

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)(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 Кроација Осигурување АД Друштво за неживотно осигурување Скопје (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 5 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 се постари од 70 години.

**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/датум на раѓање 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 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 договаработот на осигурувањето имаат договор за дело или се привремени агенциски работници (отстапени работници од приватни агенции за вработување) или сезонски работници, тие мора да бидат посебно назначени во списокот на осигуреници, или 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

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

По одлука бр. 0202-301/1 од 27.12.2022 година

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 од несреќен случај - незгода, траен инвалидитет, дневен надомест и трошоци за лекување поради несреќен случај, може да се договорат и осигурени суми за други последици од несреќен случај.
3. Можат да се договорат 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.

Осигурување за случај на смрт поради сообраќајна незгода

Член 6

- (1) Сообраќајна незгода во смисла на овие услови се смета настан во јавниот сообраќај на патот во кој директно учествувало најмалку едно возило во движење и осигуреникот во својство на возач, патник или пешак и во кој настан, возилото дејствувајќи директно однадвор и нагло на телото на осигуреникот ја причинило неговата смрт.
- (2) За сообраќајна незгода во смисла на член 6 став (1) овие услови не се смета настанот во кој мобилна машина, мотокултиватор, трактор или запрежно возило кое се движи по некатегоризиран пат или при вршење на работи во движење, слетало од некатегоризираниот пат или се превртело, односно удрило во некоја природна препрека.
- (3) Осигурувачот нема обврска за случај на смрт на осигуреникот поради сообраќајна незгода, ако несреќниот случај настанал за време на употреба на возилото како

последика на настан кој нема обележје на сообраќајна незгода.

Обем на обврските на осигурувачот

Член 7

- (1) Во случај на смрт на осигуреникот поради несреќен случај (вклучувајќи и смрт поради сообраќајна незгода), покрај договорената осигурена сума за случај на смрт, доколку е вклучено и осигурување на други последици во случај на смрт, осигурувачот е должен да исплати:
 1. трошоци за погребот на осигуреникот според доставените сметки, но не повеќе од осигурената сума за трошоци за погреб;
 2. трошоци за оставинската постапка кај надлежен орган според доставените сметки, но не повеќе од осигурената сума за трошоци за оставинска постапка;
 3. трошоци за кредити, - обврски на осигуреникот за плаќање на рати кон банка или штедилница по договор за кредит или кон финансиски друштва по договор за лизинг, што пристигнуваат за плаќање по смртта на осигуреникот, а врз основа на договорот, амортизациониот план и извештај за соостојбата на кредитот односно на договорот за лизинг во време на смртта, најмногу до осигурената сума за случај на трошоци по кредит;
 4. осигурената сума за образование, доколку осигуреникот во време на смртта имал едно или повеќе деца на возраст од 14 до 26 години, кое има статус на редовен ученик во средно училиште односно на редовен студент на факултет, што се докажува со соодветна легитимација и потврда од образовната установа, но не повеќе од осигурената сума за образование.
- (2) Во случај на смрт на осигуреникот поради сообраќајна незгода, осигурувачот ја исплатува само осигурената сума за смрт од сообраќајна незгода, ако е договорена како посебен ризик во полисата.
- (3) Кога ќе настане осигурен случај инвалидитет, осигурувачот исплатува, и тоа:
 1. Осигурената сума за случај на целосен 100% (траен) инвалидитет, ако поради несреќниот случај настапил целосен 100% инвалидитет на осигуреникот.
 2. Процентот од осигурената сума за случај на делумен (траен) инвалидитет кој одговара на процентот на делумниот инвалидитет, ако поради несреќниот случај настапи делумен инвалидитет на осигуреникот.
- (4) На обврските на осигурувачот за осигурување од последици на несреќен случај се применуваат одредбите на член 5, 8, 9 и 10 и 11 од Општите услови.

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. Договарачот 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. За осигурениците кои се на подолготрајно боледување и за кои договорачот не врши задршка од плата, премијата може да се плаќа одделно од страна на вработениот кој е на боледување или може да се задржи во случај на штета, под услов тој да биде вклучен на почетниот список на вработени при склучување на полисата.

4. Кога е договорено одложено плаќање на премијата во месечни рати, а договорачот 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, договорачот, 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 осигуруваат 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 изјава на договорачот или осигуреникот со означување на имињата и сродството. Во списокот на осигуреници - членови на семејства, приложен кон полисата за осигурување, покрај името и презимето и матичниот број/датум на раѓање, 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 договорачот 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).

Обврска за чување на доверливи податоци

Член 12

- (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 Република Северна 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 13

- (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 14

- (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 (АСО), 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 15

- (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.
- Друштвото за осигурување преку воспоставен систем и интерни процедури одлучува по поднесените преставки во рок од 30 дена од денот на поднесување на преставката. Друштвото води регистар на доставени и решени преставки и за истите во законските рокови е должно да ја известува Агенцијата за супервизија на осигурувањето.

Примена на законски прописи
Член 16

- (1) За сите права и обврски на договорните страни, како и на трети лица, што произлегуваат од договорот за осигурување, а коишто не се регулирани со конкретниот договор, овие Услови и Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), се применуваат одредбите од Законот за облигационите односи.

Стапување на сила
Член 17

- (1) Овие услови влегуваат во сила со денот на донесување, а се применуваат на договорите за осигурување склучени по 01/01/2023 год.

Претседател на Одбор на директори
Роберт Вучковиќ
