ТРИГЛАВ ОСИГУРУВАЊЕ ЖИВОТ АД
Бр. 0202 - 1384
21. 12. 2020 год.
СКОПЈЕ

triglav

Врз основа на член 69 од Статутот на Триглав Осигурување Живот АД, Скопје, Одборот на директори на Триглав Осигурување Живот АД, Скопје, на својата 34-та седница одржана на ден 21.12.2020 година ја донесе следната

ОДЛУКА
за воведување на нови општи услови за колективно ризико осигурување на живот во случај на смрт од болест

Член 1

Се воведуваат нови општи услови за колективно ризико осигурување на живот во случај на смрт од болест

Член 2

Општите услови за колективно ризико осигурување на живот во случај на смрт од болест се составен дел на оваа одлука.

Член 3

Одлуката влегува во сила со денот на донесувањето и истата ќе биде доставена до Агенцијата за супервизија на осигурувањето.

ОДБОР НА ДИРЕКТОРИ
ПРЕТСЕДАТЕЛ
Тедо Џекановиќ

ТРИГЛАВ ОСИГУРУВАЊЕ ЖИВОТ АД
triglav
СКОПЈЕ

Триглав Осигурување Живот АД
бул. 8-ми Септември бр. 16
1000 Скопје

ТРИГЛАВ ОСИГУРУВАЊЕ ЖИВОТ АД
Бр. 02 02-1384/1
21. 12. 20 20 год.
СКОПЈЕ

triglav

ЗС-ПОД

Општи услови за колективно ризико осигурување на животот во случај на смрт од болест

Член 1

Општи одредби

[1] Овие Општи услови за колективно ризико осигурување на животот во случај на смрт (во понатамошниот текст: Услови) се составен и неразделен дел од Договорот за колективно ризико осигурување на животот во случај на смрт од болест кај договорувачот.

[2] Термините искористени во овие услови го имаат следното значење:

- **Осигурувач** е Триглав Осигурување Живот АД Скопје.
- **Понуда** е предлог за склучување на Договор за колективно ризико осигурување на животот за случај на смрт од болест и се поднесува во писмена форма на образец на осигурувачот.
- **Понудувач** е лицето кое има намера да склучи Договор за колективно ризико осигурување живот за случај на смрт од болест и за таа цел поднесува писмена понуда до осигурувачот. Осигурувачот го задржува правото да ја одбие понудата при тоа не наведувајќи ги причините за одбивање.
- **Договорувач** е работодавач - правно лице кое со осигурувачот склучило Договор за колективно ризико осигурување на животот во случај на смрт од болест на осигуреникот и презема обврска за плаќање на премии и други обврски што врз основа на договорот настануваат за страната која се појавува наспроти осигурувачот.
- **Осигуреник** е лицето на кое се однесува осигурувањето и од чија смрт зависи исплатата на договорената осигурена сума. Осигуреник може да биде лице кое е вработено кај договарачот, членови на неговото семејство (како што е предвидено во овие услови), практикант ангажиран согласно законските прописи за практиканство, волонтер ангажиран согласно законските прописи за волонтирање и лице во граѓанско-правен однос.
- **Корисник на осигурувањето** е лицето во чија корист се договара осигурувањето и на кое му се исплатува договорената осигурена сума.
- **Договорена осигурена сума** (во понатамошниот текст: осигурена сума) е сумата определена со договорот која осигурувачот е должен да ја исплати кога ќе настане осигурен случај.
- **Полиса** е исправа за склучен Договор за колективно ризико осигурување на животот за случај на смрт од болест.
- **Премија за осигурување на живот** е износ кој договорувачот е должен да го плати на осигурувачот врз основа на Договорот за колективно ризико осигурување на животот за случај на смрт од болест.
- **Математичка резерва** се пресметува во висина на сегашната вредност на проценетите идни обврски на Друштвото кои произлегуваат од договорите за осигурување, намалени за сегашната вредност на идните премии кои треба да се платат врз основа на тие договори.

[3] Со Договорот за колективно ризико осигурување за случај на смрт од болест се уредуваат меѓусебните права и обврски на договорувачот, осигуреникот, корисникот како и осигурувачот. Составен дел од Договорот за колективно ризико осигурување за случај на смрт се понудата, полисата, овие услови и сите додатоци на полисата во писмена форма вклучително и список на осигуреници. Списокот на осигуреници содржи име, презиме, ЕМБГ, корисник на осигурувањето, изјаснување дали осигуреникот е носител на јавна функција, потпис со кој ја дава својата согласност да биде осигурен, како и други податоци неопходни за исполнување на обврските на осигурувачот по договорот за осигурување или предвидени со законските прописи. Списокот е во прилог на понудата, која пак е составен дел на полисата за осигурување.

[4] Со договорот склучен согласно овие услови, договорувачот се обврзува во договорените рокови да ја плаќа премијата, а осигурувачот се обврзува да му ја исплати на корисникот на осигурувањето осигурената сума во согласност со одредбите на овие Услови.

[5] Сите понуди, изјави, барања и измени од која било договорена страна мора да бидат во писмена форма.

[6] Согласно овие услови можат да се осигураат здрави лица со навршени 18 (осумнаесет) години и тоа од првиот ден во месецот кој следи од месецот во кој осигуреникот се стекнал со право на осигурување на својот живот, па сè до завршувањето на календарската година во која осигуреникот ќе наврши 69 години. Осигурувањето треба да заврши во календарската година во која осигуреникот ќе наврши 70 (седумедесет) години старост.

[7] По исклучок од став 6 на овој член, може да се осигуруваат и лица кои се помлади од 18 (осумнаесет) години доколку:

- се деца на работникот кој е осигурен преку колективно осигурување, ако се постари од 14 години и живеат во исто семејство со работникот, и
- работници кои се постари од 15 години и се вработени согласно ЗРО.

[8] Со договорот за колективно осигурување на работниците во претпријатието може да се осигураат и брачните другари и децата на осигурениците.

[9] Можат да се осигураат брачните другари кои не се постари од 69 години, децата со наполнети 14 години кои живеат во заедничко семејство со осигуреникот и не стапиле во брак.

[10] За осигурување на брачниот другар или децата, потребна е писмена изјава на договорувачот или осигуреникот со означување на имињата и сродството.

[11] Осигурувачот може да побара дополнителна документација (вклучувајќи, но не ограничувајќи се на документи за идентификација на осигурениците и изјави од нив), која договарачот е должен да му пружи помош за да ја обезбеди, како Осигурувачот би ги исполнил своите обврски по однос на прописите за спречување перење пари и финансирање на тероризам.

[12] 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 живот.

[13] Сите договори важат само ако се договорени писмено и ако при склучувањето, односно при промената на осигурувањето, е извршена лична идентификација. Сите изјави кои осигурувачот или договарачот ги поднесуваат еден на друг 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.

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

Член 2

Понуда

[1] Договорот за колективно ризико осигурување на животот во случај на смрт од болест се склучува врз основа на писмена понуда. Понудата за осигурување на живот се поднесува во писмена форма на образец на осигурувачот која е составен и неразделен дел на договорот и ги содржи сите суштински елементи на договорот за осигурување живот.

[2] Понудата мора да се пополни целосно, вистинито и точно и во неа мора да се наведат сите факти значајни за преземањето на ризиците и склучувањето на договорот за осигурување живот.

[3] Понудата за склучување на договор за осигурување живот 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, во рок од триесет дена. Ако осигурувачот во тој рок не ја одбие понудата, за која понудувачот се обврзал согласно Законот, а која не отстапува од условите според кои тој го врши предложеното осигурување, се смета дека понудата е прифатена и дека договорот е склучен оној ден кога понудата пристигнала кај осигурувачот.

[4] Понудата е составен дел на договорот за осигурување живот и мора да биде потпишана од двете страни. Ако договарачот и осигуреникот не се исто лице, за важност на договорот, на понудата е потребен и потпис на осигуреникот.

[5] Осигурувачот има право, по приемот на понудата, да побара и дополнителни податоци, односно да побара информации битни за склучување на договорот.

[6] Осигурувачот го задржува правото да ја одбие понудата за осигурување без наведување на причините за одбивање на понудата, а понудата со приложените.

Член 3

Полиса

[1] Полиса за колективно ризико осигурување на животот за случај на смрт е доказ за склучен договор за осигурување живот за случај на смрт.

[2] Осигурувачот ја подготвува полисата во еден примерок, според податоците од понудата. Во полисата мораат да бидат наведени податоците за договарачот, осигурени опасности, почеток и времетраење на осигурувањето, табелата на годишните вредности на осигурената сума за случај на смрт, премија, корисници, датум на изработка на полисата и потпис на овластено лице на осигурувачот. Ако полисата суштински се разликува од понудата и другите писмени изјави на договарачот, тој може писмено да достави приговор во рок од еден месец од приемот на полисата. Ако тоа не го стори, содржината на полисата важи. Кон полисата за осигурување се приложува и список на осигуреници од страна на договарачот.

[3] На полисата се запишува почетниот број на осигуреници, со тоа што договорувачот е должен да ја пријави секоја промена во бројот на осигурени работници секој месец.

Член 4

[1] Полисата за осигурување на животот содржи: назив на договорувачот, осигурен случај, почеток и истек на осигурувањето, осигурена сума за случај на смрт, премија на осигурувањето, датум на издавање на полисата, потпис на овластено лице на осигурувачот, општите и посебните услови на осигурувањето кои се составен и неразделен дел на договорот за осигурување, како и констатација дека текстот на истите му е предаден на договорувачот на осигурувањето.

[2] Потписот и печатот на договорувачот на понудата за осигурување се сметаат за потписи на полисата.

[7] Покрај осигурување на животот по овие општи услови можат да се договорат и дополнителни осигурувања, според посебните услови на осигурувачот. Доколку со осигурувањето на живот се договори и дополнително осигурување, составен дел од Договорот се и посебните услови за осигурување за соодветното дополнителното осигурување.

Член 5

Почеток и истек на осигурувањето

[1] Ова осигурување се склучува на одредено времетраење и не може да биде склучено на време пократко од 1 година.

[2] Осигурувањето започнува секогаш во 00:00 часот, првиот ден од месецот кој следи по месецот на склучување на договорот, доколку поинаку не е договорено. Денот, месецот и годината на почеток и 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 првата премија или првата рата, односно еднократната премија.

[3] Договорот за осигурувањето автоматски се обновува за времетраење од една година под исти услови како и претходниот договор и со последниот важечки список на осигурени лица, освен доколку осигурувачот реши да не го обнови договорот за што ќе го извести договарачот на осигурување во последните 30 дена од важењето на договорот, или доколку договарачот на осигурувањето во последните 30 дена од важењето на договорот не достави писмена изјава до осигурувачот дека не сака да го обнови осигурувањето.

[4] Осигурувањето на животот престанува да важи кога:

- ќе настапи смрт од болест на осигуреникот;
- не е платена премијата согласно роковите од овие услови;
- ќе истече календарската година во која осигуреникот наврши 70 годишна возраст;
- кога осигуреникот ќе ја изгуби деловната способност или ќе има трајно губење на работната способност од прва категорија (општа неспособност за работа);
- кога во полисата е одреден истек на договорот за осигурување.

[5] За работниците кои се вработиле по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето почнува да важи од 00:00 часот на првиот ден од месецот кој следи по месецот кога се вработиле, под услов до тој ден да се пријавени од страна на договорувачот кај осигурувачот и да се во списокот на лица кои се осигурени.

[6] Вработените на неопределено време може да одлучат да пристапат кон осигурувањето најдоцна 30 дена по почетокот на осигурувањето.

[7] За работниците осигурувањето престанува да важи во 24:00 часот од оној ден кога работниот однос, по кој било основ е прекинат.

[8] Осигурувањето за членови на семејството започнува да важи од 00:00 часот на првиот ден од месецот кој следи по месецот кој во писмената пријава, предложена на осигурувачот од договарачот е означен како почеток на осигурувањето, а престанува во 24:00 часот оној ден кога му престанал работниот однос на осигуреникот - работник кај договорувачот на ова осигурување или договорот престанал по некој друг основ.

[9] Независно кој ден во месецот престанал работниот однос, на осигурувачот му припаѓа премијата за тековниот месец.

[10] Договарачот на осигурување треба да го извести осигурувачот за вклучување на нови лица во осигурувањето (работници и членови на нивни семејства) со испраќање на нов список со кој се дополнува постоечкиот спосок на осигурени лица во исто време со плаќањето на премијата за тие лица.

[11] Договарачот на осигурување треба да го извести осигурувачот за престанок на осигурувањето на лица кои биле претходно осигурени, со испраќање на писмено известување, наведувајќи ги лицата на кои им престанува осигурувањето, пред плаќањето на премијата за оние кои ќе останат во осигурување.

Член 6

Договарање на осигурената сума и плаќање на премијата за осигурување

[1] Премиите на осигурувањето, како и висината на осигурената сума, се утврдува врз основа на податоците од понудата и соодветните Тарифи за колективно ризико осигурување во случај на смрт од болест кои се на сила.

[2] При зголемен ризик можат да се договорат дополнителни премии.

[3] Осигурувањето ќе се склучи на тој начин што премијата ќе се плаќа со динамика која можат да ја договорат договорачот и осигурувачот. Договорената премија може да се плати по 60 дена од почетокот на осигурувањето кој е наведен во договорот за осигурување. На осигурувачот му припаѓа премијата до крајот на месецот во кој настанал осигурениот случај. Ако договарачот доцни со плаќање на една или повеќе премии, со плаќањето на премијата најпрво се подмируваат премиите достасани за наплата. За неплатените премии осигурувачот има право на законска затезна камата.

Член 7

[1] Премијата на осигурувањето и осигурената сума се договараат во Евра или во денари. Премијата по правило се плаќа во денарска противвредност.

Член 8

[1] Договорувачот е должен да ја плаќа премијата во договорените рокови и на договорениот начин, а осигурувачот е должен да ја прими премијата од секое лице кое има правен интерес премијата да биде платена.

[2] Ако наместо договарачот премијата ја плаќа друго лице, самото плаќање не создава други права ни должности, освен оние кои се предвидени по пат на договор помеѓу осигурувачот и договорувачот.

[3] Премијата се смета за платена оној ден кога осигурувачот ја примил уплатата.

[4] Ако уплатата на премијата не може да се реализира од причини за кои е одговорен договорувачот, се смета дека премијата е платена оној ден кога е реализирана уплатата.

[5] Премијата се плаќа во полн износ без намалување за трошоците на платниот промет.

Член 9

[1] Осигурувачот има право при исплата да ја одбие од осигурената сума целата до тогаш достасана неплатена премија по полисата и затезна камата и неплатената премија по полисата за осигурителната година во која настанал осигурениот случај.

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

Член 10

Последици од неплаќање на премијата за осигурувањето

[1] Ако договорувачот не ја плати премијата 5 (пет) месеци по достасувањето, осигурувачот ќе го повика со препорачано писмо да ја плати достасаната премија во рок од 30 (триесет) дена од денот на врачувањето на препорачаното писмо.

[2] Ако во рокот утврден со препорачаното писмо од став 1 на овој член достасаната премија не ја плати договорувачот ниту тоа го направи некое друго заинтересирано лице, осигурувачот може со изјава да го раскине договорот.

[3] Како исклучок, ако осигуреникот почине пред истекот на 3 (три) месеци од уплатата на последната премија, осигурувачот е должен да ја исплати осигурената сума согласно со одредбите на член 12 на овие услови, намалена за неплатената премија по полисата за осигурителната години во која настапила смрт на осигуреникот.

Член 11

Обврски на осигурувачот

[1] Согласно Договорот за колективно ризико осигурување на животот во случај на смрт од болест, осигурувачот е обврзан на корисникот на осигурувањето да му ја исплати осигурената сума:

- 33,3% од сумата на осигурување за случај смрт поради болест, ако смртта настапила во првите 3 (три) месеци од приемот во осигурување;
- 66,6% од сумата на осигурување во случај на смрт поради болест, ако смртта настапила во првите 6 (шест) месеци од приемот во осигурување;
- цела сума на осигурување во случај на смрт поради болест, ако смртта настапи по првите шест месеци од приемот во осигурување.

[2] Како датум кога еден осигуреник за првпат бил примен во осигурување се смета датумот кога за првпат е осигурен под полиса за колективно осигурување на работници кај тековниот договарач или друг осигурител, но само во случај кога нема прекин на осигурувањето, за што договарачот на осигурување доставува соодветни докази до осигурувачот.

[3] Осигурувачот исто така ќе ја исплати целата сума на осигурување во случај на смрт поради болест доколку:

1) Осигуреникот дошол од друго трговско друштво или организација во која бил колективно осигурен последните 6 месеци;
2) Осигурувањето било преуредено со нова полиса, при што поминале 6 месеци откако е осигурен;
3) Осигуреникот не бил на боледување последните 3 месеци.

Член 12

[1] Осигурувачот ја исплаќа осигурената сума или нејзиниот дел на корисникот наведен на полисата на осигурувањето.

[2] Согласно овие Услови, осигурувачот нема други обврски за исплата на договорувачот, односно корисникот.

Член 13

Ограничувања и исклучувања на обврските на осигурувачот

[1] Во секој случај, осигурувачот не е обврзан да ја исплати осигурената сума ако смртта на осигуреникот настапила:

1) Како последица на војна односно непријателства и ситуации слични на војна;
2) Осигуреникот изврши самоубиство или настапи смрт од последици на обид за самоубиство;
3) Поради дејство на мини и бомби од сите видови или друго воено оружје;
4) Како последица на востание, немири, бунт и насилства кои настануваат од такви настани;
5) Со извршување на смртна казна;
6) Поради земјотрес;
7) Поради поплави;
8) Како последица на директна или индиректна последица од атомска катастрофа;
9) Поради саботажа или тероризам извршен од политички побуди, насилство или други слични настани во кои учествувал осигуреникот;
10) При подготвување, обид или извршување на казнено дело со умисла како и при бегство после такво дејствие;
11) При управување со летала од сите видови, пловни објекти, моторни и други возила без соодветна возачка исправа (вклучувајќи и лице кое е на обука за добивање возачка исправа без присуство на овластено лице), или на нелегален начин управувало со моторно возило или лице кое е соучесник во таквиот чин;
12) При управување на моторно возило од страна на возач почетник во случаите кога не смее да управува со возилото согласно одредбите на Законот за безбедност на сообраќајот на патиштата;
13) Поради дејство на алкохол, наркотички дроги или психотропни супстанци кај осигуреникот, без оглед на каква било одговорност на трето лице за настанокот на осигурениот случај. Се смета дека осигурениот случај настанал поради дејство на алкохолот, ако по настанокот на несреќниот случај е утврдено дека:
    - кај осигуреникот кој управувал со возилото е присутна концентрација поголема од 0,5 g/kg на алкохол во организмот;
    - кај останатите сопатници е присутна концентрација поголема од 1,00 g/kg алкохол во организмот, и ако таквата состојба имала причинска врска со настанокот на осигурениот случај.
14) Како последица на нелегално извршување на работи од страна на осигуреникот кој не бил пријавен во задолжително социјално осигурување;
15) Како резултат на непридржување на осигуреникот кон предвидените мерки на безбедност и правилата за користење на соодветна заштитна опрема.

Член 14

Обврски на договорувачот на осигурувањето

[1] Договарачот 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] Одредбата на став (1) од овој член особено се однесува на околностите за кои осигурувачот бара дополнителни податоци.

[3] Договорувачот е должен, на барање на осигурувачот, да ги обезбеди од осигуреникот сите потребни податоци кои на него се однесуваат.

[4] Ако договорот за осигурување се склучува во име или за сметка на друг или во корист на трет или за туѓа сметка или за сметка на оној на кој се однесува, одредбите на ова поглавје и на поглавје X од овие

услови се однесуваат и на тоа лице, ако знаело дека податоците кои се нужни за оцена на ризикот се непотполни или неточни.

Член 15

Мирување на плаќањето на премијата

[1] Договорувачот, како и самиот осигуреник, должни се при прием во осигурувањето, но и 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, занимањето (пилот, пиротехничар-демонтер на мини, нуркач, рудар, полицаец, обезбедување со поседување оружје, шумски работник, минер, професионален спортист, морнар, војник, професионален пожарникар), односно дејностите за кои осигурувачот пресметува доплатна премија.

[2] Тој е должен, согласно став 1 од овој член, 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.

[3] 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.

[4] 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.

[5] 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 самиот закон.

[6] 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 осигурен случај што настанал по тоа зголемување и слично).

[7] Ако осигурениот случај настане пред да биде известен осигурувачот за зголемувањето на ризикот или откако е известен за зголемувањето на ризикот, но пред да го раскине 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 16

[1] Договорувачот е должен писмено да го извести осигурувачот во случај на промена на адресата во полисата за осигурување на животот, како и за промена на адресата на електронското сандаче, пријавена од договорувачот, најдоцна во рок од 5 (пет) дена од денот на извршената промена.

[2] Договорувачот е должен да го извести писмено осигурувачот за секоја промена на адресата и местото на плаќање на премијата најдоцна во рок од 3(три) дена од извршената промена, во спротивно осигурувачот го задржува правото сите писма да ги испраќа на последната пријавена адреса од договорувачот, и сите последици од испратените писма на последната пријавена адреса од договорувачот се сметаат за уредно доставени.

[3] Доколку договорувачот, кај осигурувачот достави адреса на електронско сандаче, осигурувачот може да ги доставува писмата наменети за договорувачот на наведената адреса на електронското сандаче.

Член 17

Неточна пријава

[1] 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 правата состојба на работите и околностите, осигурувачот може да бара поништување на договорот, и нема обврска да ја исплати осигурената сума.

[2] Во случај на поништување на договорот од причините наведени во став (1) од овој член, осигурувачот ги задржува наплатените премии и има право да бара исплата на премијата за периодот на осигурувањето во кој побарал поништување на договорот.

[3] Правото на осигурувачот да бара поништување на договорот престанува ако тој во рок од 3 (три) месеци од денот на дознавањето за неточноста на пријавата или за премолчувањето не му изјави на договорувачот на осигурувањето дека има намера да го користи тоа право.

Член 18

[1] 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.

[2] 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.

[3] Во случај на раскинување, осигурувачот е должен да го врати делот од премијата што отпаѓа на времето до крајот на периодот на осигурувањето.

[4] Ако осигурениот случај настанал пред да 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.

Член 19

Обнова на осигурувањето

[1] Одредбите на членовите 19 и 20 на овие Услови, за последиците од неточната пријава или премолчувањето на околностите од значење за оцена на ризикот се применуваат и во случаи на осигурувања склучени од името и за сметка на друг, или во корист на трет или за туѓа сметка, или за сметка на оној на кого се однесува, ако овие лица знаеле за неточноста на пријавата или за премолчувањето на околностите од значење за оцената на ризикот.

Член 20

Располагање со правата од осигурувањето

[1] По исклучок на одредбите на оваа глава за последиците од неточни пријави и премолчување на околностите од значење за оцена на ризикот, за неточна пријава на староста во договорите за осигурување на животот важат следниве правила:

1) Договорот за осигурување 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 животот;
2) Ако е неточно пријавено дека осигуреникот има помалку години, а неговата вистинска старост не ја преминува границата до која осигурувачот врши осигурување на живот, договорот е полноважен, а осигурената сума се намалува во сразмер со договорената премија и со премијата предвидена за осигурување на живот на лицата кои се на возраст како осигуреникот;
3) Кога осигуреникот има помалку години отколку што е пријавено при склучувањето на договорот, премијата се намалува на соодветен износ, а осигурувачот е должен да ја врати разликата меѓу премиите примени и премиите на кои има право.

Член 21

Права на договорувачот на осигурувањето пред настапот на осигурениот случај

[1] Договорувачот може да прави промени на списокот на осигурени лица, контакт-податоците или (по барање на осигурениците) корисниците на осигурувањето.

[2] Осигурувачот може од оправдани причини да го одбие барањето на договорувачот.

Член 22

Располагање со правата од осигурувањето

[1] На договорувачот му припаѓаат сите права што произлегуваат од склучениот договор за колективно ризико осигурување за случај на смрт, сè додека не настапи осигурениот случај.

[2] Сите изјави и барања на договорувачот се обврзувачки за осигурувачот доколку се дадени во писмена форма или на образец на осигурувачот, и се примени од страна на осигурувачот пред да настапи осигурениот случај.

[3] Доколку корисникот умре пред да настапи осигурениот случај, осигурената сума не му припаѓа на неговите наследници, туку на следниот корисник, а ако тој не е одреден, тогаш на имотот на договорувачот.

[4] Своето право на осигурената сума корисникот може да го пренесе на друго лице и пред настапот на осигурениот случај, но за тоа му е потребна писмена согласност на договорувачот на осигурувањето во која мора да биде наведено името и презимето на лицето на кое правото се пренесува. Ако осигурувањето живот се однесува на животот на некое друго лице, тогаш е потребна иста таква согласност и од тоа лице.

Член 23

Пријава на осигурен случај

[1] Кога ќе настапи смрт на осигуреникот, корисникот, во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот на настанот, поднесува до осигурувачот писмена пријава за исплата.

[2] Пријавата се пополнува на образец на осигурувачот и во прилог со неа се поднесуваат следните документи:

а. Полисата за осигурување живот (копија), Копија од лична карта од корисникот,

б. Извод од матичната книга на умрените,

в. Медицинска документација со која се потврдува смртта на осигуреникот,

г. Исправа со која се потврдува причината за смртта на осигуреникот,

д. Потврда од лекарот кој последен го лекувал умрениот со наведување на причината за смртта на осигуреникот,

ѓ. Правосилно решение за наследување, ако како корисници со полисата се одредени законски наследници,

е. Доказ за сродството, ако корисникот не е одреден со именување.

[3] Осигурувачот има право да бара и други докази, потребни за утврдување на правото на исплата.

[4] Подносителот на пријавата ги сноси трошоците кои настанале во врска со пријавувањето на осигурениот случај.

Член 24

Исплата на осигурената сума

[1] Осигурувачот е должен да ја исплати осигурената сума согласно со договорот во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот кога ја примил пријавата на осигурениот случај со сите исправи и докази пропишани со член 25 од овие Услови.

[2] Како исклучок, ако за утврдување на постоењето на обврската на осигурувачот и нејзиниот износ е потребно одредено време, односно ако не може да се утврди основаноста за постоење на обврската на осигурувачот или висината на надоместот, рокот од став (1) на овој член почнува да тече од денот на утврдувањето на основаноста на обврската и нејзината висина.

[3] Осигурувачот во секој случај е должен да го исплати, на барање на овластено лице, неспорниот дел од својата обврска на име на аконтација, ако не е во можност да ја утврди вкупната обврска за исплатата во рокот утврден во став (1) на овој член.

[4] Осигурувачот има право сите ненаплатени рати на премијата да ги наплати при исплата која ја врши врз основа на договорот за осигурување.

[5] Согласно овие Услови право на исплата има само корисникот наведен на полисата и тоа од самото склучување на осигурувањето, без разлика на тоа како е и кога одреден за корисник.

Член 25

Корисник

[1] Договорувачот го одредува корисникот во полисата.

[2] Корисникот не мора да биде одреден по име, туку е доволно во полисата да се наведени нужните податоци за неговото одредување.

[3] Кога за корисници се одредени децата или потомците, користа им припаѓа и на оние кои се родени подоцна, а користа наменета на сопружникот му припаѓа на лицето кое било во брак со осигуреникот во моментот на неговата смрт.

[4] Ако корисникот е малолетно лице, осигурената сума се исплаќа на сметка на малолетното лице за која осигурувачот е известен од законски старател на малолетното лице. Во случај на спор, се постапува согласно позитивните законски прописи.

[5] Договорувачот може и со некој подоцнежен правен акт, вклучувајќи и тестамент, да именува лице на кое му припаѓа правото од договорот.

[6] Право на исплата на осигурената сума има само корисникот и тоа од самото склучување на договорот, без разлика на тоа како и на кој начин е одреден за корисник.

Член 26

Услуги на осигурувачот

[1] Договарачот мора за сите услуги кои ги бара посебно од осигурувачот, како што се промена на осигурувањето, издавање на дупликат од полиса, заложување на осигурителната полиса и друго, да плати однапред според ценовникот кој важи при секоја промена.

[2] Договарачот 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 исчезната полиса во „Службен весник на Република Северна Македонија", односно од денот на правосилноста на судското решение.

Член 27

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:

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.

Член 28

[1] Осигурувачот е должен да го почитува принципот на доверливост на информациите кои се достапни во процесот на постапување со претставките.

Член 29

Вонсудско решавање на спорови

[1] Страните се согласни дека сите спорови што ќе произлезат од Договорот за осигурување, ќе се обидат да ги решаваат вонсудски на мирен начин.

[2] Договорувачот и осигуреникот, како и други лица на кои се однесува осигурувањето, се обврзуваат дека неодложно во писмена форма ќе го известат осигурувачот за сите спорни прашања, приговори и недоразбирања кои се однесуваат на Договорот за осигурување живот.

[3] Приговорите 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 30

Заштита на лични податоци

[1] Договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, му дозволува на осигурувачот согласно прописите што го регулираат осигурувањето, правата на потрошувачите и заштитата

на личните податоци, да ги обработува неговите лични податоци од Договорот за осигурување во земјата и во странство. Осигуреникот му дозволува на осигурувачот за потребите за спроведување на договорот за осигурување да собира и обработува податоци за неговата здравствена состојба во земјата и во странство, вклучувајќи со тоа и овластените лица на осигурувачот да ја обработуваат здравствената документација на осигуреникот, да ги доставуваат податоците до осигурувачот, како и да вршат проверка на точноста и промените на личните податоци во здравствените установи и кај други правни и физички лица кои располагаат со тие податоци.

[2] Договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, му дозволува на осигурувачот и на неговиот договорен обработувач на личните податоци, во согласност со прописите што ја регулираат заштитата на личните податоци, да ги користи личните податоци од првиот став на овој член само за потребите за спроведување на договорот за осигурување. Договарачот на осигурувањето само со давање на изречна согласност може да му дозволи на осигурувачот согласно со прописите што ја регулираат заштитата на личните податоци, да ги користи личните податоци од првиот став на овој член, освен податоците за здравствената состојба, во цели за обработка и непосреден маркетинг за себе и поврзани друштва во земјата и во странство.

[3] Договарачот на осигурувањето - физичкото лице, може да побара информација за обработката на неговите лични податоци, целите и правната основа на обработката на личните податоци на веб-страницата на осигурувачот.

[4] Договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, може дозволата од претходниот став на овој член во секој момент бесплатно, трајно или привремено да ја отповика со писмено барање, пратено на адреса на осигурувачот.

[5] Личните податоци од став 1 и 2 од овој член, освен податоците за здравствената состојба, можат да ги обработуваат и овластени лица за застапување и посредување, како и договорните обработувачи на лични податоци.

[6] Осигурувачот ги чува личните податоци во согласност со прописите за заштита на личните податоци и интерните акти за обезбедување тајност и заштита на обработката на личните податоци.

Член 31

Застареност

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

Член 32

Надзор над друштвото за осигурување

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

Член 33

Изјава за информираност

[1] Договарачот на осигурувањето/осигуреникот (или двајцата осигуреници кај заемното осигурување) со потписот на понудата изречно потврдуваат дека при склучувањето на договорот за осигурување, од страна на осигурувачот писмено се известени 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, договарачот/осигуреникот (или двајцата осигуреници кај заемното осигурување) со потписот на понудата потврдуваат дека се известени и за правото за поднесување на жалба.

Член 34

Завршни одредби

[1] Во случај на спор за пресудување е надлежен стварно и месно надлежниот суд на Република Северна Македонија во седиштето на осигурувачот.

[2] За односите меѓу осигурувачот и договарачот кои не се уредени со овие Општи услови, се применуваат законските одредби.

[3] Осигурувачот ќе го извести договарачот за сите промени во согласност со законските прописи.

[4] Договарачот е должен без одлагање да го извести осигурувачот за секоја промена на своето име или презиме, односно назив на фирмата, доколку договарачот е правно лице, како и за адресата на фактичкото живеалиште, односно седиште на фирмата, доколку договарачот е правно лице.

[5] Овие Услови влегуваат во сила од моментот на нивното усвојување.

Член 35

[1] Овие услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од 01.01.2021 година.