

**Општи одредби****Член 1**

- (1) Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) и овие Дополнителни услови за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај (незгода) со ризикот смрт поради болест (во натамошниот текст: Дополнителни услови), се составен дел на Договорот за колективно осигурување на работниците од последици на несреќен случај, што договаработот на осигурувањето ќе го склучи со Друштвото за осигурување (во натамошниот текст: осигурувач).
- (2) Договарач на осигурувањето, во смисла на овие Дополнителни услови, може да биде секое правно лице што склучува колективно осигурување за своите работници.

**Способност за осигурување****Член 2**

- (1) Лицата што се осигуруваат според овие Дополнителни услови, осигурени се без разлика на нивната здравствена состојба, општата работна способност и без плаќање на зголемена премија во смисла на член 9, став 3, точка 3 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), освен лицата потполно лишени од работната способност, кои во секој случај се исклучуваат од осигурувањето.
- (2) Со ова осигурување не се опфатени работниците:
  - кои писмено изјавиле дека не сакаат да бидат осигурени;
  - кои кај договаработот се во граѓанско - правен однос;
  - кои се постари од 70 години.
- (3) Со ова осигурување се опфатени и работниците од став 2, точка 2, ако се осигуруваат без ризикот смрт од болест.

**Начин на склучување на договорот****Член 3**

- (1) Договорот за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај може да се склучи со назначување на осигурениците во полисата на список приложен кон полисата и без назначување на осигурениците во полисата.
- (2) Ако е договорено осигурување на работници според приложен список на осигуреници, списокот мора да содржи име, презиме и матичен број на секој осигуреник. Осигурувањето се однесува само на вработените именувани во списокот. (Осигурување според приложен список).
- (3) Ако е договорено осигурување на работници без назначување на осигурениците со име и презиме во полисата, осигурувањето се однесува на сите вработени (на определено или неопределено време) кај договаработот на осигурувањето. Осигурениците во полисата се назначуваат како сите вработени според платниот список на договаработот (осигурување според платен список). Копија од платниот список или друга

**ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО  
ОСИГУРУВАЊЕ НА РАБОТНИЦИ ОД ПОСЛЕДИЦИ НА  
НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)**

кадровска евиденција задолжително се приложува со полисата.

- (4) Ако во колективното осигурување, без оглед дали е склучено со приложен список, или според платен список, се вклучени и лица кои со договарачот на осигурувањето имаат договор за дело, тие мора да бидат посебно назначени во списокот на осигуреници, односно за нив треба да се приложи посебен список.

#### **Траење на осигурувањето**

##### **Член 4**

- (1) Ако во полисата не е поинаку договорено, осигурувањето започнува во 00,00 часот во оној ден кој е означен како почеток на осигурувањето и престанува во 24,00 часот во оној ден кој во полисата е наведен како ден на истек на осигурувањето.
- (2) Ако е договорено осигурување според приложен список, за работниците кои се вработиле, или стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24,00 часот на денот кога пријавата за новиот осигуреник пристигнала до осигурувачот.
- (3) Ако е договорено осигурување за сите вработени според платен список, за работниците кои се вработиле или стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24,00 часот на денот кога започнал работниот однос.
- (4) За работниците на кои им престанал работниот однос кај договарачот на осигурувањето по било кој основ, осигурувањето престанува да важи во 24,00 часот на денот на престанок на работниот однос. За осигуреници кои се во граѓански правен однос со договарачот, осигурувањето престанува во 24,00 часот на денот на истек на нивниот договор за дело, или друг соодветен договор.

#### **Осигурена сума**

##### **Член 5**

- (1) Осигурената сума наведена во полисата е најголем износ до кој осигурувачот е во обврска за секој осигуреник одделно.
- (2) Според овие Дополнителни услови со колективно осигурување на работници, покрај осигурените суми во случај на смрт, инвалидитет, дневен надомест и трошоци за лекување поради несреќен случај, може да се договори и осигурена сума во случај на смрт поради болест.
- (3) Можат да се договори различни осигурени суми за осигурување од последици на несреќен случај зависно од класата на опасност во која спаѓаат одделни работници (осигуреници).
- (4) При одредување на класата на опасност во која спаѓа одделен работник за осигурување од последици на несреќен случај, се зема неговото постојано место на извршител на одредени работи и работни задачи.

- (5) Во случај на промена на работното место на осигуреникот во текот на траењето на осигурувањето, при настанување на несреќен случај се зема онаа утврдена осигурена сума која одговара на класата на опасност од она работно место на кое осигуреникот работел во моментот на настанување на несреќниот случај.

#### **Обем на обврските на осигурувачот**

##### **Член 6**

- (1) Во случај на смрт поради болест, осигурувачот е должен да исплати:
- 50% од договорената осигурена сума, ако смртта на осигуреникот настапи во текот на првите шест месеци од траење на осигурувањето, односно од стапување во осигурување на нов работник во смисла на член 4, став 2 и 3 од овие Дополнителни услови;
  - 50% од износот за кој е зголемена осигурената сума кога се врши зголемување на осигурената сума, а смртта на осигуреникот настапила во текот на првите шест месеци од извршеното зголемување на осигурената сума и договорената осигурена сума пред да се изврши зголемување на осигурената сума;
  - целата осигурена сума, ако смртта на осигуреникот настапи по шест месеци од почетокот на осигурувањето, односно од неговото стапување во осигурување;
  - целата осигурена сума, ако смртта на осигуреникот настапи по шест месеци од почетокот на извршеното зголемување на новодоговорената осигурена сума.
- (2) Целата осигурена сума во случај на смрт поради болест, ја исплатува осигурувачот на корисникот и во случаите:
- ако осигуреничката почине во текот на првите шест месеци на траењето на осигурувањето за време на бременост или породување;
  - ако осигуреникот преминал од претпријатие кое има колективно осигурување со вклучен ризик смрт од болест, а изминале шест месеци од неговото стапување во осигурување во претпријатието од каде што преминал.
- (3) Осигурувачот нема никаква обврска во случај на смрт поради болест:
- ако осигуреникот во првата година на траењето на осигурувањето, односно од своето стапување во осигурување изврши самоубиство;
  - ако смртта на осигуреникот настапи со извршување на смртна казна.
- (4) На обврските на осигурувачот за осигурување од последици на несреќен случај, се применуваат одредбите на член 5, 8, 9 и 10 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода).

### Одредба за исклучување на пандемија

#### Член 7

„Без оглед на горенаведеното, ова осигурување во никој случај не покрива загуба или оштетување кое е настанато директно или индиректно поради пандемија или како последица на истото. Во смисла на ова исклучување зборот пандемија се однесува за секоја болест која ќе биде прогласена како пандемија од страна на Светската здравствена организација“.

### Начин и рокови за пресметување и плаќање на премија

#### Член 8

- (1) Пресметувањето на премијата за целото времетраење на осигурувањето се врши според бројот на осигурениците во време на склучување на договорот за осигурување (почетна бројна состојба на осигуреници).
- (2) Почетната бројна состојба на осигуреници е еднаква на бројот на осигуреници на приложениот список, односно на бројот на вработени на платниот список. Договорачот на осигурувањето по приложен список е должен веднаш, а најдоцна по истекот на месецот во кој настанала промената, да го извести осигурувачот за измена на списокот, односно за лицата на кои им престанал работниот однос.  
Договарачот на осигурувањето според платен список е должен секои три месеци да достави список на нововработени лица и список на лица на кои им престанал работниот однос во изминатите три месеци. Договорачот е должен веднаш да го извести осигурувачот и да го достави списокот на лицата доколку во текот на еден месец бројот на осигуреници се изменил за повеќе од 5% или за повеќе од 10 лица.
- (3) Премијата се плаќа однапред за времето утврдено во полисата. Ако е договорено одложено плаќање на премијата на рати, во полисата за осигурување со посебна пресметка се договараат роковите во кои ќе се врши корекција на пресметката на премијата во зависност од измената на почетната бројна состојба на осигуреници во текот на траење на осигурувањето.
- (4) Кога е договорено одложено плаќање на премијата во месечни рати, а договарачот на осигурувањето доцни со уплатата на месечните рати, за осигурен случај настанат по доспеаноста на неплатената месечна рата од премијата за осигурување, осигурувачот е во обврска спрема осигуреникот односно корисникот, само за дел од осигурената сума сразмерно на платената премија за осигурување, односно само за толку 12 (дванаесеттини) од осигурената сума за колку што е платена премија за осигурување.

По наплата на доспеаната премија за осигурување за осигурителната година во која настанал осигурениот случај, осигурувачот е во обврска спрема осигуреникот, односно корисникот, да го доплати неисплатениот дел од осигурената сума.

Одредбата се применува соодветно кога е договорено квартално или полугодишно плаќање на премијата за осигурување.

- (5) Ако во текот на осигурителната година бројот на осигурениците се променил во обем што влијае на висината на договорената премија за едно лице, конечната пресметка на премијата се врши според просечниот број на осигуреници. Разликата меѓу уплатената и премијата што требало да се плати според просечниот број на осигуреници, договарачот, односно осигурувачот е должен да ја плати во рок од 30 дена од истекот на полисата за осигурување.

Просечниот број на осигуреници во текот на една осигурителна година се утврдува на тој начин што ќе се собере бројот на осигурениците на крајот на секој месец од осигурителната година, па добиениот збир ќе се подели со 12.

- (6) Договорачот е должен на осигурувачот да му ја даде на увид евиденцијата и документацијата од која ќе може да се утврди работниот статус на осигурениците, или други факти од значење за регулирање на правата и обврските од договорот за осигурување.

### Осигурување на членови на семејство

#### Член 9

- (1) Со договорот за колективно осигурување на работници во претпријатие, можат да се осигураат и брачните другари и децата на осигурениците.
- (2) Можат да се осигураат брачните другари кои не се постари од 70 години, децата со наполнети 14 години кои живеат во заедничко семејство со осигуреникот и не стапиле во брак.
- (3) За осигурување на членови на семејството потребна е писмена согласност од членот на семејството што се осигурува. Во списокот на осигуреници – членови на семејства, приложен кон полисата за осигурување, покрај името и презимето и матичниот број, се запишува и сродството со осигуреникот.
- (4) Осигурувањето за членови на семејството започнува во 24,00 часот оној ден кој во писмената пријава, предложена на осигурувачот е означен како почеток на осигурувањето, но не порано од 24,00 часот оној ден кога осигурувачот ја примил пријавата, а престанува во 24,00 часот оној ден кога му престанал работниот однос на осигурениот работник кај договарачот на ова осигурување, или договорот престанал по некој друг основ.

### Откажување на договорот

#### Член 10

- (1) Секоја договорна страна, доколку договорот не престанал по договорена причина, може да го откаже договорот за колективно осигурување на работниците со неодредено траење.
- (2) Откажување на договорот се врши по писмен пат најмалку три месеци пред истекот на тековната година на осигурување.
- (3) Ако е склучено колективно осигурување за кое секој работник плаќа премија за осигурување од својата

плата, откажувањето на договорот се врши со претходна согласност на осигурените работници.

### **Завршни одредби**

#### **Член 11**

- (1) Овие Дополнителни услови важат со Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), а доколку нивната содржина е во спротивност со содржината на Општите услови, важат овие Дополнителни услови за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај (незгода).

#### **Правна поука**

- Доколку осигуреникот или 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.
- Договарачот, осигуреникот или корисникот на осигурувањето, можат да достават жалба во однос на осигурувачот до Агенцијата за супервизија на осигурување (АСО), како орган надлежен за супервизија на друштвата за осигурување.
- Во случај на спор помеѓу договорувачот на осигурувањето, односно осигуреникот и осигурувачот, надлежен е стварно надлежниот суд според местото на склучување на договорот за осигурување.

#### **Стапување на сила**

#### **Член 12**

- (1) Овие Услови влегуваат во сила со денот на донесување, а се применуваат на договорите за осигурување склучени по 01.05.2020 година.