

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА КОМБИНИРАНО
ОСИГУРУВАЊЕ НА ДОМАКИНСТВАТА - BLUE SPACE****ОДДЕЛ I
ЗАЕДНИЧКИ ОДРЕДБИ****Дефиниции****Член 1**

Одделни изрази во овие Посебни услови го имаат следното значење:

- 1) **Осигурувач** - КРОАЦИЈА ОСИГУРУВАЊЕ АД. Друштво за неживотно осигурување, Скопје (во понатамошниот текст: Кроација Осигурување/Осигурувач);
- 2) **Договарач на осигурување** - лице кое со осигурувачот склучува договор за осигурување и има обврска да ја плати премијата за осигурување; (во понатамошниот текст: Договарач);
- 3) **Осигуреник** - лице кое е сопственик на осигурен објект, или овластен поседник и/или овластен корисник на осигурениот објект, во чија корист се склучува договорот за осигурување, како и лице од чија што смрт или здобивање со траен инвалидитет зависи исплатата на осигурената сума, односно надоместот, и лице кое има статус на осигурено лице со задолжително здравствено осигурување;
- 4) **Корисник** - лице на кое се врши исплата на надоместот, односно на осигурената сума;
- 5) **Домаќинството** - семејство или друга заедница на лица чии членови живеат заедно во станбениот објект и заеднички ги трошат своите приходи;
- 6) **Премија** - износ кој се здружува, односно плаќа за осигурување по договор за осигурување;
- 7) **Сума на осигурување** - највисокиот износ на обврската на осигурувачот по полисата за одреден ризик или предмет на осигурување;
- 8) **Лист на покритие** - потврда која привремено ја заменува полисата;
- 9) **Полиса** - документ на договорот за осигурување;
- 10) **Осигурен случај** - иден, неизвесен и независен од исклучивата волја на осигуреникот и/или договоруваачот на осигурувањето кој има за последица оштетување или уништување на осигурениот имот, телесна повреда или смрт на трето лице или на осигурените лица или нарушување на здравјето за кое е потребна лекарска помош;
- 11) **Станбен објект** - индивидуална станбена куќа или стан, сопственост на осигуреникот;
- 12) **Останати градежни објекти** - градежни објекти што се физички одвоени од осигурениот станбен објект и не служат за живеење, а се сопственост на осигуреникот;
- 13) **Ненаселен станбен објект** - станбен објект кој непрекинато е ненаселен подолго од 90 дена;
- 14) **Станбен објект од масивна градба** - градежен објект чии надворешни ѕидови се изградени од камен, печена тула, тешки бетонски блокови, со костур од армиран бетон или челик обложен со огонотпорен материјал, а кровниот покрив е изведен од ќерамиди, етернит, салонит, лим, армиран бетон со изолација;
- 15) **Трето лице** - секое лице кое не е страна во договорот за осигурување, односно не е договарач на осигурувањето, осигурувач и осигуреник. Во смисла на овие Услови, не се сметаат за трето лице и физичко лице кое обавува домашни работи во домаќинство на осигуреникот или се оспособува за работа кај осигуреникот, членовите на домаќинството на осигуреникот како и останатите лица кои осигуреникот е должен да ги издржува, а не живеат во истото домаќинство;
- 16) **Тотална штета** - штета на имотот при која станбениот објект е целосно уништен или неговата поправка е во износ поголем од неговата вистинска вредност;
- 17) **Среден курс** - денарска противвредност на евро според средниот курс на Народната Банка на Р.С. Македонија на денот на случување на штетниот настан;

- 18) **Франшиза** - износ наведен во полисата што се одбива од секоја штета што произлегува од еден штетен настан во таа секција од полисата (учество во штета од страна на осигуреникот);
- 19) **Осигурително покритие** - во зависност од предметот на осигурување и обемот на осигурени ризици, осигурувањето може да се договори за еден од трите вида осигурително покритие:
BLUE SPACE S - основно покритие
BLUE SPACE M - проширено покритие
BLUE SPACE L - целосно покритие

Предмет на осигурување

Член 2

- (1) Предмет на осигурување по овие Услови во зависност од изборот на осигурителното покритие (осигурителен продукт) може да бидат:
- Станбени објекти;
 - Предмети во домаќинството;
 - Готови пари;
 - Скапоцен накит и часовници;
 - Уметнички предмети;
 - Оружје со дозвола за поседување;
 - Трошоци за нужно сместување;
 - Трошоци за изработка на нови документи за лица и миленици;
 - Трошоци за замена на нова брава и клучеви;
 - Трошоци за санирање на настаната штета (изноаѓање на дефектот, копање и замена на оштетена водоводна инсталација - цевки);
 - Стакло на прозорите и вратите на станбениот објект, на застаклени балкони, на санитарии;
 - Излевање на вода од аквариум;
 - Одговорност за штети причинети на трети лица;
 - Персонална одговорност на осигуреникот и членови на семејството;
 - Одговорност на домашни миленици;
 - Осигурување на членовите на семејството на осигуреникот за случај на смрт од незгода, траен инвалидитет од незгода, целосен 100% инвалидитет од незгода и трошоци за лекување од незгода;
 - Трошоци за лекување во приватни здравствени установи за болничко лекување во случај на хируршки интервенции поради несреќен случај и дневен надомест за болничко лекување во ЈЗУ за членовите на семејството.
- (2) Во проширеното и целосното осигурително покритие BLUE SPACE M и BLUE SPACE L е вклучено и патничко осигурување:
- во проширеното покритие BLUE SPACE M вклучено е патничко осигурување за 2 лица со траење на осигурувањето од 10 дена во една осигурителна година со вклучен ризик за покривање на Covid_19 со вклучено покритие за багаж (секција Ц) и територијално покритие Европа и франшиза од 50 евра;
 - во проширеното покритие BLUE SPACE L вклучено е патничко осигурување за 4 лица со траење на осигурувањето од 10 дена во една осигурителна година со вклучен ризик за покривање на Covid_19 со вклучено покритие за багаж (секција Ц) и територијално покритие Европа и франшиза од 50 евра.

Осигурени ризици

Член 3

Следните основни ризици се вклучени во осигурителните покритија наведени во оддел II, III и IV:

1. Обем на опасност од пожар

- (1) Како пожар во смисла на овие Услови, се смета оган настанат вон местото определено за палење на оган и

оган кој ова место го напуштил и може да се развива во својата сопствена сила.

Не се смета дека настанал пожар и осигурувачот не е во обврска да надомести штета доколку:

- 1) осигурениот предмет е уништен поради изложување на корисен оган или топлина заради обработка или во други цели (на пример при пеглање, сушење итн) или поради палење или фрлање во огниште (печка, шпорет итн).
- 2) ако на осигурениот предмет настане штета предизвикана од прегорување од цигари, пура, направа за осветлување, електрични греачи и слично.
- 3) ако настане штета на предметот поради самозапалување, вриење или загревање, варење, димење и слично.
- 4) ако бидат уништени или оштетени електрични машини (вклучително и апарати за готвење, пеглање, греење, телевизиски приемници, радиоапарати, лампи, сијалици, фрижидери, компјутери, и слично) или електрични водови поради дејство на електрична енергија, пренапон или загревање поради преоптарување, атмосферско влијание и слични појави поради тоа што таквите штети се сметаат за погонски штети. Меѓутоа опфатени се и штети од пожар кој би настанал од дејство на електрична енергија и кој после престанувањето на тоа дејствие самостојно се развивал.
- 5) ако поради пренапон или прејака струја бидат оштетени заштитните осигурувачи било од кој вид, заштитни прекинувачи, одводници, громобрани и слични уреди за време на вршење на нивната нормална функција. Осигурувањето од опасност од пожар ја покрива само имотната штета што настанала на осигурените предмети и не ги покрива другите штети кои би настанале како последица на штетата од пожарот (на пример: загубена кирија, намалување на вредноста на предметите, трошоци за вода поради излевање на вода и сл.). Осигурувањето не ја покрива штетата поради нуклеарна радијација или радиоактивна контаминација.

Во случај на настан на штета осигуреникот мора:

- да повика полиција и ги пријави оштетените или уништените предмети и;
- да го информира осигурувачот веднаш, а најкасно во рок од 3 дена по настанот на штетата и му ги даде сите информации и докази кои се потребни за определување на причината, обемот и висината на штетата.

2. Обем на опасност од удар од гром

- (1) Осигурувањето од опасност од удар на гром, во смисла на овие Услови, ги покрива штетите предизвикани од дејство на сила или топлина на гром (директен удар) и штетите од директен удар на предмети што ги срушил громот. Осигурувањето не ги опфаќа штетите предизвикани со пренесување на електрична енергија преку водови како последица на удар на гром.

3. Обем на опасност од експлозија

- (1) Како експлозија, во смисла на овие Услови, се смета ненадејно пројавување на сила заснована на тежнение на пара или гасови за проширување. Експлозија на садови (казани, цевки, печки и сл.) постои само тогаш кога ѕидовите на садот се во толкава мерка искинати што настанува моментално изедначување на внатрешниот и надворешниот притисок.
- (2) Со осигурувањето не се опфатени штетите:
- 1) што се последица на намалување на притисокот на садот (имплозија);

- 2) од минирања што се вршат во рамките на неговата дејност или во рамките на дозволената дејност на трети лица;
- 3) од експлозија од биолошки карактер;
- 4) од нуклеарна експлозија;
- 5) поради експлозивно издувување на печки и слични уреди;
- 6) од експлозија поради дотраеност, појава на истрошеност или стареење, макар и прерано, или од прекумерна наслага на рѓа, каменец, талог и тиња на осигурените предмети, но се исплатува надоместок во случај на штета на другите предмети во врска со настанатата експлозија.

4. Обем на опасност од луња

- (1) Како луња, во смисла на овие Услови, се смета ветар кој што дува со брзина од најмалку 17,2 метри на секунда, односно 62 км на час и со јачина од најмалку 8 степени по Бофоровата скала.
- (2) Ке се смета дека дувал ветар со оваа брзина и јачина во крајот каде се наоѓаат осигурените предмети, ако ветарот кршел гранки и стебла или оштетил добро одржувани градежни објекти. Во случај на сомневање осигуреникот мора да ја докаже јачината на ветарот со извештај од Хидрометеоролошката служба.
- (3) Штетите од луња се опфатени со осигурувањето само ако се предизвикани механички оштетувања на осигурените предмети:
 - со непосредно дејство на луњата;
 - со директен удар на соборени или носени предмети од луњата.
- (4) Со осигурувањето не се опфатени штетите:
 - од навлегување на дожд, град, снег или други наноси низ отворен прозорец или други отвори што постојат во станбениот објект или се настанати поради лоша конструкција, некавалитетно изведени работи на градежна столарија, освен ако отворите настанале од луњата;
 - од дожд и други врнежи на предметите за домаќинството што се наоѓаат на слободен простор или во коли за превоз на предмети или преселување;
 - на предметите во градежен објект кој не бил изграден според вообичаениот начин на градење во тоа место или кој е слабо одржуван или е дотраен.

5. Обем на опасност од град

- (1) Со осигурувањето се опфатени штетите од уништување, односно оштетување на осигурените предмети што се предизвикани од удар на градот.
- (2) Со осигурувањето не се опфатени штетите:
 - 1) од навлегување на дожд, град, снег или други наноси низ отворен прозорец или други отвори што постојат во станбениот објект или се настанати поради некавалитетно изведени работи на градежна столарија, освен ако отворите настанале од удар на град;
 - 2) од дожд и други врнежи на предметите за домаќинството што се наоѓаат на слободен простор или во коли за превоз на предмети или преселување;
 - 3) на предметите во градежен објект и самиот градежен објект кој не бил изграден според вообичаениот начин на градење во тоа место или кој е слабо одржуван или е дотраен.

6. Обем на опасност од паѓање на воздушни летала

- (1) За паѓање на воздушни летала според овие Услови се смета кога воздушното летало (моторно летало и едрилицы, балон, ракета, делтаплан, падобранец и сл.) ќе падне на осигурените предмети или ќе удри во нив.

За воздушни летала не се сметаат разни пиротехнички средства.

- (2) Се смета дека настанала штета од паѓање на воздушни летала кога воздушното летало, неговите делови или предметите што ги превезува ги оштетиле или уништиле осигурените предмети.
- (3) Во случај на настанување на штета настанот мора да биде пријавен кај надлежен орган.

7. Обем на опасност од манифестација и демонстрација

- (1) Во смисла на овие Услови манифестација односно демонстрација е организирано јавно изразување на расположението и желбите на група луѓе дозволено од страна на владините органи. Осигурувачот е во обврска за наплата на надомест од осигурувањето ако манифестантите односно демонстрантите на било кој начин ги оштетиле или уништиле осигурените предмети.
- (2) Во случај на настанување на штета осигуреникот мора:
 - да повика полиција и ги пријави оштетените или уништените предмети и;
 - да го информира осигурувачот веднаш, а најкасно во 3 дена по настанот на штетата и му ги даде сите информации и докази кои се потребни за определување на причината, обемот и висината на штетата.

8. Обем на опасност од удар на сопствено моторно возило

- (1) Осигурувањето ја покрива штетата што ќе настане поради директен удар на сопствено моторно возило во осигурените предмети.

9. Обем на опасност од излевање на вода од водоводни и канализациони цевки

- (1) Излевање на вода од водоводни и канализациони цевки се смета неочекувано излевање на вода од водоводни и канализациони цевки, од уреди за греење на простории со топла вода и пареа, како и од апарати и уреди кои се приклучени на водоводна мрежа (машини за перење на алишта, машини за миене на садови, климатски уреди и сл.) поради кршење или прскање на тие цевки односно грејни тела и уреди.
- (2) Со осигурувањето не се опфатени штети:
 - од излевање на вода од дотраени казани, бојлери и сл;
 - од излевање на вода од отворени славини во станот на осигуреникот;
 - од габички поради влага;
 - поради загуба на вода;
 - од прскање на цевки поради мраз (замрзнување) настанато на самите водоводни и канализациони цевки и уреди, како и преземање мерки за заштита од мраз од страна на осигуреникот;
 - настанати како последица на затнување и неодржување на водоводната и канализационата мрежа, уреди за греење со топла вода и парно греење;
 - настанати од оштетување при манипулација врз инсталациите, (замена на славина, вентил, одзатнување и сл.);
 - поради слегување на тлото (улегување) како последица од излевање на вода.
- (3) Во случај на остварување на осигурен настан согласно став (1) од овој член осигурувачот е во обврска да исплати и надомест на име трошоци за санирање на штета (изнаоѓање на дефектот, копање и замена на оштетена водоводна инсталација - цевки) поради замена на инсталации како последица на остварен ризик излевање на вода од водоводни и канализациони инсталации и уреди од топловодни инсталации во износ наведен во полисата.

10. Обем на опасност од провална кражба и разбојништво

- (1) Со осигурувањето се опфатени штети (оштетување, уништување или однесување) на осигурените предмети при извршување на провална кражба или при обид на провална кражба.
- (2) Провална кражба, во смисла на овие Услови, се смета кражба ако нејзиниот извршител:
 - 1) провали во заклучени простории во станбениот објект во кој се наоѓаат осигурените предмети со разбивање или обивање на врати и прозорци, односно провалување на таваници, ѕидови и подови;
 - 2) ја отвори заклучената просторија во станбениот објект во кој се наоѓаат осигурените предмети со лажен клуч или со некое друго средство што не е наменето за редовно отворање;
 - 3) провали во заклучено сместувалиште во станбениот објект во кој се наоѓаат осигурените предмети, ако до сместувалиштето дошол со едно од дејствијата кои по одредбите на овој член се квалификувани како провална кражба;
 - 4) незабележано се вовлече во станбениот објект или се скрие во него и изврши кражба во време кога објектот е заклучен;
 - 5) ги отвори заклучените простории во станбениот објект и сместувалиштето со вистински клучеви или со нивните дупликации, доколку до клучевите дошол со едно од дејствијата наведени во точка 1), 2), 3), 4) и 6) од овој член;
 - 6) влезе во заклучени простории во станбениот објект преку отворот кој не е за тоа определен совладувајќи пречки што оневозможуваат влегување без напор.
- (3) Разбојништво, во смисла на овие Услови, се смета одземање на осигурени предмети со примена на сила, средства за присила или застрашување по животот или здравјето на осигуреникот или членовите на неговото семејно домаќинство.
- (4) Осигурувачот е во обврска, во случај на извршена провална кражба или обид на провална кражба, на исплата на надомест од осигурувањето до лимитот на покритие назначен во полисата за осигурување.
- (5) Целокупниот надомест на штета од провална кражба не може да го надмине лимитот на покритие на осигурените предмети во домаќинството.
- (6) Во смисла на овие Услови за провална кражба не се смета дека настанал ризикот провална кражба во случај:
 - на снемвање или исчезнување на осигурениот имот.
 - на извршување на провалната кражба или соучество во неа од осигуреникот или од страна на лице кое живее со осигуреникот во исто домаќинство.
 - ако е извршена со влегување преку отворен прозор или балконска врата кои се наоѓаат на висина помала од 3 метра, сметано од земјата до долниот раб на прозорецот или балконот.
 - на имот што се наоѓа надвор од затворените градежни објекти (балкони, лоџии, гаражи, подрумски простории и сл.), освен од разбојништво.
- (7) Во случај на настан на штета осигуреникот мора:
 - да повика полиција и ги пријави оштетените или уништените предмети и
 - да го информира осигурувачот веднаш, а најкасно во рок од 3 дена по настанот на штетата и му ги даде сите информации и докази кои се потребни за определување на причината, обемот и висината на штетата.

- (8) Покритието од ризик провална кражба и разбојништво на готови пари, скапоцен накит и часовници сместени во анкерисани сефови, под услов анкерисаниот сеф да е насилно отворен и истиот не е однесен од местото на осигурување, е опфатено до наведениот осигурен износ во полисата само во пакетите BLUE SPACE M и BLUE SPACE L.
- (9) Покритието за ризикот провална кражба и разбојништво на адреса на местото на осигурување наведено во полисата за скапоцен накит, часовници и уметнички предмети (неспесифицирани слики и скулптури) и оружје со дозвола е опфатено во BLUE SPACE L пакетот.

Осигурување на стакло од кршење

Член 4

- (1) Осигурувачот е во обврска да исплати надоместок во случај на штети настанати со уништување или оштетување на прозорските стакла и стаклата на вратите во станот поради било која опасност на која се изложени до дефинираниот износ на осигурена сума во полисата за пакет BLUE SPACE M и BLUE SPACE L.
- (2) Ако е склучено осигурувањето по BLUE SPACE L пакетот, осигурувањето ја покрива и штетата од уништување или оштетување на стакла од застаклени балкони до дефинираниот износ на осигурена сума наведена во полисата.
- (3) Ако е склучено осигурувањето по BLUE SPACE M и BLUE SPACE L пакетот осигурувањето покрива уништување и оштетување на санитарии (ВЦ шољи и умивалници) поради било која опасност на која се изложени до дефинираниот износ на осигурена сума во полисата.
- (4) Осигурувачот ги надоместува и трошоците за симнување и за повторно мesteње на стаклата и санитарииите како и на предметите кои пречат при поставувањето на нови стакла (на пример заштитни решетки, заслоништа од сонце и сл.). Исплатениот надомест за штетата на стаклото/санитарииите и трошоците не смеа да ја надмине сумата на осигурување наведена во полисата.
- (5) Осигурувањето не покрива намерна штета од страна на осигуреникот или од друг член на неговото семејство или лице кое живее во осигурениот станбен објект.

Дополнителен ризик поплава, порој и високи води

Член 5

- (1) Поплава во смисла на овие Услови се смета стихијно неочекувано плавење на терен од постојани води (реки, езера и др.) поради тоа што водата се излила од коритото или провалила одбрамбени насипи или брани како и излевање на вода поради бранови со невообичаена сила.
- (2) Со осигурувањето од поплава се опфатени само штетите предизвикани на осигурени предмети за време додека поплавата трае и непосредно после повлекувањето на водата.
- (3) За порој се смета стихијно неочекувано плавење на терени од водена маса која се образува на низбрдни терени поради силни атмосферски врнежи и се слива на улици и патишта.
- (4) Со осигурувањето не се опфатени штети од:
 - 1) габички поради влага;
 - 2) плавење поради излевање вода од олуци и цевки за одвод на дождовница;
 - 3) слегување на тлото (улегување) како последица од поплавата.
- (5) Согласно овие Услови осигурување од ризикот поплава, порој и високи води, може да се склучи само за целосно осигурително покритие BLUE SPACE L,

при што максимална обврска на осигурувачот за надомест поради остварување на ризикот поплава, порој и високи води, како што е дефинирано во овој член, е до износот на осигурената сума наведена во полисата за дополнителен ризик поплава, порој и високи води.

Дополнителен ризик удар на непознато возило

Член 6

- (1) За непознато возило според овие Услови се смета возилото кое после настанување на штетата побегнало и не може да му се утврди идентитет. Доколку штетниот настан е предизвикан од непознато моторно возило задолжително е пријава до надлежните органи.
- (2) Согласно овие Услови осигурување од ризикот удар од непознато возило, може да се склучи само за целосно осигурително покритие BLUE SPACE L, при што максимална обврска на осигурувачот за надомест поради остварување на ризикот удар од непознато возило, како што е дефинирано во овој член, е до износот на осигурената сума наведена во полисата за дополнителниот ризик удар од непознато возило.

Дополнителен ризик удар од паѓање на дрво

Член 7

- (1) Осигурувањето ја покрива штетата што ќе настане на осигурените предмети поради директен удар од паѓање на дрво од било која причина освен штетата настаната на објектот како последица од сечење на дрво. Согласно овие Услови осигурување од ризикот удар од паѓање на дрво, може да се склучи само за проширено осигурително покритие BLUE SPACE M и целосно осигурително покритие BLUE SPACE L, при што максимална обврска на осигурувачот за надомест поради остварување на ризикот удар од паѓање на дрво, како што е дефинирано во овој член, е до износот на осигурената сума наведена во полисата за дополнителниот ризик удар од паѓање на дрво.

Дополнителен ризик вандализам

Член 8

- (1) Осигурувањето ја покрива штетата од оштетување или уништување на осигурените предмети, предизвикана од вандалското дејствување на трети лица.
- (2) За трети лица не се сметаат осигуреникот, членовите на неговото семејно домаќинство, роднините до третото колено и наемници (кирации).
- (3) Осигурувањето ја покрива штетата настаната на сите делови од станбениот објект освен:
 - 1) на стаклата на прозорците и вратите;
 - 2) на санитарииите;
 - 3) на сите видови реклами, уметнички изработки и релјефи на надворешната страна на објектот;
 - 4) на лифтовите.
- (4) Осигурувањето ја покрива и штетата настаната на сите предмети во домаќинството освен:
 - 1) на светилките, рефлекторите и сијалиците;
 - 2) неонските цевки и нивниот механизам.
- (5) Осигурувањето не ја покрива штетата што ќе настане:
 - 1) поради осмадување од цигари, пура, кибрит и сл.;
 - 2) на живите огради;
 - 3) како последица на удар од сопствено или непознато моторно возило.
- (6) Во случај на настан на штета осигуреникот мора:
 - 1) да повика полиција и ги пријави оштетените или уништените предмети и даде информации до колку му е познат предизвикувачот на штетата;
 - 2) да го информира осигурувачот веднаш, а најкасно во 3 дена по настанот на штетата му ги даде сите информации и докази кои се потребни за

определување на причината, обемот и висината на штетата.

- (7) Согласно овие Услови осигурување од ризикот вандализам, може да се склучи само за целосно осигурително покритие BLUE SPACE L при што максимална обврска на осигурувачот за штети настанати поради остварување на ризикот вандализам, како што е дефинирано во овој член, е до износот на осигурената сума наведена во полисата за дополнителниот ризик вандализам.

Дополнителен ризик земјотрес

Член 9

- (1) Во смисла на овие Услови под „земјотрес“ се подразбира напукнување во земјината кора проследено со вибрации, предизвикано од поместувања во земјината кора преку отпуштање на напрегањето предизвикано од тектонски процеси. Некои од ефектите од оваа појава се тресење на тлото, втечнување на почвата и зајакнати движења на тлото. Поимот земјотрес не означува ниту опфаќа цунами или вулкански ерупции.
- (2) Покриени ризици од непосредна физичка загуба или физичко оштетување на осигурениот имот што се непосредно предизвикани од земјотрес и/или пожар и експлозија предизвикани од земјотрес во текот на осигурениот период наведен во полисата.
- (3) Осигурен настан земјотрес во смисла на овие Услови означува земјотрес што се случил во Р.С. Македонија или во соседните региони, со моментна магнитуда еднаква или поголема од 5.0 според МСЦ-говата скала согласно официјалното известување од страна на Европскиот медитерански сеизмолошки центар (European Mediterranean Seismological Centre). За референтна вредност на моментната магнитуда се смета вредноста објавена од страна на Европскиот медитерански сеизмолошки центар три дена по земјотресот.
- (4) Секој земјотрес со вредност на моментна магнитуда пониска од 5.0 според извештајот на Европскиот медитерански сеизмолошки центар три дена по настанот, не се смета за осигурен настан според овие Услови.
- (5) Сите дополнителни земјотреси („последователни потреси“), како и пожари или експлозии што настануваат како последица од земјотресите во период од 72 (седумдесет и два) часа од моментот на првото регистрирање на земјотресот по осигурениот настан, ќе се сметаат за дел од осигурениот настан.
- (6) Осигурен настан што ги исполнува пропишаните Услови ќе претставува почеток на период за поднесување на пријави на штети, од времето на земјотресот до 60 дена по настанот. Пријави на штета поднесени по истек на рокот од 60 дена од осигурениот настан нема да се примаат и нема да бидат предмет на надомест на штета.
- (7) Задолжителна франшиза 5% во секој штетен настан.
- (8) Согласно овие Услови осигурување од ризикот земјотрес, може да се склучи само за ниво на покритие BLUE SPACE L, за штети причинети на осигурениот објект како последица на земјотрес.
- (9) За осигурување од ризик земјотрес во целост се применуваат Посебните услови за осигурување на микро земјотрес кои се на сила во моментот на склучување на оваа полиса.

Почеток и траење на осигурувањето

Член 10

- (1) Осигурувањето започнува во 24,00 часот во оној ден што е означен во полисата како почеток на

осигурувањето, ако поинаку не е договорено и престанува во 24,00 часот во оној ден што во полисата е договорен како ден на истек на осигурувањето.

- (2) Без оглед на договореното траење на осигурувањето, осигурувањето за одделни видови престанува:
 - 1) за осигурување на домаќинството:
 - во 24 часот на денот на промена на сопственоста на предметот на осигурувањето (освен во случаите кога новиот сопственик е член на семејството);
 - на денот на уништување на предметот на осигурување;
 - на денот на целосно уништување на предметот на осигурување од настани кои не се опфатени со осигурувањето;
 - 2) за осигурувањето на лицата, за секој одделен осигуреник:
 - кога ќе настани смрт на осигуреникот, или ќе му биде утврден инвалидитет од 100%;
 - кога осигуреникот ќе стане деловно неспособен во смисла на членот 32 став (3) од овие Услови;
 - кога ќе се исели од осигурениот објект;
 - ќе истече годината на осигурувањето во која осигуреникот ќе наполни 70 години живот.
 - 3) Во случај на раскинување на договорот за осигурување, осигурувањето престанува во 24 часот на денот кога осигурувачот го примил писменото барање од договарачот за раскинување на договорот.

Раскинување на договорот за осигурување и враќање на премијата

Член 11

- (1) Договарачот има право во текот на траење на осигурувањето по полисата да побара раскинување на договорот за преостанатото време од траење на полисата од причини и во согласност со одредбите за раскинување на двостраните договори од Законот за облигациони односи, како и во овие Услови.
- (2) Договарачот поднесува писмено барање за раскинување на договорот и барање за повраток на дел од премијата за осигурување соодветен за преостанатото времетраење на полисата, само ако не пријавил или реализирал пријава за штета по полисата.
- (3) Договарачот има право на враќање на дел од премијата за осигурување при престан на осигурувањето од причините наведени во членот 10, став (2) точка 1, алинеа прва и трета, само ако преостануваат повеќе од 90 дена до денот на истек на полисата.

Пресметка на премијата за осигурување

Член 12

- (1) Вкупната премијата по полисата е збир на основната премија зголемена за доплатоци и намалена за попусти, и премијата за дополнителни ризици, доколку се договорени во полисата.
- (2) Основната премија се утврдува врз основа на површината на станбениот објект и избраниот вид на покрите за траење на осигурувањето од 1 (една) година.
- (3) Ако пресметаната основна премија е помала од минималната премија за определен вид на покрите, се наплатува минимална премија.
- (4) Зголемување на основната премија во висина утврдена со тарифата се пресметува за осигурување на станбени објекти со градежна вредност поголема од просечната како и за станбени објект што претставуваат зголемен ризик.

- (5) Доплатокот за осигурување на предмети во домаќинството по спецификација се пресметува врз основа на новонабавната вредност наведена во спецификацијата, во висина утврдена во тарифата на премии.
- (6) За осигурувања склучени за пократко траење од една година премијата се пресметува во процент од основната премија во висина утврдена во тарифата на премии.

ОДДЕЛ II ОСИГУРУВАЊЕ НА ИМОТ

Осигурување на станбен објект во пакетот стои градежен

Член 13

- (1) Предмет на осигурување можат да бидат само станбени објекти од масивна градба. Со осигурувањето е опфатен станбениот објект - индивидуална станбена куќа или стан како дел од зграда, кој претставуваат градежна целина во која осигуреникот живее, што се наоѓа на местото на осигурување (адреса) наведено во полисата. Вградената електрична, водоводна, вентилациона, канализациона и инсталација за централно греење на станбениот објект се опфатени со осигурувањето.
- (2) Со осигурувањето не се опфатени, односно не се предмет на осигурување:
 - 1) останати градежни објекти кои се наоѓаат на местото на осигурувањето;
 - 2) земјишта, па ниту тоа на кое е изграден станбениот објект;
 - 3) станбени објекти што се користат во деловни цели;
 - 4) градежни објекти кои во целост или делумно ги користи осигуреникот во деловни цели;
 - 5) градежни објекти чиј покрив е направен од слама, трска кал или дрво.
- (3) Осигурената сума се определува според градежната цена за метар квадратен на станбени објекти во време на склучување на договорот и бројот на квадратните метри на станбениот објект.

Осигурување на предмети во домаќинство

Член 14

- (1) Со осигурувањето се опфатени предметите што се наоѓаат во осигурениот станбен објект, сопственост на осигуреникот, како и на членовите на семејството на осигуреникот што живеат заедно, освен ако не е поинаку договорено.
- (2) Како предмети во домаќинството се сметаат, предметите кои служат исклучиво за уредување на станот (мебел, машини, апарати и сл.).
- (3) Како предмети во домаќинството не се сметаат предмети кои служат за лична употреба од типот на: облека, обувки, постелнини и сл.
- (4) Осигурената сума за осигурувањето на предметите во домаќинството е еднаква на 30% од осигурената сума за станбениот објект, доколку поинаку не е договорено со полисата.

Дополнително осигурување на предмети во домаќинството по спецификација

Член 15

- (1) Покрај осигурувањето на предметите од членот 14 на овие Услови, може да се склучи дополнително осигурување за одделни предмети во домаќинството по спецификација приложена кон полисата. Во спецификацијата се наведуваат следните податоци за секој од предметите одделно: вид, марка, новонабавна вредност и година на производство.

- (2) Обврската на осигурувачот за штети на предметите осигурени по спецификација е најмногу до износот на вредноста на осигурениот предметот утврдена според членот 18 на овие Услови, освен за ризикот провална кражба и разбојништво во кој случај се применува ограничувањето од членот 16 на овие Услови.
- (3) Дополнителното осигурување на предметите по спецификација се склучува со плаќање на дополнителна премија која посебно е наведена во полисата.

Ограничувања на обврските на осигурувачот за ризикот провална кражба и разбојништво

Член 16

- (1) Независно од износот на осигурената сума од членот 13 и членот 14 на овие Услови, обврската на осигурувачот за надомест на штета на станбениот објект и на предметите во домаќинството од ризикот провална кражба и разбојништво одделно е ограничена на посебна осигурена сума до дефинираниот износ на осигурена сума во полисата за пакет BLUE SPACE S, BLUE SPACE M и BLUE SPACE L.
- (2) Со ова ограничувања не се зголемува вкупната сума на осигурување за предмети во домаќинството и се однесува на целиот осигурен имот што го поседува осигуреникот по секоја од категориите.
- (3) Осигурената сума за ризикот провална кражба и разбојништво е највисокиот износ на обврската на осигурувачот по полисата за овој ризик и бројот на осигурени случаи, како и без оглед на останатите осигурени суми за предметите во домаќинството.

Имот исклучен од осигурување

Член 17

- (1) Со ова осигурување не се опфатени:
 - 1) имот што се користи во деловни цели;
 - 2) имот на состанари или потстанари;
 - 3) имот што се издава надвор од местото на осигурување;
 - 4) имот кој што посебно е наведен во полисата како неосигурен;
 - 5) заедничките делови на зградата како целина, доколку осигурениот станбен објект се наоѓа во зграда со повеќе станови;
 - 6) делови од објекти (печки од глина, надворешни бојлер и колектори, хидрофор, цистерна, сите надворешни инсталации);
 - 7) имот кој не е во сопственост на осигуреникот, а е земен под наем или лизинг;
 - 8) моторни возила, самоодни машини, велосипеди, и сите нивни делови и имот чија основна намена е да се употребува во или со нив, освен колички за хендикепирани лица, а за кои не е потребна регистрација;
 - 9) приколки и полуприколки;
 - 10) предмети во приколки за живеење и шатори;
 - 11) секаков вид пловни објекти;
 - 12) оружје и муниција без дозвола и други експлозивни средства и направи;
 - 13) необработени скапоцени или полу скапоцени камења;
 - 14) животни, освен ако тоа не е дополнително договорено со доплатак на премија;
 - 15) компјутери, компјутерска опрема, преносни и мобилни уреди (лаптопи, таблети, мобилни телефони), освен ако не е поинаку договорено;
 - 16) компакт, дискови, ДВД, аудио и видео касети;
 - 17) телевизиски и други антени надвор од затворени простории;

18) пари, уметнички дела, накит, рачни часовници и други скапоцености, освен ако се осигурени со проширено осигурително покритие BLUE SPACE M или целосно осигурително покритие BLUE SPACE L;

- 19) парфеми, тоалетни води и други козметички производи, како и лекови;
 - 20) предмети наменети за извршување на занаетчиски и други дејности.
- (2) Обврските на осигурувачот секогаш се исклучени за:
 - 1) штети на осигурениот имот настанати надвор од местото на осигурување наведено во полисата;
 - 2) штети настанати при извршување на адаптации, реновирања, реконструкции, доградби или надградби на станбениот објект. Во овој случај осигуреникот има обврска да го извести осигурувачот во писмена форма пред започнувањето на изведбата на горенаведените работи. Осигурувачот го задржува правото да го извести осигуреникот дали оваа полиса важи во периодот на изведба на работите;
 - 3) штети на заедничките делови на зградата како целина, доколку осигурениот станбен објект се наоѓа во зграда со повеќе станови.

Вредност на осигурениот имот

Член 18

- (1) Вредноста на осигурениот имот за станбени објекти е еднаква со градежната цена на нов објект од ист вид, големина и начин на градба според цените во местото каде што се наоѓа, а за осигурувањата со основно осигурително покритие (BLUE SPACE S) вредноста на осигурениот имот е еднаква со градежната цена на нов објект од ист вид, големина и начин на градба намалена за износот на пресметаната амортизација, освен доколку не е поинаку договорено и е платен доплатак на премија.
- (2) Вредноста на осигурениот имот за предметите во домаќинството е еднаква со цената на ист таков нов имот, намален за износот на амортизација.
- (3) Во случај да не може да се обезбеди доказ за пресметаната амортизација на осигурените предмети во домаќинството, односно осигуреникот нема доказ за нивната старост, ќе се смета дека вредноста на осигурениот имот е најмногу до 50% од цената на ист таков нов имот.

Надомест од осигурувањето

Член 19

- (1) Кога ќе настане осигуран случај, осигурувачот е должен да надомести:
 - 1) Кај станбени и други градежни објекти најмалиот износ од следните:
 - вистинскиот износ потребен за поправка или замена на оштетениот или уништениот имот, а за основното осигурително покритие (BLUE SPACE S): вистинскиот износ потребен за поправка или замена на оштетениот или уништениот имот намален за износот на пресметана амортизација;
 - сумата на осигурување на оштетениот осигуран имот;
 - градежна вредноста на осигурениот имот.
 - 2) Кај предметите во домаќинството најмалиот износ од следните:
 - вистинскиот износ потребен за поправка или замена на оштетениот или уништениот имот, намален за износот на пресметаната амортизација;

- сумата на осигурување на оштетениот осигуран имот;
- вредноста на осигурениот имот.

Франшиза

Член 20

- (1) Осигуреникот учествува во секоја секоја штета на осигурениот објект и предметите во износ наведен во полисата за осигурување.

Подосигурување

Член 21

- (1) Кога ќе се утврди дека во периодот на осигурување вредноста на осигурениот имот била поголема од сумата на осигурување, износот на надоместот на штета се намалува сразмерно на односот на сумата на осигурување со вредноста на осигурениот имот.

Осигурување на трошоци за нови документи за лица и миленици и за клучеви

Член 22

- (1) Доколку во случај на пожар, провална кражба и разбојништво во станбениот објект, дојде до уништување или губење на документи за лична идентификација (лична карта, пасош, возачка дозвола) на осигуреникот или на членовите на домаќинството или на домашните миленици (пасош и родовник), како и поради губење на истите, или до губење на клучевите од влезната врата на станбениот објект, осигурувачот ќе ги надомести трошоците за повторно издавање на изгубените документи, односно трошоците за изработка на нов клуч, најмногу до износот на осигурената сума во полисата. Со осигурувањето на документи од загуба се опфатени само документите кои во моментот на губењето имале важност од најмалку уште 12 месеци.
- (2) Со пријавата на штета за загубени документи, покрај доказите за трошоци, осигуреникот е должен да поднесе и копија од објавениот оглас за загубениот документ, како и доказ за важноста на документот.
- (3) Трошоците за нови документи и клучеви согласно одредбите на овој член се предмет на осигурување во осигурителни покритија BLUE SPACE M и BLUE SPACE L до износот на осигурена сума наведена во полисата за ризикот трошоци за документи за лица и миленици и клучеви.

Осигурување на трошоци за нужно сместување

Член 23

- (1) Доколку станбениот објект е оштетен од некој од осигурените ризици, така што во него не може да се живее, осигурувачот е должен:
 - да му ги надомести на осигуреникот трошоците за изнајмување на наместен станбен објект се додека осигурениот имот не се оспособи за нормално живеење според цените на изнајмување во околината на местото на осигурување, но најмногу до сумата на осигурување, искажана во полисата за ова покритие. Изнајмениот станбен објект треба да биде со слична големина на оштетениот објект;
 - доколку осигуреникот реши трајно да се исели од местото на осигурување, да ги надомести трошоците за преселба на имотот на осигуреникот и тоа најмногу до сумата на осигурување искажана во полисата за ова покритие.
- (2) Осигурените суми за трошоци за нужно сместување на осигуреникот посебно се наведени во полисата за сите три осигурителни покритија.

ОДДЕЛ III

ОСИГУРУВАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТ

Осигурување од одговорност кон трети лица

Член 24

- (1) Осигурувачот има обврска да плати за оштетните барања на трети лица за штета за која според законските прописи одговара осигуреникот или членовите на домаќинство на осигуреникот, како и на лицата што во домаќинството на осигуреникот работат домашни работи, и тоа за:
 - 1) смрт или повреда на трети лица, или
 - 2) штета на имотот на трети лица, настанати како последица на некој од осигурените ризици од членот 3 на овие Услови, во или во врска со осигурениот објект на осигуреникот за времетраење на осигурувањето.
- (2) Максималниот износ што осигурувачот го надоместува за секое оштетно барање или повеќе оштетни барања од еден осигурен случај е најмногу до износот на осигурената сума наведена во полисата.
- (3) Со осигурувањето не е опфатен надомест за било каква парична казна или глоба што треба да ја плати осигуреникот односно член на семејството на осигуреникот.
- (4) Со осигурувањето не се покриени штети:
 - 1) настанати од поседување, користење, одржување, полнење или празнење на било какво моторно возило или самоодна машина од страна на осигуреникот или од другите лица покриени со осигурувањето;
 - 2) настанати од поседување, користење, одржување, полнење или празнење на било каков пловен објект со мотор од страна на осигуреникот или од другите лица опфатени со осигурувањето;
 - 3) во врска со вршење на каква било дејност во осигурениот објект;
 - 4) кои се очекувани или за кои осигуреникот имал намера да ги оствари;
 - 5) настанати во врска со било какви деловни односи на осигуреникот или на членовите на домаќинството;
 - 6) настанати од издавање во целост или делумно на осигурениот градежен објект;
 - 7) настанати надвор од местото на осигурување;
 - 8) настанати од пренесување на било какви заразни болести од страна на осигуреникот или на членовите на домаќинството;
 - 9) настанати од било какви физички или психички малтретирања предизвикани од страна на осигуреникот или од членовите на домаќинството; настанати од припадност на осигуреникот или припадност на членовите на домаќинството на било каква организација, здружение, асоцијација или политичка партија;
 - 10) настанати од било каков договор или спогодба склучен од страна на осигуреникот, или договор или спогодба на членовите на домаќинството со трето лице;
 - 11) на имот (осигурен или не) чиј сопственик е осигуреникот или членовите на домаќинството;
 - 12) на изведувачите на работите во случај на реновирање, реконструкција или доградба на градежните објекти;
 - 13) настанати заради трајно дејство на хемиски, биолошки, атмосферски, механички и термички влијанија;
- (5) За осигурувањето од одговорност во целост се применуваат и преставуваат составен дел на договорот

за осигурување: Општите услови за осигурување кои се на сила во моментот на склучување на полиса по било кое осигурително покритие по овие Услови за осигурување: основно, проширено или целосно.

Персонална (лична) одговорност Член 25

- (1) Обемот на осигурување од персонална одговорност важи само доколку се договори проширено осигурително покритие BLUE SPACE M или целосно осигурително покритие BLUE SPACE L.
- (2) Осигурувачот има обврска на име персонална (лична) одговорност да плати за оштетните барања на трети лица за штета за кои според законските прописи одговара осигуреникот (под осигуреник се сметаат и членовите на домаќинство на осигуреникот согласно став 3 од овој член) и тоа за смрт, повреда или штета на имотот на трети лица настанати кога резултат на дејствијата на осигуреникот:
 - 1) во својство на приватно (физичко) лице во секојдневниот живот, освен при вршење на занаетчиски работи и сите активности за кои е ангажиран професионално;
 - 2) во својство на сопственик, корисник и закупец на стан или посебна станбена куќа, градина и двор;
 - 3) при поседување и користење велосипед без мотор;
 - 4) при поседување и користење на антенски уред;
 - 5) при поседување и користење на ладно или огнено оружје за чие поседување има дозвола, а кое служи за одбрана или за учество на стрелачки натпревари.
- (3) За целите на овие Услови, трета страна е лице кое не е предмет на договор за осигурување.
- (4) Осигурувањето се однесува и на одговорност на:
 - 1) деца (исто така внуци, посвоени деца и деца згрижени) на осигуреникот до 28-годишна возраст, како и неговиот/нејзиниот осигурен брачен другар или заеднички партнер доколку живеат на иста адреса на осигуреникот;
 - 2) лице вработено во домаќинството на осигуреникот само додека ги извршува задачите на тоа домаќинство, односно на местото на осигурување наведено во полисата.
- (5) Осигурувањето опфаќа и одговорност на осигуреникот за штета што ја претрпеле сопствениците на станови во истата зграда, освен заедничките делови од зградата.
- (6) Осигурувањето опфаќа осигурени случај што настануваат на територијата на Р.С. Македонија.
- (7) Осигурувањето не ја покрива одговорноста за:
 - 1) штета предизвикана намерно, освен ако штетата не е намерно предизвикана од лице вработено во домаќинството;
 - 2) штети од држење и употреба на моторни возила и други моторни возила (трактори, мотокултиватори, самоодни работни машини) и авиони и пловни објекти;
 - 3) штета предизвикана од ладен челик и огнено оружје;
 - 4) штети што ги претрпел осигуреникот, неговиот брачен другар и децата и други лица кои живеат со осигуреникот во заедничко домаќинство;
 - 5) оштетување на работи или извршени работи направени или доставени од осигуреникот или кое било друго лице во негово име или за негова сметка, ако причината за штетата е во производството или испораката;
 - 6) оштетување од неисправни производи;
 - 7) оштетувања на туѓи имоти предизвикани од осигуреникот при вршење на работи од професијата на овие или со овие работи (како што

се: обработка, поправка, транспорт, тестирање и сл.);

- 8) штети настанати како резултат на постапување спротивно на прописите или правилата;
 - 9) штети што произлегуваат од загадување на воздухот, водата и почвата;
 - 10) штети што произлегуваат од професионална болест;
 - 11) штети на туѓ имот што осигуреникот ги дал под закуп, сервисирал, позајмил, чувал, транспортирал итн.;
 - 12) одговорноста за штети што се последица од вознемирување на трети лица со бучава, викање, свирење и слично како и загадување на воздух, вода итн.;
 - 13) одговорноста за штета причинета на составни делови на згради или станови на осигуреникот.
- (8) Осигурувањето не ја покрива одговорноста на осигуреникот за штета:
- 1) поради трајните ефекти на температурата, гасовите, пареата, влагата или врнежите (чад, саѓи, прашина, итн.), како и поради мувла;
 - 2) поради слегнување и свлечишта;
 - 3) поради поплавување на стоечки, проточни и подземни води.
- (9) Осигурувањето понатаму не важи за:
- 1) одговорност за штети директно поврзани со употреба на нуклеарна енергија, штети директно или индиректно поврзани со високо-енергетско јонизирачко зрачење (на пр. алфа, бета и гама зраци емитирани од радиоактивни супстанции и неутрони или зраци произведени од акцелератори на честички, и ласер и други слични греди);
 - 2) одговорност за индиректни штети;
 - 3) азбест, производи од азбест или материјали од било кој вид или во врска со него;
 - 4) одговорност за штети што се директно или индиректно резултат на дејството на магнетни, електромагнетни полиња или нуклеарно зрачење, без оглед на нивниот извор или појава;
 - 5) одговорноста на осигуреникот врз основа на договорно продолжување на неговата обврска и во случај за кои тој не е законски одговорен, штети за кои осигуреникот одговара во својство на инвеститор или коинвеститор.
- (10) Ова покритие може да се склучи исклучиво со BLUE SPACE M и BLUE SPACE L пакетот.

Обем на опасност од одговорност за штети предизвикани од домашни миленици Член 26

- (1) Со осигурувањето се опфатени штети предизвикани од домашни миленици во сопственост на осигуреникот (мачки, кучиња со чип и птици), во случај на законска обврска на осигуреникот за надомест на штета кон трето лице, а има за последица смрт, повреда или штета на имотот на трето лице, и тоа поради непредвидено дејство на домашното милениче кое дејство е надвор од можноста за делување на сопственикот.
- (2) Осигуреник за потребите на овој член ќе се сметаат и членови на семејство на домаќинството на осигуреникот: брачен другар и (деца, партнер кои живеат на иста адреса на осигуреникот).
- (3) Осигурувачот нема обврска да исплати надомест на штета, доколку штетниот настан се случил по вина или поради крајно неразумно однесување на оштетеното лице.
- (4) За трети лица не се сметаат осигуреникот, членовите на неговото семејно домаќинство, негови роднини, како и

лицата на кои станбениот објект го има дадено под закуп.

- (5) Ова покритие може да се склучи исклучиво со BLUE SPACE M и BLUE SPACE L пакетот.

Обврски на осигуреникот по настанување на осигурен случај

Член 27

- (1) При настанување на осигурен случај, покрај обврските содржани во Општите услови, осигуреникот е должен:
- 1) веднаш да го извести осигурувачот и тогаш кога барањето за надомест за штета против него ќе биде истакнато преку суд, ќе биде ставен во притвор, како и тогаш кога ќе биде поведена постапка за обезбедување на докази;
 - 2) ако е поведена истрага, подигнат обвинителен акт, или е донесена пресуда во кривична постапка, веднаш да го извести осигурувачот, па и тогаш кога веќе е пријавено настанувањето на осигурениот случај. Исто така е должен да го достави наодот од надлежниот орган во врска со настанатиот штетен настан;
 - 3) осигуреникот не е овластен без претходна согласност на осигурувачот да се изјасни за барањето на надомест за штета, а особено да го признае потполно или делумно, да склучи порамнување, како и ниту да изврши исплата, освен ако спрема фактичката состојба не бил во можност да го одбие признанието, порамнувањето односно исплатата, а со тоа да не се направи очевидна неправда;
 - 4) ако оштетениот поднесе тужба за надомест за штета против осигуреникот или се обрати со оштетно барање директно до Осигурувачот, осигуреникот е должен да ја достави целата документација што ја поседува во врска со штетниот настан. Судскиот спор го превзема осигурувачот.

Права и обврски на осигурувачот

Член 28

- (1) При настанување на осигурен случај, осигурувачот:
- 1) е должен да ја испита одговорноста на осигуреникот за настанатата штета;
 - 2) е должен да го води спорот во име на осигуреникот, ако оштетениот остварува право на надомест за штета во процесна постапка;
 - 3) е должен во име на осигуреникот да даде изјави кои што ги смета за потребни при одбрана од неосновано или претерано барање за надомест за штета;
 - 4) е овластен да го препушти водењето на спорот на осигуреникот, а во тој случај осигуреникот е должен да се придржува до упатствата на осигурувачот и налози во поглед на водењето на постапка во парница;
 - 5) може да го преземе водењето на процесот или да стапи на место на осигуреникот или да учествува во својство на вмешувач;
 - 6) е овластен да го одбие водењето или да го препушти водењето на спорот на осигуреникот, до колку оцени дека нема место за давање правна заштита, со оглед на односот помеѓу висината на штетата и сумата на осигурување;
 - 7) во случај осигурувачот да ја исплати сумата на осигурување како надомест за штета пред покренување на судскиот спор, престанува неговата обврска за правна заштита;
 - 8) е овластен на име на надомест кој би го должен осигуреникот, да ја положи сумата на осигурување, во кој случај се ослободува од сите обврски и постапки во врска со осигурениот случај;

- 9) ако оштетеното лице своето барање или тужбата за надомест за штета го упати само спрема осигурувачот, осигурувачот ќе го извести осигуреникот за тоа и ќе го повика за да ги даде сите потребни податоци.

- (2) Во случај осигурувачот да одлучи да му исплати надомест на оштетениот во целост или делумно, должен е за тоа да го извести осигуреникот.

Надомест од осигурувањето од одговорност

Член 29

- (1) Осигурувачот го исплатува надомест од осигурувањето врз основа на:
- 1) признанието што го дал или одобрил осигурувачот;
 - 2) порамнувањето што го склучил или одобрил осигурувачот;
 - 3) судска одлука.
- (2) Осигурувачот учествува во депонирањето на сумата на осигурување заради обезбедување на надомест за штета за која осигуреникот би бил должен врз основа на законски прописи или судските одлуки да ја исплати и тоа најмногу до износот на висината на неговата обврска за надомест на штета.
- (3) Ако осигурувачот неосновано се спротистави на предлогот на осигуреникот за спогодување по барањето за надомест на штета, должен е да го плати надоместот, каматите и трошоците кои што при тоа настанале и тогаш кога ја надминуваат сумата на осигурување.
- (4) Ако осигуреникот се спротистави на предлогот на осигурувачот за спогодување по барањето за надомест за штета, осигурувачот не е должен да го плати надоместот, каматите и трошоците кои што при тоа настанале.
- (5) Осигурувачот е должен да ги надомести сите трошоци на парничната постапка, доколку осигуреникот сам го водел спорот по добиена согласност за водење на спорот од осигурувачот, па и тогаш кога барањето за надомест за штета не било основано.
- (6) Осигурувачот ги сноси трошоците на бранителот во кривичната постапка покрената против осигуреникот заради настан кој би можел да има како последица поставување на барање за надомест за штета по основ на одговорност покриена со ова осигурување и тоа само ако осигурувачот е запознаен со изборот на бранителот и прифатил да ги сноси трошоците. Трошоците на кривичната постапка, како и трошоците на застапување на оштетениот, осигурувачот не ги надоместува.
- (7) Кога осигурувачот ќе ја изврши својата обврска со исплата на сумата на осигурување, ослободен е од натамошни давања на име на надомест и трошоци за еден осигурен случај.
- (8) Кога осигурувачот ќе ја изврши својата обврска со исплата на годишниот агрегат (лимит) на сумата на осигурување, ослободен е од понатамошни давања на име на надомест и трошоци за сите осигурани случаи кои се јавуваат во текот на оваа полиса.

Франшиза

Член 30

- (1) Во секоја штета по основ на осигурувањето од персонална/лична одговорност осигурениот учествува со 10%, но не помалку 1.000,00 денари, доколку не е поинаку договорено.
- (2) Во секоја штета по основ на осигурувањето од одговорност на осигуреникот, причинета од домашни миленици, осигурениот учествува со 10%, но не помалку од 1.000,00 денари доколку не е поинаку договорено.

ОДДЕЛ IV ОСИГУРУВАЊЕ НА ЧЛЕНОВИ НА ДОМАЌИНСТВОТО ОД НЕЗГОДА

Осигурен случај

Член 31

- (1) Осигурен случај во смисла на овој оддел од условите е настанување на пожар или провална кражба и разбојништво во осигурениот станбен објект, или друг ризик од членот 3, кои дејствувајќи од надвор и нагло врз телото на осигуреникот има за последица негова смрт, целосен или делумен траен инвалидитет.
- (2) Осигурувањето на членовите на домаќинството на осигуреникот за случај на смрт, траен инвалидитет и целосен инвалидитет како последица на пожар или провална кражба и разбојништво, или друг ризик од членот 3 на овие Услови е вклучено во проширеното и целосното осигурително покритие (BLUE SPACE M и BLUE SPACE L).
- (3) За осигурувањето од последици на несреќен случај - незгода во целост се применуваат и преставуваат составен дел на договорот за осигурување:
 - 1) Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) кои се на сила во моментот на склучување на полиса за осигурување по овие Услови.
 - 2) Табела за определување на траен инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода) која е на сила во моментот на склучување на полиса за осигурување по овие Услови.

Способност за осигурување

Член 32

- (1) Според овие Услови се осигуруваат само здрави лица на возраст до 70 години, членови на домаќинството на осигуреникот. Членови на домаќинство се брачните другари, децата кои живеат во заедничко семејство со осигуреникот и не стапиле во брак, родители и останати членови на заедничкото домаќинство кои во полисата или во список приложен кон полисата се наведени со име, презиме и матичен број.
- (2) Лица кои се потполно лишени од деловна способност во секој случај се исклучени од осигурување.
- (3) Се осигуруваат сите членови на домаќинството од исти ризици и на еднакви осигурени суми.

Обемот на обврските на осигурувачот

Член 33

- (1) Кога ќе настане осигурен случај во смисла на овие Услови, осигурувачот ги исплатува износите договорени во договорот за осигурување и тоа:
 - 1) осигурената сума за во случај на смрт, ако поради осигурениот случај настапила смрт на осигуреникот, односно осигурената сума за во случај на инвалидитет, ако поради несреќниот случај настапил целосен (100%) инвалидитет на осигуреникот. Ако настапи смрт на осигуреникот помлад од 14 години, осигурувачот ги исплатува трошоците за погреб врз основа на поднесените фактури, но најмногу до износот на осигурена сума за случај на смрт.
 - 2) процентот од осигурената сума за во случај на инвалидитет кој одговара на процентот на делумниот инвалидитет, ако поради осигурениот случај настапил делумен инвалидитет на осигуреникот.
 - 3) надоместот на трошоците за лекување според членот 36 став (5) и (6) од овие Услови, ако на осигуреникот поради осигурениот случај му била.

- 4) потребна лекарска помош поради што имал трошоци за лекување.
- (2) Обврската на осигурувачот за нов член на семејството започнува во 24,00 часот во оној ден кога осигурувачот го примил известувањето за пристапување и кога е платена премијата.

Исклучување на обврските на осигурувачот

Член 34

- (1) Исклучени се сите обврски на осигурувачот ако осигурениот случај настанал:
 - 1) Поради постоење причинска врска на делувањето на наркотични средства, лекарства или алкохолизираната состојба на осигуреникот и настанувањето на осигурениот случај. Се смета дека осигуреникот е во алкохолизирана состојба ако се утврди присуство на алкохол во крвта повеќе од 1 од 21,6 мил. мола (1,00‰).
 - 2) Поради тоа што осигуреникот или корисникот намерно го предизвикал осигурениот случај, а ако се повеќе корисници исклучен е само оној корисник кој намерно го предизвикал несреќниот случај.
 - 3) При договарање, обид или извршување на мислено кривично дело, како и при бегањето по таквото дејство од страна на осигуреникот.

Пријава на осигурениот случај

Член 35

- (1) Осигуреникот што е повреден поради осигурениот случај е должен:
 - 1) според можностите веднаш да се јави на лекар, односно да повика лекар заради преглед и укажување на потребна помош и веднаш да ги преземе сите потребни мерки заради лекување како и да се придржува на лекарските совети и упатства во поглед на начинот на лекувањето;
 - 2) за осигурениот случај писмено да го извести осигурувачот веднаш кога е тоа можно според неговата здравствена состојба, доколку при пријава на штета на имотот не го известил осигурувачот за повредата, или не ја пријавил штетата на имотот;
 - 3) со пријавата на осигурениот случај да му ги достави на осигурувачот сите потребни известувања и податоци особено за местото и времето кога настанал осигурениот случај, потполн опис на настанот, име на лекарот што го прегледал, или што го лекува, наод на лекарот за видот на телесните повреди, за настанатите и евентуалните последици, како и податоци за телесни мани, недостатоци и болести што осигуреникот евентуално ги имал уште пред настанувањето на несреќниот случај.
- (2) Ако осигурениот случај имал за последица смрт на осигуреникот, корисникот на осигурувањето е должен за тоа писмено да го извести осигурувачот и да ги обезбеди потребните документи.
- (3) Трошоците за лекарски преглед, извештај (почетен и заклучен извештај на лекарот, повторен лекарски преглед и наод на специјалист), адвокатски трошоци и другите трошоци што се однесуваат за докажувањето на осигурениот случај и правата од договорот за осигурување, паѓаат на товар на подносителот на барањето.
- (4) Осигурувачот има право да бара од осигуреникот, договарачот, корисникот или од кое и да е друго правно или физичко лице дополнителни објаснувања,

како и на свој трошок да преземе потребни мерки заради лекарски преглед на осигуреникот преку свои лекари, лекарски комисии и здравствени организации за да се утврдат важните околности во врска со пријавениот несреќен случај.

Утврдувања на правата на корисникот **Член 36**

- (1) Ако осигуреникот починал, корисникот е должен да поднесе полиса, извод од матичната книга на умрените, потврда за смрт и лекарски извештај за причината за смртта (образец на Државниот завод за статистика), доказ за уплатената премија, доказ за околностите под кои настанал осигурениот случај и доказ дека смртта настапила како последица на осигурениот случај (записник од надлежен орган и други соодветни документи). Корисникот кој со договорот за осигурување не е изрично предвиден, должен е да поднесе и доказ за своето право на примање на осигурената сума.
- (2) Ако несреќниот случај имал за последица инвалидитет на осигуреникот, тој е должен да поднесе: полиса, доказ за уплатена премија, доказ за околностите за настанување на осигурениот случај (записник од надлежен орган или други соодветни документ) и медицинската документација - доказ за останатите последици за определување на конечниот процент на трајниот инвалидитет. Медицинската документација задолжително треба да содржи почетна документација од првиот лекарски преглед и сите лекарски извештаи и наоди издадени во текот на лекувањето.
- (3) Конечниот процент на инвалидитет го определува осигурувачот, преку свој овластен претставник, според Табелата за определување на процент на траен инвалидитет. Во осигурувањето на членови на семејството од последици на осигурен случај исклучиво се применува процентот одреден со Табелата.
- (4) Ако збирот на процентите на инвалидитетот според Табелата поради загуба или оштетување на повеќе краишта или органи, поради еден или повеќе осигурени случаи изнесува над 100%, исплатата не може да биде повисока од осигурената сума што е договорена за во случај на целосен инвалидитет.
- (5) Ако осигурениот случај има за последица нарушување на здравјето на осигуреникот кое бара лекарска помош, без разлика на тоа дали има и некакви други последици, осигурувачот му исплатува на осигуреникот надомест на сите фактички и нужни трошоци за лекување (според поднесените докази) сторени најдолго во текот на една година од денот на настанувањето на осигурениот случај, а најповеќе до договорениот износ.
- (6) Осигурувачот не ги надоместува трошоците за лекување, кога осигуреникот има право на бесплатно лекување во здравствена установа, односно тој е во обврска само за надомест на оној дел на трошоците за лекување што ги плаќа осигуреникот од лични средства (учество со лични средства-партиципација) според одредбите од Законот за здравствено осигурување. Трошоците за лекување за осигурениците кои немаат право на задолжително здравствено осигурување, како и учеството со лични средства, за осигурениците кои имаат право на задолжително здравствено осигурување, осигурувачот ги надоместува до износот определен во општиот акт на Фондот за здравствено осигурување на Р.С. Македонија, за утврдување на цените на здравствените услуги од задолжителното здравствено осигурување.

Исплата на осигурената сума **Член 37**

- (1) Осигурувачот е должен да ја исплати договорената осигурена сума, само ако осигурениот случај настанал за времетраење на осигурувањето и ако последиците на осигурениот случај предвидени во членот 26 од овие Услови и настапиле во текот на една година од денот на настанувањето на несреќниот случај.
- (2) Во осигурувањето на лица од последици на несреќен случај (незгода), во случај на траен инвалидитет, исклучиво се применува процентот одреден со Табелата.
- (3) Процентот на инвалидитет се определува според Табелата по завршеното лекување во времето кога кај осигуреникот во однос на претрпените повреди и настанати последици настапила состојбата на стабилизацијата, т.е. кога според лекарското предвидување не може да се очекува дека ќе се подобри или влоши состојбата. Ако таа состојба не настапи ниту по истекот на 3 години од денот на настанувањето на несреќниот случај, како конечна се зема состојбата по истекот на овој рок и спрема неа се определува конечниот процент на инвалидитетот.
- (4) Доколку за утврдување на висината на обврската на осигурувачот е потребно одредено време, осигурувачот е должен по барање на осигуреникот да му го исплати износот што неспорно одговара на процентот на инвалидитетот за кој веќе тогаш врз основа на медицинска документација може да се утврди дека ќе остане трајно. Осигурувачот нема да исплати аконтација, ако пред тоа не е утврдена неговата обврска, со оглед на околностите под кои настанал осигурениот случај.
- (5) Ако осигуреникот почине пред истекот на една година од денот на настанувањето на осигурениот случај од последици на истиот осигурен случај, а конечниот процент на инвалидитет веќе бил утврден, осигурувачот го исплатува износот што е определен за во случај на смрт, односно разликата помеѓу осигурената сума за во случај на смрт и износот што бил исплатен пред тоа на име инвалидитет, доколку таква разлика постои.
- (6) Ако конечниот процент на инвалидитет не бил утврден, а осигуреникот почине поради истиот несреќен случај, осигурувачот ја исплатува осигурената сума определена за во случај на смрт, односно само разликата помеѓу таа сума или евентуално веќе исплатениот дел (аконтација), но само тогаш ако осигуреникот починал најдоцна во рок од три години од денот на настанувањето на несреќниот случај.
- (7) Ако пред утврдувањето на конечниот процент на инвалидитетот во рок од 3 години од настанувањето на несреќниот случај настапи смрт на осигуреникот од која и да е друга причина, освен наведената во претходниот став на овој член, висината на обврската на осигурувачот од основот на инвалидитетот се утврдува врз основа на постојната медицинска документација.

Корисници на осигурувањето **Член 38**

- (1) Корисникот за во случај на смрт на осигуреникот се утврдува во полисата за осигурување.
- (2) Ако во полисата не е поинаку, или воопшто не е ништо предвидено, како корисници за во случај на смрт на осигуреникот се сметаат:
 - 1) децата и брачниот другар на осигуреникот на еднакви делови, а доколку децата не се живи

- нивните потомци според правото на претставување;
- 2) ако нема деца ниту нивни потомци, брачниот другар на едната половина, а родителите на другата;
 - 3) ако нема ни брачен другар само родителите;
 - 4) ако ги нема лицата наведени во претходните точки, другите законски наследници врз основа на судска одлука.
- (3) Брачен другар се смета лицето што било во брак со осигуреникот во моментот на неговата смрт.
 - (4) Во случај на инвалидитет, како и за трошоци за лекување, корисник е самиот осигуреник.
 - (5) Ако корисник на осигурувањето е малолетно лице, исплатата на осигурените суми ќе се изврши на неговите родители, односно на старателот, а осигурувачот има право да бара од наведените лица за таа цел претходно да поднесат овластување за прием на износот на осигурената сума, односно надоместот.

Поим на траен инвалидитет **Член 39**

- (1) Како траен инвалидитет во смисла на овие Услови се смета трајна, иреверзибилна состојба на загуба на дел, односно орган на телото, или потполна загуба на функцијата на органот односно делот од телото, наведени во Табелата на инвалидитет, кои се последица на повредите здобиени во осигурениот случај.
- (2) Во осигурувањето на членовите на семејството, во случај на траен инвалидитет исклучиво се применува процентот определен во Табелата на инвалидитет.
- (3) Субјективните тешкотии во смисла на намалување на мускулната моторна сила, болки и оток на местото на повредата не се земаат во предвид при определувањето на процентот на инвалидитет.
- (4) Индивидуалните способности, социјалната положба или занимање (професионална способност) на осигуреникот не се земаат во предвид при определувањето на процентот на инвалидитет.
- (5) Не се смета за траен инвалидитет во смисла на овие Услови:
 - 1) последици од психички влијанија на осигурениот случај;
 - 2) стомачна кила, кила на папокот, водени и останати кили, освен оние што ќе настанат поради директно оштетување на стомачниот сид, под непосредно дејство на надворешна механичка сила на стомачниот сид, доколку веднаш по повредата е утврдена трауматска кила, кај која болнички, покрај килата е утврдена повреда на меките делови на стомачниот сид во тоа подрачје;
 - 3) последици на анафилактичен шок, освен ако настани при лекувањето поради настанат осигурен случај;
 - 4) хернија дисци интервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатии, сакралгии, миофасцитис, кокцигодии, ишијалгии, фиброзитис и сите промени на слабинско - крстачна регија означена со аналогни термини;
 - 5) одлепување на мрежицата (аблацио ретинае) на претходно болно или дегенеративно променето око, а со исклучок се признава одлепување на мрежицата на претходно здраво око, доколку постојат знаци на директна надворешна повреда на очната јаболкница, утврдена во здравствена установа;
 - 6) последици што настанале кај осигуреникот поради алкохолно лудило (делириум тременс) и дејство на дрога;

- 7) последици на грешка во лекувањето, особено при оперативен зафат, преземено за лекување на повредите здобиени во осигурениот случај;
- 8) патолошки промени на коските, патолошки епифизиолози и патолошки скршеници;
- 9) системни невромускуларни болести и ендокрини болести;
- 10) трајниот инвалидитет е последица на воспаление односно на болест.

ОДДЕЛ V **МИНИ ПРИВАТНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ**

Осигурително покритие **Член 40**

- (1) Со овие Посебни услови покритени се:
 - 1) Трошоци за лекување при болничко лекување проследено со хируршки зафат во случај на несреќен случај, при што хоспитализацијата траела најмалку 24 часа.
 - 2) Дневен надомест за болничко лекување во јавна здравствена установа, при што максималната обврска на осигурувачот е до осигурената сума на наведена во полисата.

Поим за несреќен случај **Член 41**

- (1) Несреќен случај е секој ненадеен и од волјата на осигуреникот независен настан, кој дејствувајќи главно од надвор и одеднаш на телото на осигуреникот, има за последица негова смрт, целосен или делумен инвалидитет, привремена неспособност за работа или нарушување на здравјето за кое е потребна лекарска помош, односно лекување во болница.
- (2) За несреќни случаи се сметаат: прегазување, судир, удар со било каков предмет; удар од електрична струја или гром, пад, лизгање, тркалање, ранување со оружје или други предмети или експлозивни материи; увод од било каков предмет, удар или каснување од животни и увод од инсекти освен ако со таквиот увод е предизвикана некаква инфективна болест; труење со храна или хемиски средства од незнаење на осигуреникот, освен професионални заболувања, инфекција на повреди предизвикани од сообраќајна несреќа, труење заради вдишување на плин или отровни пареи, освен професионални заболувања, изгореници од оган или електрицитет, жешки предмети, течности или пареи, киселини, алкали и сл., давење и потопување, гушење или загушување заради затрупување.

Осигурително покритие **Член 42**

- (1) Како трошоци за лекување во случај на болничко лекување опфатени се трошоци кои се настанати во период на осигурувањето, за нарушена здравствена состојба како последица од несреќен случај или повреда.
- (2) Како трошоци опфатени со претходниот став од овој член се трошоци за дијагностика, лекување и здравствена нега преземени за време на престојот на осигуреникот во болницата во случај на вршење на хируршки зафат.
- (3) Трошоци за престој во болница (болнички ден) - престој во болница подолг од 24 часа.
- (4) Географското подрачје за покритие на болничко лекување со или без вршење нахируршки зафат во случај на незгода е на територија на Р.С. Македонија.

Лица кои може да се осигураат **Член 43**

- (1) Со ова осигурување може да се осигура лице - член на домаќинството кое има престој во Р.С. Македонија и кое врз основа на Законот за здравствено осигурување има

статус на осигурено лице со задолжително здравствено осигурување, како што е пропишано во член 1 став 3 од Општите услови за доброволно приватно здравствено осигурување најмногу до 70 години возраст.

- (2) Дете може да се осигура само доколку заедно со родителот се осигурени на иста полиса и е на возраст до 28 години и живее на иста адреса со осигурениот родител.

Услови и начин на остварување на права од осигурување

Член 44

- (1) Користење на Асистентски центар
 - 1) Осигуреникот ги остварува правата преку Асистентскиот центар на осигурувачот.
- (2) Најава на лекување
 - 1) Осигуреникот, лекувањето во приватна здравствената установа однапред му го најавува на осигурувачот преку Асистентскиот центар на осигурувачот за што осигурувачот издава гаранција за лекување.
 - 2) За итни случаи како и случаи кога осигуреникот нема да биде во можност да го најави однапред своето лекување, потребно е да поднесе барање за рефундација на трошоците.

Обврски на осигуреникот при изведување на лекувањето

Член 45

- (1) Осигуреникот е должен да ги почитува инструкциите за изведување на лекувањето кои му ги препорачал давателот на здравствени услуги и при лекувањето да ја приложи медицинската документација согласно истите упати.

Барање за поврат на трошоците за здравствени услуги

(рефундација)

Член 46

- (1) Барањето за поврат на трошоците за добиените здравствени услуги кај давателот кои не биле однапред најавени кај осигурувачот, осигуреникот го поднесува во рок од триесет (30) дена од датумот на добиените здравствени услуги.
- (2) Кон барањето за поврат на трошоците мора да приложи: копија од наодот (извештајот) од лекар специјалист кај давателот на здравствени услуги, копија од наодот за лекување и оригинална сметка од давателот на здравствените услуги со спецификација и здравствени услуги.
- (3) Во случај на остварување на правото на поврат на трошоци, осигурувачот во рок од четиринаесет (14) дена од комплетирање на целокупната документација изврши поврат на истите, на сметката која осигуреникот ја навел во барањето за поврат на трошоците.

Франшиза

Член 47

- (1) Осигурувањето се склучува без предвидено учество во штета од страна на осигуреникот, освен ако не е поинаку договорено.

Ограничување на обврските на осигурувачот

Член 48

- (1) Осигурувањето ги покрива трошоците за здравствени услуги кои настануваат во осигурителната година најмногу до висина на годишната сума на осигурување и одредените подлимити изразени во полисата за осигурување во годишен агрегат.
- (2) Наведената осигурена сума за дополнително здравствено осигурување е максимална обврска на осигуреникот за целиот период на осигурување како кумулативен износ за сите именувани/осигурени лица во полисата.
- (3) Не е можно пренесување на неискористената годишна сума на осигурување од претходната осигурителна година.

Склучување на договор за осигурување

Член 49

- (1) Договорот за осигурување се склучува врз основа на понуда и склучен е кога ќе го потпишат двете договорени страни.
- (2) Понудувачот со потпишување на понудата изјавува дека пред склучување на договорот бил запознаен со условите на склучување и изведување на осигурувањето и дека договорните одредби се усогласени со договорот на договорните страни.

Времетраење на осигурувањето

Член 50

- (1) Осигурувањето започнува во 24:00 часот на оној ден чиј датум е запишан на полисата како датум на почеток на осигурувањето и завршува во 24:00 часот на оној ден чиј датум е запишан на полисата како датум на истекување на осигурувањето.
- (2) Осигурувањето се склучува за период од една (1) година.

Престанок на договорот за осигурување

Член 51

- (1) Договорот за осигурување престанува со завршување на периодот за кој е склучено осигурувањето.

Важност на условите

Член 52

- (1) За мини приватно здравствено осигурување во целост се применуваат и престапуваат составен дел на договорот за осигурување.
- (2) Општи услови за осигурување на доброволно приватно здравствено осигурување Сroаге и Сroаге+ по одлука бр. 02-1157/1 од 13.02.2020 година.

ОДДЕЛ VI

ЗДРАВСТВЕНО ПАТНИЧКО ОСИГУРУВАЊЕ

Предмет на осигурување

Член 53

- (1) Покритие по овие услови може да се склучи до 2 лица по BLUE SPACE M пакетот, односно до 4 лица по BLUE SPACE L пакетот за време на патување и престој во странство.

Осигурително покритие

Член 54

- (1) Во смисла на овие Посебни услови, со осигурувањето се покриени следниве ризици:
 - 1) здравствена помош и осигурување;
 - 2) помош при патување и осигурување;
 - 3) услуга на медицинска асистенција во случај на ненадејна болест на осигуреникот предизвикана од инфекција со Covid_19;
 - 4) услуги на итна медицинска евакуација, односно репатријација на осигуреникот во земјата каде живее поради инфекција со Covid_19;
 - 5) осигурување на багаж од оштетување или уништување од природна катастрофа, кражба, провална кражба.

Територијално покритие

Член 55

- (1) Осигурувањето по овие Посебни услови важи за територијално покритие за цела Европа и Турција.
- (2) За лицата кои не живеат во Р. С. Македонија осигурувањето не важи за земјата на нивното постојано живеење.
- (3) За лицата кои постојано работат во странство осигурувањето не важи во земјата каде што работат.

Способност за осигурување

Член 56

- (1) Осигуреник може да биде секое лице - член на домаќинството кое патува во странство за приватни цели,

како стипендист или на привремена работа, но не и за професионални возачи или за вршење на физичка работа (работа на градежни или сезонски работи).

- (2) Осигурувањето се однесува за лица до 70 години.

Траење на договорот за осигурување

Член 57

- (1) Договор за патничко осигурување склучен согласно овие Посебни услови се склучува задолжително на одредено време односно 10 осигурени дена.
- (2) Осигурителното покритие по овие Посебни услови престанува со истекот на 24 часот на денот кој на полисата е означен како ден на истек на осигурувањето, односно со превоз на осигуреникот во земјата каде живее.

Франшиза

Член 58

- (1) Осигуреникот учествува во секој штетен настан во висина од 50 евра во денарска противвредност.

Важност на условите

Член 59

- (1) За осигурувањето на туристичка помош се применуваат и одредбите од Општите услови за патничко осигурување и Посебните услови за патничко осигурување за покритие од Covid_19, кои се на сила во моментот на склучување на договорот за осигурување, доколку не се во спротивност со одредбите од овие Посебни услови.

Обврска за чување на доверливи податоци

Член 60

- (1) Осигурувачот врши обработка (собирање, евидентирање, организирање, чување итн.) на личните податоци на осигуреникот, неговиот законски застапник или полномошник во согласност со одредбите од Законот за заштита на личните податоци, Законот за супервизија во осигурувањето и другите соодветни позитивни законски прописи, применувајќи соодветни технички и организациски мерки за обезбедување на тајност и заштита на личните податоци и е во обврска да ги чува податоците од договорот за осигурување како доверливи податоци, согласно на Законот за супервизија на осигурување и Статутот на осигурувачот.
- (2) Обврската на осигурувачот за чување на податоците за осигурениците не постои во следниве случаи:
- ако податоците се потребни за утврдување факти во кривични постапки или други судски постапки и ако од надлежниот суд е добиено писмено барање за доставување податоци;
 - во случаи предвидени со Законот за спречување на перење пари;
 - ако податоците се потребни за одредување на правните односи меѓу осигурувачот и негов осигуреник и/или друг корисник на осигурувањето при спроведување законски постапки;
 - ако податоците се потребни заради извршување присилни постапки над недвижен имот на осигуреник или друг корисник на осигурувањето и ако од надлежниот суд е добиено писмено барање за доставување податоци;
 - ако податоците се побарани од страна на Министерството за финансии при Владата на Р.С. Македонија, или друг надлежен орган за супервизија во рамки на утврдените одговорности;
 - ако податоците се побарани од страна на даночен орган, а во врска со водење постапки во негова надлежност.
- (3) Осигурувачот е должен да дава податоци на барање на осигуреникот (договарачот, корисникот) за неговите

сопствени податоци што се чуваат во регистрите на осигурувачот, како и да корегира податоци во регистрациите иницирани од осигуреникот.

Надлежност во случај на спор

Член 61

- (1) Сите спорни прашања што можат да се појават во врска со договорот за осигурување, договорните страни и третото лице ќе настојуваат да ги решаваат со усогласување, посредување или на друг мирен начин.
- (2) Во случај спорот да не можат да го решат вонсудски, надлежен е судот спрема местото на склучување на договорот за осигурување.

Решавање приговори, постапка на вонсудско решавање спорови, надлежен суд во случај на решавање на спор, упатување на Агенцијата за супервизија на осигурување, како надлежен орган за супервизија на друштвото

Член 62

- (1) Доколку договарачот, осигуреникот или корисникот на осигурувањето не се задоволни од првостепената одлука на Осигурувачот, имаат право да поднесат приговор во рок од 8 дена до Комисијата на осигурувачот која одлучува по приговори. Приговорот може да му се упати на осигурувачот на адресата на Кроација Осигурување или во просториите на Кроација Осигурување.
- (2) Приговорот треба да содржи:
- име и презиме и адреса на подносителот на приговорот кој е физичко лице или на неговиот законски застапник, односно фирма, седиште и име и презиме на одговорното лице на подносителот на приговорот кој е правно лице;
 - причини за приговорот и барања на подносителот на приговорот;
 - докази со кои се потврдуваат наводите од приговорот кога е можно тие да се приложат, а може да содржи и исправи кои не биле разгледувани во постапката во која е донесена одлуката поради која се поднесува приговорот како и предлози за изведување докази;
 - датум на поднесување на приговорот и потпис на подносителот на приговорот односно лицето кое го застапува;
 - полномошно за застапување, кога приговорот е поднесен преку полномошник.
- (3) Друштвото е должно во писмена форма да одговори на приговорот во законски предвидениот рок.
- (4) Договарачот, осигуреникот или корисникот на осигурувањето можат да достават жалба за работењето на осигурувачот до Агенцијата за супервизија на осигурувањето (АКО), како орган надлежен за супервизија на друштвата за осигурување.
- (5) Во случај на спор, договарачот, осигуреникот или корисникот на осигурувањето ќе се обидат спорот да го решат спогодбено, а доколку во тоа не успеат, надлежен е стварно надлежниот суд во местото на седиштето на осигурувачот.

Начин на поднесување на приговор, односно жалба против работењето на друштвото за осигурување

Член 63

- (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 (член 24 од овие Услови) 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.

Стапување на сила

Член 64

- (1) Овие Услови влегуваат во сила со денот на донесување, а се применуваат на договорите за осигурување склучени по 01.01.2022 год.

Претседател на Одбор на директори
Роберт Вучковиќ