

КРОАЦИЈА ОСИГУРУВАЊЕ АД - ДРУШТВО ЗА НЕЖИВОТНО
ОСИГУРУВАЊЕ СКОПЈЕ

Предмет на осигурувањето

Член 1

- (1) Со овие Услови за колективно осигурување при отплата на кредит за купување на моторни возила и готовински кредити (во понатамошниот текст Услови) се регулираат односите помеѓу осигуреникот, договарачот на осигурувањето и осигурувачот заради осигурување при отплатата на кредитот од ризик на неможност за плаќање поради настаната смрт, привремена потполна неспособност за работа или невработеност на корисникот на кредитот.

ГЛАВА I
ОПШТИ УСЛОВИ

Дефиниции

Член 2

- (1) **осигурувач** - Кроација осигурање АД Друштво за неживотно осигурување Скопје;
- (2) **договарач на осигурувањето** – Банка која што со осигурувачот има склучен Договор за колективно осигурување при отплатата на кредитот кој се однесува на договорите за кредитот кои банката ги склучува со корисниците на кредитите;
- (3) **осигуреник** - физичко лице, корисник на кредит кое со банката договарач на осигурувањето склучило договор за кредитот, и со потпишувањето на Пристапницата и плаќањето на премијата за осигурување ја искажува неспорната волја да стане осигуреник според Договорот за колективно осигурување;
- (4) **договор за колективно осигурување за отплата на кредити за моторни возила и готовински кредити** - Договорот за осигурување помеѓу осигурувачот и договарачот на осигурувањето врз основа на кој е дадено осигурувањето, регулирано со овие Услови, кои воедно се составен дел од Договорот за колективно осигурување заедно со Пристапницата;
- (5) **пристапница** - Изјава на осигуреникот која содржи релевантни информации за проценка на ризикот и одлука на осигурувачот за прифаќање во осигурувањето и претставува неспорен израз на волјата на давателот на изјавата да стане осигуреник според Договорот за колективно осигурување. Со потпишувањето на пристапница осигуреникот воедно потврдува дека е запознаен со сите услови на Договорот за колективно осигурување, вклучувајќи ги посебно овие Услови за осигурување, и дека во целост ги разбрал и дека прифаќа да биде осигуреник под тие услови;
- (6) **посебни услови** - се однесува на Посебните услови за колективно осигурување при отплатата на кредит од ризикот од неможност на плаќањето поради настапување на привремена целосна неспособност за работа, т.е. Глава II од овие Услови. Посебните услови за колективно осигурување при отплатата на кредитите од ризикот на неможност на плаќање поради настапување на невработеност, т.е. Глава III од овие Услови, како и Посебните услови за колективно осигурување при отплатата на кредити од ризикот од

УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ ОТПЛАТА
НА КРЕДИТ

неможност на плаќање поради настапување смрт, т.е. Глава IV на овие Услови; Посебните услови се применуваат на соодветните покритија во зависност од избраниот опсег на покритие, дополнително на Општите услови од Глава I кои се применуваат на сите покритија, и заедно со кои сочинуваат составен дел од Договорот за колективно осигурување. Во случај на неусогласеност на некоја од одредбите од Посебните услови од Глава II, Глава III, односно Глава IV со одредбите на Општите услови од Глава I, ќе се примени одредбата на Посебните услови. Соодветните Посебни услови кои се применуваат се наведени на Пристапницата според избраниот опсег на покритие;

- (7) **смрт** - смрт на осигуреникот како последица од несреќен случај или болест;
- (8) **привремена целосна неспособност за работа** - привремена неспособност на осигуреникот, од физички причини кои се поврзани со болеста или со несреќен случај и кои се медицински востановени, за извршување на неговото редовно професионално звање или на друго професионално звање кое одговара на неговото знаење, способности и стручна подготовка, со постоење на можности за целосно опоравување;
- (9) **невработеност** - невработеност на осигуреникот евидентирана кај Агенција за вработување на Р. Македонија која резултира од едностран отказ на договорот за вработување на неопределено време, дадено од страна на работодавачот, при што невработеноста се случила без вина на осигуреникот и независно од неговата волја.

Способност на осигуреникот за осигурување

Член 3

- (1) Осигуреникот може да биде само физичко лице кое во моментот на потпишување на Пристапницата ги исполнува сите услови наведени подолу:
- а. да биде основен должник (корисник на кредит) според Договор за кредит склучен со договарачот на осигурување;
 - б. да биде постаро од 18 и помладо од 61 години;
 - в. да нема индикации ниту пак сознанија дека работодавачот ќе му го откаже договорот за вработување, а ниту лицето, ниту неговиот работодавач до тој момент да не го откажале договорот за вработување и да не потпишале спогодбено раскинување на работниот однос;
 - г. над работодавачот на лицето да не е покрената стечајна постапка или постапка на ликвидација;
 - д. да нема индикации ниту пак сознанија дека работодавачот на лицето се наоѓа пред стечајна постапка или постапка на ликвидација или воведување на програма на намалување на бројот на работни места;
 - ѓ. работодавачот на лицето да биде регистрирано во Република Македонија, вклучувајќи ги и странските претставништва во Република Македонија;
 - е. лицето да има постојано место на живеење и место на работа во Република Македонија;

ж. моментално да не е на боледување;

з. да биде со добро здравје и да не е под медицински третман или надзор.

- (2) Понатаму, осигуреникот мора да ги исполнува следниве услови во моментот на потпишување на Пристапницата:
- а. да е вработен на неопределено време со непрекинат работен стаж во текот на претходните 12 месеци, и да не е на пробна работа;
 - б. во претходните 12 месеци да не бил на боледување повеќе од 30 дена последователно.
- (3) Доколку осигуреникот не ги исполнува условите означени под а. и б. од претходниот став, осигуреникот може да му пристапи на Договорот за колективно осигурување, но нема да биде во покритие при отплатата на кредитот од ризик од неможност на плаќање поради настапување на невработеност или на привремена целосна неспособност за работа се додека наведените услови не бидат исполнети во целост.
- (4) Со потпишување на Пристапница осигуреникот експлицитно потврдува дека ги исполнува сите услови наведени во член 3, став (1) и (2) од овие Услови, односно потврдува дека е запознаен со фактот дека не е осигурен од настанување на осигурен ризик поради невработеност или на привремена целосна неспособност за работа се додека условите наведени во став (2) под а. и б. не бидат исполнети во целост.
- (5) Осигурувачот нема обврска да ги надомести штетите настанати со остварување на осигурен ризик поради невработеност или привремена целосна неспособност за работа ако условите од став (2) од овој член не се исполнети во целост.
- (6) При прифаќањето на осигуреникот како потписник на Договорот за колективно осигурување осигурувачот не е должен да ја утврдува вистинитоста на изјавите од став (3) на овој член, но осигурувачот е овластен и има право по приемот на пријавата на штета да побара од осигуреникот документиран доказ на вистинитоста на сите или на некои од наведените податоци со цел за ретроактивно утврдување на способноста на осигуреникот за осигурување (што може да го вклучува, но не е ограничено на договорот за вработување кој важел во моментот на потпишувањето на Пристапницата или здравствен картон на осигуреникот), а осигуреникот се обврзува да му го достави.
- (7) Ако утврди дека осигуреникот во моментот на потпишувањето на Пристапницата не исполнувал некој од условите од член 3, став (1) осигурувачот ќе ги примени одредбите од член 4 од овие Услови.
- (8) Договорот за колективно осигурување во однос на одделен осигуреник е неважечки до колку во моментот на потпишување на Пристапницата штетата, којашто инаку би била покриена со осигурувањето, веќе настанала или била во настанување или било веројатно дека ќе настапи.

Вистинитост на информациите релевантни за проценка на ризикот и за одлуката за прифаќање во осигурување

Член 4

- (1) Осигуреникот е должен на договарачот на осигурувањето, односно на осигурувачот, да му достави вистински и целосни информации релевантни за проценка на ризикот и за одлуката за прифаќање во осигурувањето, што посебно ги вклучува податоците за здравствената состојба и вработеноста на осигуреникот.
- (2) Секое намерно давање или обид за давање невистинити, неточни или нецелосни податоци и информации од страна на осигуреникот при давањето на Пристапница се смета за измама на осигурувачот и како последица ќе има моментално раскинување на осигурувањето, губење на сите права од осигурувањето, поништување на договорот со право на осигурувачот на надомест на штетата што поради тоа е претрпена.
- (3) Секое намерно давање или обид за давање невистинити, неточни или нецелосни податоци и информации од страна на осигуреникот при поднесување на барање за надомест на штета се смета за измама, и како последица ќе има моментално раскинување на осигурувањето, одбивање на поднесеното барање за надомест на штета и губење на сите права од осигурувањето заедно со правото на осигурувачот на надомест на штетата претрпена поради тоа.
- (4) Во случај на измама откриена по исплатата на надомест на штета, осигуреникот е должен сите износи исплатени на има на надомест на штета според ова осигурување, веднаш на повик да ги врати на осигурувачот заедно со законската казнена камата пресметана од денот на исплата на надоместот на штета.
- (5) Осигуреникот е должен да му ги надомести на осигурувачот и евентуалните судски и адвокатски трошоци што осигурувачот ги сносел во судската постапка против него поради пропуст на осигуреникот да му ги дозначи на осигурувачот уплатите, а во смисла на претходниот став на овој член, како и сите трошоци на осигурувачот кои произлегуваат од постапката на утврдување на измама.
- (6) Осигуреникот е должен неодложно и во писмена форма да го извести договарачот на осигурувањето, односно осигурувачот во текот на траењето на осигурувањето, за секлоја промена на околностите релевантни за осигурувачот во врска со проценката на ризикот.

Траење на осигурувањето

Член 5

- (1) Договарачот на осигурувањето и осигурувачот во писмена форма го склучија Договорот за колективно осигурување и воедно договорно го утврдиле времетраењето на тој Договор. Во случај на престанок на важењето на Договорот за колективно осигурување,

осигурувањето во однос на соодветниот осигуреник започнато пред престанокот на важењето на овој Договор за колективно осигурување останува во сила онака како што е дефинирано во понатамошниот текст на овој член, под услов за уредно плаќање на премијата на осигурувањето.

- (2) Договарачот на осигурувањето, според одредбата на Договорот за колективно осигурување, ќе им понуди на физичките лица со кои ќе склучи договор за кредит, да станат осигуреници според наведениот Договор за осигурување и ќе ги запознае со сите битни услови за осигурување и ќе ги информира за осигурувачот.
- (3) Физичкото лице кое ги исполнува условите за да биде осигуреник и кое сака да стане осигуреник според Договорот за колективно осигурување, со потпишувањето на Пристапница ќе ја потврди својата согласност да стане осигуреник.
- (4) Доколку во овие Услови не е поинаку определено, осигурувањето во однос на поединечен осигуреник започнува во 24:00 часот на оној ден кога потпишаната Пристапница му е предадена на договарачот на осигурувањето и е платена премијата за осигурување во согласност со член 7, став (2) на овие Услови, во зависност од тоа што ќе настапи подоцна.
- (5) Доколку не е поинаку определено во овие Услови, осигурувањето во однос на поединечен осигуреник завршува на денот кој е определен како датум на доспевање на последниот анuitет според првичниот план на исплата од Договорот за кредит.
- (6) Без оглед на договорениот ден на завршување на осигурувањето, осигурителното покритие престанува во однос на секој поединечен осигурувач на денот на:
 - а. престанокот на важењето или истекот на договорот за кредит (редовен, вонреден или предвремен);
 - б. истекувањето на периодот од 84 месеци од датумот на почеток на осигурувањето;
 - в. на денот кога осигуреникот ќе наполни 65 години од животот;
 - г. отказ на работен однос на осигуреникот во согласност со овие Услови;
 - д. смрт на осигуреникот.

Овластувања на осигурувачот

Член 6

- (1) Со потпишување на Пристапницата осигуреникот дава согласност на договарачот на осигурувањето и на осигурувачот да ги следат, да ги собираат, обработуваат и користат неговите лични податоци поврзани со здравствената состојба и договорот за кредит на кој се однесува осигурувањето, а со цел за спроведување на Договорот за колективно осигурување и во други цели дозволени со Закон за супервизија на осигурувањето и со други прописи кои го уредуваат работењето на осигурителните друштва.
- (2) Со потпишување Пристапница осигуреникот експлицитно го упатува осигурувачот сите надомести од осигурувањето да му ги исплати на договарачот на

осигурувањето на сметка на кредит според договорот за кредит на кој се однесува осигурувањето со цел за намалување на кредитното задолжување на осигуреникот или целосна исплата на долгот.

- (3) Понатаму, со потпишување Пристапница осигуреникот го овластува осигурувачот:
- а. за увид во склучениот договор за кредит и во други документи поврзани со него и експлицитно го упатува договарачот на осигурувањето да ги достави наведените документи во оригинал или во заверен препис на барање на осигурувачот;
 - б. од сите лекари и здравствени установи што осигуреникот ги консултирал за прашањата на своето физичко и ментално здравје да ја добие документацијата или информациите што му се потребни на осигурувачот за донесување на одлуката за прифаќање на осигуреникот во осигурување, односно, потребни за да се утврдат важните околности во врска со поставеното оштетно барање;
 - в. од моменталниот работодавец и од сите претходни работодавци на осигуреникот, како и од Агенцијата за вработување на Р. Македонија за вработување да ја добие документацијата или информациите кои му се потребни на осигурувачот за донесување одлука за прифаќање на осигуреникот во осигурување, односно потребни за да се утврдат важни околности во врска со поставеното оштетно барање;
 - г. од кое и да е друго правно или физичко лице да побара дополнителни објаснувања, документација и докази потребни за донесување одлука за прифаќање на осигуреникот во осигурување, односно потребни за да се утврдат важни околности во врска со поставеното оштетно барање.
- (4) Со потпишувањето на пристапница осигуреникот воедно ги упатува сите лица или органи од кои осигурувачот ќе ги побара документацијата и информациите кои се однесуваат на осигуреникот, како што е наведено во став (3) од овој член, истите да му ги дадат со доказ на копија на Пристапницата.
- (5) Сите овластувања и упатства што осигуреникот ги дал со потпис на Пристапницата се неотповикливи за целото времетраење на осигурувањето.
- (6) Осигуреникот е должен на осигурувачот да му ја даде сета потребна помош во исполнувањето на овластувањата од овој член.

Премија на осигурување

Член 7

- (1) Премијата на осигурување се утврдува за поединечен осигуреник во согласност со Договорот за колективно осигурување меѓу осигурувачот и договарачот на осигурувањето и е наведена на Пристапницата.
- (2) Премијата на осигурувањето која се однесува на поединечен осигуреник доспева веднаш во целост за целиот период на траење на осигурувањето, а

осигуреникот е должен да му ја плати на договарачот на осигурувањето, што е важен услов за почеток на осигурувањето според член 5, став (4) од овие Услови. Во случај за поединечниот осигуреник да дојде до претстанок за осигурувањето пред завршувањето на осигурувањето утврден според член 5, став (5) од овие Услови, нема да се изврши поврат на делот од премијата бидејќи премијата на осигурувањето, утврдена според став (1) од овој член, е пресметана како минимална премија за соодветното покритие. Во случај на дополнително зголемување на ризикот, осигурувачот има право на соодветниот износ на дополнителна премија кој во одделниот случај може да се утврди.

- (3) Премијата на осигурувањето за секој поединечен осигуреник договарачот на осигурувањето е должен да ја плаќа на осигурувачот во согласност со одредбите на Договорот за колективно осигурување.

Надомест на штета од осигурување

Член 8

- (1) Со цел за остварување на правата од осигурувањето, осигуреникот, односно лицето кое може да докаже несомнен правен интерес, е должно веднаш по настанувањето на осигурен случај да му достави на осигурувачот пријава на штета.
- (2) Пријавата на штета се доставува во писмена форма на формулар на осигурувачот предвиден за тоа и мора да содржи детални податоци за фактите релевантни за утврдување на основаноста на оштетното барање, обврските на осигурувачот и обемот на штетата покриена со осигурувањето.
- (3) Заедно со пријавата на штета осигуреникот е должен на осигурувачот да му ја достави и сета документација која, според соодветните Посебни услови од Глава II, Глава III, односно Глава IV е потребна за тој да ја утврди основаноста на оштетното барање, својата обврска и обемот на истата.
- (4) Осигурувачот е овластен и има право на свој трошок да презема дејства со цел за лекарски преглед на осигуреникот од страна на своите лекари и лекарски комисији за да се утврдат важни околности во врска со поставеното барање за надомест на штета.
- (5) Осигуреникот е должен да се јави на повикот на осигурувачот за лекарски преглед.
- (6) Осигурувачот е овластен и има право на свој трошок и со цел за собирање податоци за релевантните факти во врска со поставеното оштетно барање да испрати свој вработен да го посети осигуреникот во местото на живеење. Осигуреникот е должен да овозможи таква посета.
- (7) Ненавременото известување, недоставувањето на документацијата или изостанок на соработка, што посебно вклучува, но не е ограничено на ставовите (3), (4) (5) и (6) од овој член, што доведува до неможност на утврдување на основаноста на оштетното барање, постоењето обврска на осигурувачот или обемот на истата може да бидат причина за оспорување или

намалување на надоместот на штетата од осигурувањето.

- (8) По приемот на основаното барање за надомест на штета, осигурувачот ќе ја исполни својата обврска од осигурувањето со исплата на договорениот надомест од осигурувањето во полза на договарачот на осигурувањето, и тоа како што следува:
- а. за случај на неможност на плаќањето поради настапување на привремена целосна неспособност за работа на осигуреникот, осигурувачот ќе ја преземе отплатата на месечните анuitети на кредитот во согласност со одредбите на Глава II (Посебни услови за колективно осигурување на исплатата на кредити од ризикот на неможност на плаќање поради настапување привремена целосна неспособност за плаќање);
 - б. во случај на неможност на плаќање поради настапување на невработеност на осигуреникот, осигурувачот ќе ја преземе исплатата на месечните анuitети на кредитот во согласност со одредбите од Глава III (Посебни услови за колективно осигурување при отплатата на кредитот од ризикот од неможност на плаќање, поради настапување на невработеност);
 - в. во случај на неможност на плаќање поради настапување на смрт на осигуреникот, осигурувачот ќе го исплати полниот износ на недоспеаната главнина на кредитот утврден на датумот на смртта, во согласност со одредбите од Глава IV. (Посебните услови за групно осигурување при отплатата на кредитот од ризик од неможност на плаќањето поради настапување смрт).
- (9) Осигурувачот ќе го исплаќа надоместот од осигурување најмногу за еден осигурен случај по осигуреник во истиот период. Доколку новиот осигурен случај биде пријавен за истиот осигуреник во текот на исплаќањето на договорениот надомест според порано пријавен осигурен случај, осигурувачот ќе продолжи да го плаќа надоместот за првиот пријавен осигурен случај, а по исполнувањето на обврската според првиот осигурен случај ќе продолжи да го исплаќа надоместот според новопријавениот осигурен случај доколку обврската на осигурувачот се уште постои во тој момент, освен доколку со соодветни Посебни услови од Глава II, Глава III, односно Глава IV не е определено поинаку. Како исклучок од оваа одредба, доколку новиот осигурен случај настанал поради смрт на осигуреникот, надоместот од осигурувањето според првиот осигурен случај ќе биде прекинат, а вкупната обврска на осигурувачот ќе се исполни во целост со исплата на надомест според новиот осигурен случај, во согласност со соодветните одредби од Посебните услови на Глава II, Глава III, односно Глава IV.
- (10) Доколку осигуреникот, договарачот на осигурувањето, осигурувачот или друго физичко лице со правен интерес не се согласуваат во врска со причините што довеле до штета или во врска со висината или со

обемот на обврската на осигурувачот, утврдувањето на спорните факти ќе се изврши со стручно вештачење. Едниот вештак го назначува осигурувачот, а другиот спротивната страна. Пред вештачењето назначените вештаци определуваат трет вештак кој ќе го даде своето стручно мислење само во врска со оние факти од кои нивните наоди и мислења би отстапувале. Секоја страна ги сноси своите трошоци за вештакот кого го именувала, а трошоците за третиот вештак ги сносат двете страни во еднакви делови.

Опсег на покритието **Член 9**

- (1) Можни опсези на покритие се:
- а. Покритието СОА кое ги вклучува:
 - ризикот од неможност за плаќање, поради настапување смрт како последица од несреќен случај, и
 - ризикот од неможност за плаќање поради настапување на привремена целосна неспособност за работа;
 - б. Покритието (СОВ) кое ги вклучува:
 - ризикот од неможност за плаќање поради настапување на смрт како последица од болест или од несреќен случај, и
 - ризикот од неможност за плаќање поради настапување на привремена целосна неспособност за работа, и
 - ризикот од неможност за плаќање поради настапување на невработеност.
- (2) Осигуреникот го избира потребниот опсег на покритие при потпишувањето на Пристапницата, и опсегот експлицитно се наведува на истата.

Ограничување на обврската на осигурувачот **Член 10**

- (1) Максималната висина на обврската на осигурувачот зависи од избраниот опсег на покритието и е ограничена како што следува:
- а. Покритие (СОА) во врска со штети поради настапување на:
 - смрт како последица од несреќен случај - износот на кредитот е првобитно определен со договор за кредит;
 - привремена целосна неспособност за работа - 12 анuitети при отплата на кредитот од еден штетен настан, но осигурувањето покрива најмногу два штетни настани на привремена целосна неспособност за работа во текот на целото траење на осигурувањето;
 - б. Покритие (СОВ) - во врска со штети поради остварувањето на ризикот од неможност на плаќање поради настапување на:
 - смрт како последица од несреќен случај или од болест - износот на кредитот е првобитно определен со договор за кредит;
 - привремена целосна неспособност за работа - 12 анuitети при отплата на кредитот од еден

штетен настан, но осигурувањето покрива најмногу два штетни настани на привремена целосна неспособност за работа во текот на целото траење на осигурувањето;

- невработеност - 6 ануитети при отплата на кредитот од еден штетен настан но осигурувањето покрива најмногу три штетни настани на невработеност во текот на целото траење на осигурувањето.

Општи исклучоци од обврската на осигурувачот

Член 11

- (1) Со сите ограничувања и исклучоци наведени на друго место во овие Услови, општите исклучоци од обврската на осигурувачот од овој член се применуваат на сите осигурувања дадени врз основа на Договорот за колективно осигурување.
- (2) Осигурувачот нема обврска доколку штетата настанала од или во врска со некоја од следниве причини:
 - а. која и да е состојба што осигуреникот ја имал на почетокот на осигурувањето или во врска со која осигурувачот се консултирал или се лекувал кај кој и да е овластен лекар или установа пред почетокот на осигурувањето;
 - б. ако во моментот на почетокот на осигурувањето осигуреникот случај веќе настанал или во настанување, а за што осигуреникот имал сознание;
 - в. самоубиство во периодот од 12 месеци од почетокот на осигурувањето;
 - г. конзумирање алкохол или дроги, освен со квалификуван медицински совет и надзор;
 - д. граѓански немири, тероризам, нереди, бунт, војна, или кој и да е настан поврзан со војна (било да е војната објавена или не), учество во воени операции;
 - ѓ. јонизирачко зрачење или контаминација со радиоактивност од нуклеарно гориво или од нуклеарен отпад;
 - е. радиоактивни, токсични, експлозивни или други опасни својства на кој и да е експлозивен нуклеарен склоп или на негова нуклеарна компонента;
 - ж. учествување во тепачка, во казниви дејства или прекршоци;
 - з. занимавање со професионални спортови, занимавање со подводни активности, односно со секој спорт кој бара употреба на летала, на моторни возила или учество на животни;
 - с. надрилекување;
 - и. нормална бременост, породување или пометнување или која и да е состојба поврзана со тоа, освен доколку тоа не е последица од компликација во бременоста или при породувањето која како таква е дијагностицирана од страна на овластен лекар;
 - ј. самоиницијативно избран хируршки зафат или кој и да е козметички хируршки зафат;

- к. повреди на вратниот рбет или која и да е состојба поврзана со нив, освен во случаите на постоење на радиолошки доказ за патолошка промена;
 - л. болки во грбот или која и да е состојба поврзана со нив, освен во случаите на постоење на радиолошки доказ за патолошка промена;
 - љ. состојба која е поврзана со психичка болест, со ментално или друго нарушување на централниот нервен систем, вклучувајќи, но без ограничување, и стрес, анксиозност или депресија и состојби што тие ги предизвикуваат;
 - м. ХИВ и/или состојби директно или индиректно поврзани со ХИВ, вклучувајќи и СИДА;
 - н. самоповредување, било во состојба на пресметливост или на непресметливост.
- (3) Во целост се исклучени сите обврски на осигурувачот доколку осигуреникот намерно го спречува оздравувањето, односно оспособувањето, што вклучува и непочитување на упатствата за лекување или го злоупотребува правото на користење боледување на некој друг начин.

Откажување на осигурувањето

Член 12

- (1) Осигуреникот има право да се откаже од склученото осигурување со писмена изјава доставена до договарачот на осигурувањето или до осигурувачот, со препорачана поштенска пратка најдоцна во рок од 7 дена од денот на потпишувањето на Пристапницата. Во тој случај, ќе се смета дека осигурувањето за тој поединечен осигуреник никогаш и не било склучено. До колку премијата до тој ден веќе била платена, осигуреникот има право на поврат на уплатената премија.
- (2) Во случај да е покрената постапка во која имотот и управувањето со работењето на договарачот на осигурување преминуваат под контрола на судот, лицето или органот именуван од страна на судот, со цел за реорганизирање или ликвидација на договарачот на осигурувањето, односно намиравање на побарувањата на доверителите на договарачот на осигурувањето од имотот на договарачот на осигурувањето, осигурувачот има право да го откаже осигурувањето во однос на сите Осигуреници. Договорот за колективно осигурување со тоа и осигурувањето за сите осигуреници се откажува на денот на покренувањето на наведената постапка.

Територијална важност на покритието

Член 13

- (1) Со осигурувањето се покриени штетите без оглед на местото на кое се остварила причината на настапувањето неможност за плаќање на кредитот, ако не е поинаку определено во овие Услови.

Општи одредби

Член 14

- (1) Ниту осигуреникот ниту договарачот на осигурувањето не можат да ги пренесат на друго лице правата и интересот од ова осигурување.
- (2) Осигурувачот е должен да го исплати надоместот на штетата од ова осигурување само на договарачот на осигурувањето.
- (3) Секоја измена и/или дополние на Договорот за колективно осигурување е правосилна доколку е составена во писмена форма и потпишана од страна на осигурувачот и договарачот на осигурувањето, доколку во Условите не е експлицитно наведено поинаку.
- (4) Сите изјави на волјата на осигурувачот, на договарачот на осигурувањето и на осигуреникот кои треба да бидат обврзни, мора да бидат дадени во писмена форма и врачени со препорачана пошта, доколку не е експлицитно наведено поинаку во овие Услови. Не е исклучена можноста за медијација доколку тоа е регулирано со позитивните законски прописи во Р. Македонија.
- (5) Сите лица кои својот правен интерес го црпат од Договорот за колективно осигурување склучен според овие Услови, првенствено ќе настојуваат да ги решат спогодбено, според правилата на постапка на осигурувачот за вонсудско решавање на споровите, за сите евентуални спорови со осигурувачот, кои произлегуваат или се во врска со предметниот договор за осигурување.
- (6) Врз основа на односите меѓу осигурувачот, договарачот на осигурувањето или осигуреникот кои не се експлицитно регулирани со Договор за колективно осигурување и со овие Услови, на соодветен начин ќе се применуваат одредбите од Законот за облигационите односи.
- (7) Врз основа на одредбите од Договорот за колективно осигурување, вклучувајќи ги и овие Услови се применуваат законските прописи во Р. Македонија, а во случај на спор надлежен е Основниот суд во Скопје.
- (8) Надзорот над работењето на осигурувачот го спроведува Агенцијата за супервизија на осигурување на Р. Македонија.

ГЛАВА II

ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ ОТПЛАТА НА КРЕДИТ ОД РИЗИЦИ ОД НЕМОЖНОСТ НА ПЛАЌАЊЕ ПОРАДИ НАСТАПУВАЊЕ ПРИВРЕМЕНА ЦЕЛОСНА НЕСПОСОБНОСТ ЗА РАБОТА

Осигурен случај

Член 15

- (1) Во смисла на овие Посебни услови од Глава II, за осигурен случај се смета неможноста на осигуреникот за исплата на кредитот поради привремена целосна неспособност за работа на осигуреникот предизвикана од несреќен случај или од болест, под услов осигуреникот да е за тоа време пријавен како таков Фондот за здравствено осигурување на Р. Македонија.

- (2) За осигурен случај нема да се смета неможноста за отплата на кредитот предизвикана со несреќен случај или од болест кои настанале, односно започнале надвор од времетраењето на осигурувањето.
- (3) Во смисла на овие Посебни услови од Глава II за несреќен случај се смета секој иден, неизвесен настан и независен од исклучивата волја на осигуреникот, која дејствува главно еднадвор и нагло врз телото на осигуреникот и има за последица целосна или делумна инвалидност на истото или пак нарушување на здравјето кое бара лекарска помош.
- (4) За болест се смета нарушување на определена функција на организмот со специфична причина и препознатливи знаци и симптоми за која е потребна лекарска помош.
- (5) За момент на настапување на осигурен случај по правило се смета датумот кога избраниот доктор на медицина за примарна здравствена заштита на осигуреникот утврдил почеток на боледување на осигуреникот, но осигурувачот го задржува правото на проверка на настанувањето на осигурен случај според лекарот цензор на осигурувачот неспорно го утврдил како датум во којшто случај како момент на настанување на осигурен случај ќе се зема датумот што лекарот цензор на осигурувачот неспорно го утврдил како датум на настанување на привремена целосна неспособност за работа на осигуреникот. Во смисла на овие Посебни услови од Глава II настанување на привремена целосна неспособност за работа на осигуреникот, не може да се утврди, пред неговиот избран доктор на медицина на примарна здравствена заштита, да утврди почеток на боледување на осигуреникот.
- (6) Лицата со достигната возраст од 65 години не се покриени со осигурување според овие Посебни услови од Глава II.
- (7) За постоењето на обврска на осигурувачот осигуреникот е должен да докаже дека првиот ден од болеста или на денот на несреќниот случај, кој ја предизвикал привремената целосна неспособност за работа, бил во работен однос.
- (8) Во случај од последниот ден на претходно утврдената привремена целосна неспособност за работа до првиот ден од новоутврдената привремена целосна неспособност за работа изминат помалку од 2 месеци, во смисла на овие Посебни услови од Глава II, двата штетни настани ќе се сметаат за еден осигурен случај, со тоа што периодот на чекање според член 16, став (1) од овие Посебни услови од Глава II се применува само на претходно утврден штетен настан.

Надомест од осигурување

Член 16

- (1) Во моментот на настапување на осигурен случај како што е дефинирано во став (5) од претходниот член започнува да тече периодот на чекање во траење од 45 последователни дена. Наведениот период на чекање претставува одбитна франшиза, т.е. форма на

- учествување на осигуреникот во штетата, што значи дека во текот на траењето на одбитната франшиза осигурувачот не е должен да исплати надомест од осигурување.
- (2) Со истекување на периодот на чекање од претходниот став, осигурувачот ќе ја надомести штетата така што на договарачот на осигурувањето ќе му го исплати износот кој одговара на месечниот ануитет на кредитот за секои последователни 30 дена од привремената целосна неспособност за работа кои следуваат по истекувањето на периодот на чекање.
 - (3) За износ на месечен ануитет на кредитот во смисла на овие Посебни услови од Глава II се смета износот на месечниот ануитет според Договорот за кредит на кој осигурувањето се однесува, и тоа онака како што е утврдено со планот за отплата на кредитот. Овој износ вклучува само редовни камати пресметани во ануитетот.
 - (4) За утврдување на износот на месечниот ануитет ќе се применува планот на исплата кој важи во моментот на настанувањето на осигурениот случај.
 - (5) Како исклучок од одредбата од став (4) од овој член, во случај на накнадно намалување на месечниот ануитет на кредитот, за утврдување на обврската на осигурувачот ќе се применува износот на ануитет утврден според тој план при отплата.
 - (6) Како исклучок од одредбата од став (4) од овој член, во случај на накнадно зголемување на месечниот ануитет на кредитот поради одлука на банката на договарачот на осигурувањето за промена на каматната стапка, за утврдување на обврската на осигурувачот ќе се примени износот на ануитетот утврден според тој план при отплата.
 - (7) Обврската на осигурувачот според еден осигурен случај е исполнета во целост во сите следни случаи, во зависност од тоа што прво ќе настапи:
 - а. на денот кога осигуреникот од медицинска гледна точка ќе престане да биде целосно неспособен за работа, што неспорно го утврдува лекарот цензор на осигурувачот;
 - б. на денот на почетокот на невработеноста на осигуреникот;
 - в. на денот на истекувањето на договорот за вработување на определено време, до колку тој не биде обновен или ако по неговото истекување не биде склучен нов договор за работа;
 - г. на денот кога осигуреникот ќе стане способен да се врати на работа, дури и ако е само делумно способен;
 - д. со исплата на надомест од 12 месечни ануитети за еден осигурен случај;
 - ѓ. според кој и да е од случаите наведени под точките од а до г од ставот (8) од овој член.
 - (8) Осигурувањето според овие Посебни услови од Глава II престанува во секој од следниве случаи, во зависност од тоа кој ќе настапи прв:
 - а. на денот на смртта на осигуреникот;
 - б. на денот на пензионирање на осигуреникот, вклучувајќи и предвремена пензија;
 - в. со престанок на важењето на договорот за кредит, редовен или предвременно;
 - г. кога од осигурувањето според овие Посебни услови од Глава II ќе биде исплатен надомест за втор осигурен случај.
 - (9) Осигуреникот, односно лицето кои има правен интерес, должни се уредно да ги подмируваат обврските од договорот за кредит за време на периодот на чекање од став (1) од овој член, а за тоа време осигуреникот не остварува право на надомест од осигурувањето.

Пријава и постапка на надомест на штета

Член 17

- (1) Осигуреникот кој ќе претрпи несреќен случај или ќе се разболи должен е без одложување да се јави на лекар, односно да повика лекар заради преглед и давање на потребната помош и веднаш да ги преземе сите потребни мерки за лекување и да се придржува кон советите и упатствата на лекарот во врска со начинот на лекување.
- (2) Осигуреникот, односно лицето кое има правен интерес се должни штетниот настан неодамна да го пријават на осигурувачот на соодветен образец (формулар) на осигурувачот за пријава на штета.
- (3) Со пополнет формулар за пријава на штета осигуреникот, односно лицето кое има правен интерес, е должно на осигурувачот да му ја достави и сета документација потребна за осигурувачот да ја утврди основаноста на оштетното барање, својата обврска и обемот на истата.
- (4) Документацијата од претходниот став посебно вклучува:
 - пристапница (оригинал);
 - договор за кредит (оригинал и заверена копија);
 - план при отплата на кредитот според кој се утврдува обврската на осигурувачот според соодветниот став (4), (5) или (6) од член 16 (оригинал или заверена копија);
 - медицински прашалник пополнет и заверен од страна на овластен лекар на формуларот на осигурувачот;
 - лекарска потврда за привремена неспособност за работа (оригинал или заверена копија);
 - доказ за боледувањето.
- (5) Осигуреникот, односно физичкото лице кое има правен интерес се должни да му овозможат на осигурувачот увид во сета релевантна документација што ја поседуваат, а особено лекарските наоди, копија на здравствениот картон и сите потребни информации за текот на лекувањето на осигуреникот, прибавување изјави од лекарите и други лица кои имаат релевантни сознанија за штетата, а кои му се достапни на осигуреникот, односно на физичкото лице кое има правен интерес и на друг соодветен начин да соработуваат со осигурувачот во утврдувањето на

основаноста на оштетното барање, обврската на осигурувачот и обемот на истата.

- (6) Лекарската потврда од став (4) под алинеа 5. од овој член осигуреникот, односно физичкото лице кое има правен интерес, е должно на осигурувачот да му ја доставува по препорачана поштенска пратка, секој месец во текот на траењето на исплатата на надоместот од осигурувањето од страна на осигурувачот. Наведената потврда осигуреникот, односно физичкото лице кое има правен интерес, е должен да ја достави на осигурувачот најдоцна до 10-тиот ден во месецот за претходниот месец од привремената целосна неспособност за работа.
- (7) До колку обврската од став (6) на овој член не е исполнета во наведениот рок, ќе се смета дека осигурувачот ја исполнил својата обврска за претходниот месец, и за тој месец нема да се вршат никакви дополнителни исплати од осигурувањето. Како исклучок, во случај осигурувачот според својата дискрециона одлука, и по задоцнетото доставување на лекарската потврда, сепак го исплати надоместот за соодветниот месец, трошокот за казнена камати и евентуалните други трошоци кои ќе произлезат од задоцнувањето на плаќањето ниту во никој случај нема да бидат на товар на осигурувачот.
- (8) Осигурувачот ќе почне да го исплаќа договорениот надомест веднаш по исцрпувањето на одбитната франшиза, т.е. по истекот на периодот на чекање од член 16, став (1) од овие Посебни услови од Глава II, под услов претходно да добил уредно документирано и засновано оштетно барање. Ако за утврдување на обврската на осигурувачот или на висината на износот на договорениот надомест е потребно извесно време, рокот за исплата започнува да тече од утврдувањето на обврската на осигурувачот и на висината на износот на надоместот.

Посебни исклучоци

Член 18

- (1) Во смисла на Посебните услови од Глава II, во целост се исклучени обврските на осигурувачот:
- до колку осигуреникот без оправдана причина не се одзива на повикот за лекарски преглед од страна на избраниот доктор на медицина од примарната здравствена заштита, односно на лекарската комисија Фондот за здравствено осигурување на Р. Македонија или на лекарот цензор на осигурувачот;
 - ако осигуреникот на првиот ден на болеста или на денот на несреќниот случај, кој предизвикал привремена целосна неспособност за работа не бил на работното место;
 - ако осигуреникот на денот кога настапила привремената целосна неспособност за работа имал наполнето 65 или повеќе години старост.

ГЛАВА III

ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ ОТПЛАТАТА НА КРЕДИТОТ ОД РИЗИК ОД НЕМОЖНОСТ НА ПЛАЌАЊЕТО ПОРАДИ НАСТАПУВАЊЕ НА НЕВРАБОТНОСТ

Осигурен случај

Член 19

- (1) Во смисла на овие Посебни услови од Глава III за осигурен случај се смета неможноста на осигуреникот за отплата на кредитот поради невработеност на осигуреникот, со следниве услови:
- осигуреникот да е евидентиран како невработен во Агенцијата за вработување на Р. Македонија и активно да бара работа;
 - до невработеност да дошло поради едностран отказ на договорот за вработување на неопределено време од страна на работодавачот, без вина на осигуреникот и независно од неговата волја (понатаму во текстот: отказ);
 - осигуреникот во моментот на отказот да бил претходно во постојан работен однос најмалку 12 месеци во континуитет и со работно време од најмалку 30 часа неделно.
- (2) За осигурен случај нема да се смета неможноста за отплата на кредитот која е предизвикана од невработеност настаната надвор од времето на траење на осигурувањето.
- (3) За осигурен случај нема да се смета неможноста за отплата на кредитот предизвикана од невработеност поради отказ кој бил добиен во периодот од 90 дена од почетокот на осигурувањето.
- (4) За момент на настапување на осигурен случај ќе се смета датумот од кој осигуреникот е регистриран како невработено лице во евиденцијата на Агенцијата за вработување на Р. Македонија (понатаму во текстот: АВРМ).
- (5) Лицата со наполнети 65 години старост не се покриени со осигурување според овие Посебни услови од Глава III.
- (6) Осигуреникот кој го исцрпил правото на надомест на штетата според еден осигурен случај, може повторно да го оствари правото на надомест на штета според ова осигурување под услов во меѓувреме да бил во континуиран работен однос најмалку 12 месеци. Како исклучок во овој случај работниот однос заснован врз основа на договор на определено време не претставува исклучок од осигурителното покритие во смисла на овие Посебни услови од Глава III.

Надомест од осигурување

Член 20

- (1) Во моментот на настапување на осигурен случај како што е дефинирано во став (4) од претходниот член започнува да тече периодот на чекање во траење од 60 последователни дена. Наведениот период на чекање претставува одбитна франшиза, т.е. форма на учество на осигуреникот во штетата, што значи дека во текот на

неговото траење осигурувачот нема обврска да исплати надомест од осигурувањето.

- (2) Со истекувањето на периодот на челкање од претходниот став, осигурувачот ќе ја надомести штетата така што на договарачот на осигурување ќе му го исплати износот кој одговара на месечниот ануитет на кредитот за секои последователни 30 дена на невработеност кои следуваат по истекувањето на периодот на чекање.
- (3) За износ на месечен ануитет на кредитот, во смисла на овие Посебни услови од Глава III се смета износот на месечниот ануитет според Договорот за кредит на кој осигурувањето се однесува, и тоа онака како што е утврдено со планот при отплата на кредитот. Овој износ ги вклучува само редовните камати пресметани во ануитетот.
- (4) За утврдување на износот на месечниот ануитет ќе се применува планот при отплата кој ќе важи во моментот на настапувањето на осигурениот случај.
- (5) Како исклучок од одредбата од став (4) од овој член, во случај на дополнително намалување на месечниот ануитет на кредитот, за утврдување на обврската на осигурувачот ќе се примени утврдениот износ на ануитетот утврден според тој план при отплата.
- (6) Како исклучок од одредбата од став (4) од овој член, во случај на дополнително зголемување на месечниот ануитет на кредитот поради одлука на банката на договарачот на осигурувањето за промена на каматната стапка, за утврдување на обврската на осигурувачот ќе се применува износот на ануитетот утврден според тој план при отплата.
- (7) Обврската на осигурувачот според еден осигурен случај е исполнета во целост во сите следни случаи, во зависност од тоа кој случај ќе настапи прв:
 - а. на денот кога осигуреникот ќе го изгуби статусот на невработено лице во евиденцијата на АВРМ;
 - б. на денот на редовниот истек на договорот за вработување на определено време, во случајот предвиден со став (6) од претходниот член;
 - в. со исплата на надоместот од 6 месечни ануитети за еден осигурен случај;
 - г. во кој и да е од случаите наведени под точките од а. до д. од став (8) на овој член.
- (8) Осигурувањето според овие Посебни услови од Глава III престанува во секој од следниве случаи, во зависност од тоа кој ќе настапи прв:
 - а. на денот на смртта на осигуреникот;
 - б. на денот на настапувањето на трајната целосна неспособност за работа, што неспорно го утврдува лекарот цензор на осигурувачот;
 - в. на денот на пензионирањето на осигуреникот, вклучувајќи и предвремена пензија;
 - г. со престанување на важењето на договорот за кредит, редовен или вонреден;
 - д. кога од осигурувањето, според овие Посебни услови од Глава III ќе биде исплатен надомест за третиот осигурен случај.

- (9) Осигуреникот, односно лицето кое има правен интерес се должни редовно да ги подмируваат обврските од договорот за кредит во текот на периодот на чекање од став (1) од овој член, а за тоа време осигуреникот не го остварува правото на надомест од осигурување.

Пријава и постапка на надомест на штета

Член 21

- (1) Осигуреникот на кој работодавачот ќе му врати отказ во смисла на овие Посебни услови од Глава III, должен е веднаш, а во секој случај во рамките на законските рокови да ги преземе сите дејства за заштита на правото од работниот однос предвидени со Законот за работните односи да се пријави во евиденцијата на невработени лица на Агенцијата за вработување на Р. Македонија.
- (2) Осигуреникот, односно физичкото лице кое има правен интерес се должни штетниот настан неопходно да го пријават на осигурувачот на соодветен образец (формулар) за пријава на штета на осигурувачот.
- (3) Заедно со пополнетиот формулар на пријавата на штета осигуреникот, односно физичкото лице кое има правен интерес е должно на осигурувачот да му ја достави и сета документација потребна за осигурувачот да ја утврди основаноста на оштетното барање, својата обврска и обемот на истата.
- (4) Документацијата од претходниот став посебно вклучува:
 - пристапница (оригинал);
 - договор за кредит (оригинал или заверена копија);
 - план при отплата на кредитот според кој се утврдува обврската на осигурувачот во согласност со соодветниот став (4), (5) или (6) од член 20 (оригинал или заверена копија);
 - договор за вработување кој важи во моментот на отказот;
 - доказ за престанок на работниот однос (решение или одлука на работодавачот за отказ);
 - потврда од АВРМ дека осигуреникот е пријавен како невработено лице и дека како такво се води во евиденцијата на АВРМ со тоа што од потврдата мора да биде видливо од кој до кој ден осигуреникот се води како невработен во наведената евиденција.
- (5) Осигуреникот, односно физичкото лице кое има правен интерес е должно да му овозможи на осигурувачот увид во сета релевантна документација која ја поседуваат, прибавување изјави од лицата кои имаат релевантни сознанија за штетата, а му се достапни на осигуреникот, односно на физичкото лице кое има правен интерес и на друг соодветен начин да соработува со осигурувачот во утврдувањето на основаноста на оштетното барање, на обврската на осигурувачот и обемот на истата.
- (6) Потврдата на АВРМ од став (4) под алинеја 7 од овој член, осигуреникот, односно физичкото лице кое има правен интерес, е должно на осигурувачот да му ја доставува по препорачана поштенска пратка и секој

месец во текот на траењето на исплатата на надоместот од осигурувањето од страна на осигурувачот. Наведената потврда осигуреникот, односно физичкото лице кое има правен интерес, е должен да ја достави на осигурувачот најдоцна до 10-тиот ден во месецот за претходниот месец од привремената целосна неспособност за работа.

- (7) До колку обврската од став (6) на овој член не е исполнета во наведениот рок, ќе се смета дека осигурувачот ја исполнил својата обврска за претходниот месец, и за тој месец нема да се вршат никакви дополнителни исплати од осигурувањето. Како исклучок, во случај осигурувачот според својата дискрециона одлука, и по задоцнетото доставување на потврдата на АВРМ, сепак го исплати надоместот за соодветниот месец, трошокот за казнените камати и евентуалните други трошоци кои ќе произлезат од задоцнувањето на плаќањето ниту во никој случај нема да бидат на товар на осигурувачот.
- (8) Осигурувачот ќе почне да го исплаќа договорениот надомест веднаш по исцрпувањето на одбитната франшиза, т.е. по истекот на периодот на чекање од член 20, став (1) од овие Посебни услови од Глава III, под услов претходно да добил уредно документирано и засновано оштетно барање. Ако за утврдување на обврската на осигурувачот или на висината на износот на договорениот надомест е потребно извесно време, рокот за исплата започнува да тече од утврдувањето на обврската на осигурувачот и на висината на износот на надоместот.

Посебни исклучоци

Член 22

- (1) Во смисла на овие Посебни исклучоци од Глава III во целост се исклучени сите обврски на осигурувачот:
- ако осигуреникот нема статус на невработено лице во евиденцијата на АВРМ;
 - ако осигуреникот во моментот на отказот претходно не бил во постојан работен однос најмалку 12 месеци во континуитет со работно време од најмалку 30 часа неделно, освен во случајот предвиден под ставот (6) од член 1 од овие Посебни услови на Глава III;
 - ако осигуреникот на денот на добивање на отказот бил на возраст од 65 и повеќе години;
 - ако осигуреникот остварува месечен приход од давање услуги според посебни прописи или остварува месечен приход, односно доход од друга самостојна дејност според прописите за Персонален данок на доход, којшто е поголем од најниската месечна основица на која се пресметуваат придонесите за задолжителните осигурувања според посебни прописи;
 - ако осигуреникот има регистрирано трговско друштво или друго правно лице, односно ако има повеќе од 25% удел во трговското друштво или во друго правно лице;

- ако осигуреникот има регистрирано занаетчиска дејност, слободна професија или дејност во земјоделството и шумарството;
- ако осигуреникот е осигурен како земјоделец според прописите за пензиско осигурување;
- ако осигуреникот пред престанокот на работниот однос бил вработен според посебни прописи;
- ако осигуреникот е корисник на пензија;
- ако осигуреникот е редовен ученик или студент;
- ако осигуреникот го откажал работниот однос освен во случај на вонреден отказ на договорот за вработување предизвикан од однесувањето на работодавачот;
- ако работниот однос на осигуреникот престанал спогодбено;
- ако отказот уследил поради тоа што осигуреникот не задоволил на пробната работа или не задоволил во текот на приправнички стаж, односно во пропишаниот рок не го положил стручниот испит;
- ако е осигуреникот на неплатено отсуство;
- ако отказот е добиен поради повреда на обврските од работниот однос (отказ условен со кршење на работниот ред и дисциплина или работните обврски со отказ условен со кршење на работниот ред и дисциплина или работните обврски без отказан рок недолично однесување на осигуреникот) како и поради тешка повреда на работната обврска, односно со злоупотреба на службена должност;
- ако работниот однос на осигуреникот престанал поради обврска за издржување казна затвор;
- ако во моментот на започнување на осигурувањето осигурениот случај веќе бил настанат или било сигурно дека ќе се настане, што на осигуреникот му било познато;
- ако осигуреникот бил вработен поради посебен проект и ако тој проект е довршен;
- ако осигуреникот работи сезонски, или ако повремениот невработеност е редовно вклучена во работата на осигуреникот;
- ако невработеноста е последица од редовно истекување на договор за вработување на неопределено време;
- во случај на делумна невработеност на осигуреникот;
- во случај работодавачот и осигуреникот да се исто лице или членови на исто семејство или пак сродници до втор степен во права и странична линија на сродство.

ГЛАВА IV

ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ ОТПЛАТАТА НА КРЕДИТ ОД РИЗИК ОД НЕМОЖНОСТ НА ПЛАЌАЊЕ ПОРАДИ НАСТАПУВАЊЕ СМРТ

Осигурен случај

Член 23

- (1) Можните обем на покритие според овие Посебни услови од Глава IV се:

- а. Покритие (СОА) - ризик на неможност на плаќање поради настапување смрт како последица од несреќен случај, и
 - б. Покритие (СОВ) - ризик на неможност на плаќање поради настапување смрт како последица од болест или несреќен случај.
- (2) Осигуреникот, при потпишувањето на Пристапницата го избира саканиот обем на покритие, и тој експлицитно се наведува на Пристапницата.
 - (3) Во смисла на овие Посебни услови на Глава IV, а во зависност од договорениот обем на покритието, за осигурен случај се смета неможноста на осигуреникот за отплата на кредитот поради смрт на осигуреникот, предизвикана од несреќен случај или со болест.
 - (4) За осигурен случај нема да се смета неможноста за отплата на кредитот предизвикана од несреќен случај или со болест настанати надвор од времето на траење на осигурувањето.
 - (5) Во смисла на овие Посебни услови од Глава IV, за несреќен случај се смета секој иден неизвесен настан независен од волјата на осигуреникот, кој дејствува главно еднадвор и нагло врз телото на осигуреникот и ја има за последица неговата смрт, целосна или делумна инвалидност или нарушување на здравјето кај кое е потребна лекарска помош.
 - (6) За болест се смета нарушување на определена функција на организмот со специфична причина и препознатливи знаци и симптоми за кој е потребна лекарска помош.
 - (7) За момент на настапување на осигурен случај се смета датумот на настапувањето на смртта на осигуреникот.
 - (8) Лицата на возраст од полни 65 години не се покриени со осигурувањето според овие Посебни услови од Глава IV.

Надомест од осигурување

Член 24

- (1) По настанувањето на осигурен случај осигурувачот има обврска да ја надомести штетата така што на договарањето на осигурување ќе му го исплати целосниот износ на недоспеаната главница на кредитот утврден на датумот на настапувањето на осигурениот случај.
- (2) За износ на недоспеана главница на кредит, во смисла на овие Посебни услови од Глава IV се смета износот на недоспеаното должење на име на главница на кредит според Договор за кредит на кој се однесува осигурувањето, и тоа онака како што е утврдено со планот на отплата на кредитот. Овој износ не вклучува никакви камати ниту доспеани неплатени обврски на осигуреникот.
- (3) За утврдување на обврската на осигурувачот ќе се применува планот при отплата кој важи во моментот на настанувањето на осигурениот случај.
- (4) Во случај на настапување на осигурен случај на денот кој се поклопува со денот на доспевање на месечниот ануитет на кредит ќе се смета во смисла на овие

Посебни услови од Глава IV, дека тој месечен ануитет не доспеан.

- (5) Во текот на траењето на осигурувањето обврската на осигурувачот се намалува напоредно и истовремено со намалувањето на износот на недоспеаната главница на кредитот на месечна основа. Обврската на осигурувачот во никој случај не може да го надмине износот на недоспеаната главница на кредитот утврден на датумот на настапувањето на осигурен случај според планот при отплата кој важи во тој момент.
- (6) Лицето кое има правен интерес е должно уредно да ги подмирува обврските од договорот за кредит се додека обврската на осигурувачот не биде неспорно утврдена.

Пријава и постапка на надомест на штета

Член 25

- (1) Осигуреникот кој ќе претрпи несреќен случај или ќе се разболи е должен неодложно да се јави на лекар, односно да повика лекар за преглед и давање на потребната помош и веднаш да ги преземе сите потребни мерки за лекување како и да се придржува кон лекарските совети и упати во врска со начинот на лекувањето.
- (2) Лицето кое има правен интерес е должно штетниот настан неодложно да го пријави на осигурувачот на соодветниот образец (формулар) за пријава на штета на осигурувачот.
- (3) Со пополнет формулар за пријава на штета осигуреникот, односно лицето кое има правен интерес, е должно на осигурувачот да му ја достави и сета документација потребна за осигурувачот да ја утврди основаноста на оштетното барање, својата обврска и обемот на истата.
 - а. Документацијата од претходниот став посебно вклучува:
 - пристапница (оригинал),
 - договор за кредит (оригинал и заверена копија);
 - план при отплата на кредитот (оригинал или заверена копија) кој важи на денот на настапувањето на осигурениот случај.
 - б. Документацијата за случај на смрт поради несреќен случај:
 - записник на надлежната полициска станица за настанувањето на несреќниот случај (на увид или заверена копија);
 - наод за извршената обдукција или извештај на лекарот - судски вештак за утврдување смрт, како доказ за смртта (на увид или заверена копија);
 - в. Документацијата за случај на смрт поради болест:
 - извод од матична книга на умрените или друг документ кој ја докажува смртта на осигуреникот (на увид или заверена копија на нотар);
 - медицински прашалник, пополнет и заверен од страна на овластен лекар на формуларот на осигурувачот (оригинал).

- (4) Физичкото лице кое има правен интерес е должно да му овозможи на осигурувачот увид во сета релевантна документација која ја поседува, а особено лекарските наоди, копија од здравствениот картон и сите потребни извештаи за текот на лекувањето на осигуреникот, прибавувањето изјави од лекарите и од други лица кои имаат релевантни сознанија за штетата, а се достапни на физичкото лице кое има правен интерес, како и на друг соодветен начин да соработува со осигурувачот во утврдувањето на основаноста на одштетното барање, обврската на осигурувачот и обемот на истата.
- (5) Осигурувачот ќе го исплати договорениот надомест веднаш, односно најдоцна во законски пропишаниот рок од денот кога го добил документираното и основаното оштетно барање. Доколку е потребно извесно време за утврдување на обврската на осигурувачот или на висината на износот на договорениот надомест, рокот за исплата почнува да тече од тогаш кога е утврдена обврската на осигурувачот и висината на износот на надоместот.

Посебни исклучоци

Член 26

- (1) Во смисла на овие Посебни услови од Глава IV во целост се исклучени сите обврски на осигурувачот ако осигуреникот на денот кога настапила смртта бил на возраст од полни 65 или повеќе години.

ГЛАВА V

ОДРЕДБИ КОИ СЕ ОДНЕСУВААТ НА ОПШТИТЕ И ПОСЕБНИТЕ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ НА КРЕДИТИ НАВЕДЕНИ ВО ГЛАВА I, II, III И IV

Надлежност во случај на спор

Член 27

- (1) Во случај на спор помеѓу договорувачот на осигурувањето - осигуреникот и осигурувачот, надлежен е судот во местото на осигурувачот.

Начин на поднесување на оштетно побарување

Член 28

- (1) Осигуреникот/корисникот на осигурување има право да поднесе оштетно побарување до осигурувачот кое задолжително се доставува во писмена форма до Дирекција на Друштвото, на адреса на седиштето на Друштвото упишана во податоците на Друштвото во Централниот регистар на РМ, и тоа лично или по пошта.
- (2) Доколку договорот за осигурување е склучен преку Осигурително брокерско друштво, во случај на настанување на осигуран случај, при поднесување на оштетното побарување, осигуреникот може да побара помош од Осигурителното брокерско друштво.

Орган надлежен за супервизија во осигурување

Член 29

- (1) Осигуреникот/корисникот на осигурување има право да поднесе жалба, во однос на работењето на осигурувачот, како и во однос на работењето на Осигурително брокерското друштво, Друштво за

застапување во осигурувањето и/или Застапник во осигурувањето (доколку договорот за осигурување е склучен со посредство на некој од овие субјекти) до Агенцијата за супервизија во осигурување на РМ како надлежен орган за супервизија во осигурувањето.

Вонсудско решавање на спорови

Член 30

- (1) Доколку осигуреникот/корисникот на осигурување не се задоволни од првостепената одлука имаат право да поднесат приговор во рок од 8 (осум) дена до Комисијата која одлучува по приговори.
- (2) Приговорот се доставува задолжително во писмена форма до дирекција на Друштвото, на адреса на седиштето на Друштвото, наведена во Решението за регистрација од Централниот регистар на РМ, по пошта или лично, по што истата се заведува во деловодна книга за преставки, а на осигуреникот доколку го поднесува барањето лично во Дирекција му се дава потврда за приемот и деловоден број.

Член 31

- (1) Претставката со комплетната документација се доставува до Секторот за обработка на штети.
- (2) Секторот за обработка на штети ја обезбедува соодветната документација (оштетно побарување, полиса, регресно побарување и сл.) и веднаш претставката ја евидентира во Регистерот на претставки, а документацијата ја чува кај себе до првата седница на Комисијата за решавање по приговори на штети.

Член 32

- (1) Комисијата за решавање по приговори на штети одржува редовни седници кој го определува Претседателот на Комисијата.

Член 33

- (1) Врз основа на добиената документација и писмен предлог, Комисијата во рок од 30 дена од приемот на преставката, донесува Одлука која во писмена форма се доставува до подносителот на преставката, односно осигуреникот/корисникот на осигурување.

Завршни одредби

Член 34

- (1) Во случај кога осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето смета дека друштвото за осигурување не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, истиот може да достави претставка до:
1. Организационата единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување (комисија за постапување по преставки);
 2. Службата за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;
 3. Организацијата за заштита на потрошувачи и
 4. Агенцијата за супервизија на осигурување.

- (2) Друштвото за осигурување преку воспоставен систем и интерни процедури одлучува по поднесените преставки во рок од 30 дена од денот на поднесување на преставката.
- (3) Друштвото води регистар на доставени и решени преставки и за истите во законските рокови е должно да ја известува Агенцијата за супервизија на осигурувањето.
- (4) За сето она што не е регулирано со овие Општи услови, Законот за супервизија на осигурување и Законот за заштите на потрошувачите важат одредбите на Законот за облигациони односи.

Претседател на Одбор на директори
Никола Мишетиќ