ПОСЕБНИ УСЛОВИ
ЗА КОЛЕКТИВНО РИЗИКО ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ НА КОРИСНИЦИ НА КРЕДИТИ ВО СЛУЧАЈ НА СМРТ
(0551)

Скопје, март 2021 година

КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ АД Друштво за осигурување на живот Скопје, ул.Костурски херои бр.38, 1000 Скопје, Т +389 2 3215 083, Ф +389 2 3215 061, www.cro.mk, contact@cro.mk МБ: 5920922 ЕДБ: 4030004526504 IBAN: MK 07 200 0010746483 45 SWIFT CODE: STOBMK2X, Жиро-сметки: НЛБ Банка АД Скопје: 210-0592092201-81, Шпаркасе Банка АД Скопје: 250-0010022500-89, Стопанска Банка АД Скопје: 200-001074639421, Комерцијална Банка АД Скопје: 300-0000021508-17, Силк Роуд Банка АД Скопје: 280-100104614270, Стопанска Банка АД Битола: 500-0000007877-64, Халкбанк АД Скопје: 270000001091331, ПроКредит Банка: 380-1-065126-011-54, Уни Банка АД Скопје: 240020000325172, Централна Кооперативна Банка АД Скопје: 320100005031682. Основна главнина: 3.000.00,00 евра. Решение за дозвола за вршење на работи на осигурување бр.18-3209/6 од 10.08.2004 година на Министерство за финансии на РМ.

Содржина

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ ... 3

Цел ... 3

Дефиниции ... 3

II СКЛУЧУВАЊЕ, ВРЕМЕТРАЕЊЕ И ПРЕСТАНОК НА ОСИГУРУВАЊЕТО ... 4

Склучување, времетраење и престанок на Полисата ... 4

Склучување, времетраење и престанок на индивидуалното осигурително покритие 4

III ОСИГУРАНА СУМА И КОРИСНИЦИ НА ОСИГУРУВАЊЕТО ... 5

Осигурана сума ... 5

Корисник на осигурувањето ... 5

IV ДОГОВАРАЊЕ НА ОСИГУРЕНАТА СУМА И ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ... 5

Договарање на осигурена сума и премии ... 5

Плаќање на премија ... 6

Последици од неплаќање на премија ... 6

V ОГРАНИЧУВАЊА И ИСКЛУЧУВАЊА НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ ... 6

VI ОБВРСКИ НА ДОГОВОРУВАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО ... 8

VII НЕТОЧНА ПРИЈАВА ... 9

VIII ПРИЈАВА НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ ... 10

IX ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНАТА СУМИ ... 11

X ВАЛУТА НА ОБВРСКАТА ... 11

XI ИЗДАВАЊЕ НА ЗАМЕНСКА ПОЛИСА И ПОТВРДА ... 11

XVII НАДОМЕСТОЦИ ... 12

XVIII. ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ ... 12

XIX. ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИ ... 12

XX. ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ ... 12

XXI. ЗАСТАРЕНОСТ ... 12

XXII. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ ... 13

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Цел

Член 1.

(1) Овие Посебни услови за колективно ризико осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт (во понатамошниот текст: Услови) се составен и неразделен дел од Полисата - Договорот за колективно ризико осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт, кој Договорувачот – кредитна институција го склучува со Кроациа Осигурување АД – Друштво за осигурување на живот Скопје (во понатамошниот текст Осигурувач).

(2) Со договорот за колективно ризико осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт се уредуваат меѓусебните права и обврски на Договорувачот, Осигуреникот, Корисникот како и Осигурувачот. Составен дел од договорот за колективно ризико осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт се индивидуалните понуди, Полисата, потврдите за индивидуално осигурително покритие, овие Услови, Условите за дополнителни осигурувања и сите додатоци на полисата во писмена форма.

(3) Со Полисата склучена согласно овие Услови, Договорувачот се обврзува во договорените рокови да ја наплаќа премијата од Осигурениците и да ја префрла на Осигурувачот, а осигурувачот се обврзува да му ја исплати на Корисникот на осигурувањето осигурената сума во согласност со одредбите на овие Услови.

Дефиниции

Член 2

(1) Термините искористени во овие услови го имаат следното значење:

- **Осигурувач** е КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ АД-Друштво за осигурување на живот Скопје;
- **Договорувач** е кредитна институција во РС Македонија која ги има потребните законски дозволи и/или согласности да врши работи на кредитирање во земјата- правно лице кое со Осигурувачот склучило договор за колективно ризико осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт и презема обврска за наплата на премии од Осигуреници и нивен пренос до Осигурувачот.
- **Осигуреник** е физичко лице на кое се однесува осигурувањето и од чија смрт зависи исплатата на договорената осигурена сума. Осигуреник може да биде корисник на кредитот издаден од кредитната институција или кокорисник на кредит (содолжник) или лице кое подоцна му пристапило или го преземало кредитот. Заради поедноставување, терминот корисник на кредит во овие Услови ќе ги опфаќа и кокорисник на кредит (содолжник) или лице кое подоцна му пристапило или го преземало кредитот.
- **Корисник на осигурувањето** е лицето во чија корист се договара осигурувањето и на кое му се исплатува договорената осигурена сума согласно овие Услови.;
- **Договорена осигурена сума** (во понатамошниот текст: осигурена сума) е сумата определена со договорот која Осигурувачот е должен да ја исплати кога ќе настане осигуран случај на корисникот согласно овие Услови;
- **Полисата** е исправа за склучен договор за колективно ризико осигурување на живот за случај на смрт со Договорувач - кредитна институција.;
- **Индивидуално осигурително покритие** е покритието кое го има поединечен осигуреник - корисник на кредит, склучено помеѓу Осигурувачот и Договорувачот на осигурувањето врз основа на индивидуалната понуда и Полисата, под услов корисникот на кредит како осигуреник да пристапи кон Полисата, под условите утврдени со Полисата и овие Услови, при што ќе ги има правата и обврските на Осигуреник наведени во овие Услови и Полисата. За времетраење на индивидуалното осигурително покритие, Осигурувачот е обврзан да ја исплати осигураната сума на Корисникот на осигурувањето, согласно Полисата и овие Услови.
- **Премија за осигурување** на живот е износ кој треба да се плати на Осигурувачот врз основа на договорот за колективно ризико осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт,а согласно овие Услови;
- **Износ на недоспеана главница –** износ на недоспеана главница по индивидуален кредит на Осигуреник на датумот на настапување на осигурен случај;
- **Кредити –** сите видови на кредитни изложености на договорувачот на осигурување кон корисниците на кредити-(вклучувајќи го и она што е дефинирано како потрошувачки или друг

тип на кредит или дозволено пречекорување согласно пописите за заштита на потрошувачи при договори за потрошувачки кредити, со Законот за облигационите односи и други позитивни правни пропси на РС Македонија), кои се поделени во повеќе категории зависно од износот и/или рочноста на кредитот и кои категории на кредити се наведени во Полисата;
- **Математичка резерва** се пресметува во висина на сегашната вредност на проценетите идни обврски на Друштвото кои произлегуваат од договорите за осигурување, намалени за сегашната вредност на идните премии кои треба да се платат врз основа на тие договори.

II СКЛУЧУВАЊЕ, ВРЕМЕТРАЕЊЕ И ПРЕСТАНОК НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Склучување, времетраење и престанок на Полисата

Член 3.

(1) Полисата - Договорот за колективно ризико осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт ги содржи сите елементи пропишани согласно со Законот за облигационите односи и е склучен кога Договорувачот и Осигурувачот ќе ја потпишат и заверат со печат, освен ако нешто друго не е договорено.
(2) Врз основа на овие Услови, Полисата и потврдите за индивидуалнно осигурително покритие се осигуруваат Корисниците на кредит кај договорувачот на осигурувањето.
(3) Покрај осигурување на живот по овие Посебни услови можат да се договорат и дополнителни осигурувања, според дополнителните услови на осигурувачот. Доколку со осигурувањето на живот се договори и дополнително осигурување, составен дел од Договорот се и дополнителните услови за осигурување за соодветното дополнителното осигурување.
(4) Траењето на Полисата е од една година од денот на потпишувањето од страна на двете договорни страни – Осигурувач и Договорувач на осигурување, со автоматско обновување за истиот период од една година без ограниување на бројот на обновувањата.
(5) Полисата се обновува автоматски до датумот на истек на важност на сите Потврди за индивидуални осигурителни покритија.
(6) Полисата може да се раскине и да престане да важи:
    - Со истек на периодот на важност на сите индивидуални покритија по полисата,
    - еден месец по приемот на опомената пред раскинување, доколку Договорувачот на осигурување не ги плати на Осигурувачот доспеаните и наплатени премии од Осигурениците како што е договорено.

Склучување, времетраење и престанок на индивидуалното осигурително покритие

Член 4

(1) Корисник на кредит може да биде прифатен во осигурување ако тој:
    - поднесе барање и е согласен да биде вклучен во осигурување под условите на Полисата преку потпишување на индивидуална понуда;
    - ги исполнува условите за осигурување на Осигурувачот што се однесуваат на корисниците на кредит за одреден кредит,
(2) Индивидуалната понуда за да биде вклучен во осигурување под Полисата мора да се поднесе во исто време со барањето за кредит. Понудата мора да биде целосно пополнета и потпишана од страна на осигуреникот.
(3) Согласно овие Услови можат да се осигураат здрави лица со навршени 18 (осумнаесет) години и тоа од првиот ден во месецот кој следи од месецот во кој осигуреникот се стекнал со право на осигурување на својот живот, па се до завршувањето на календарската година во која осигуреникот ќе наврши 65 (шеесет и пет) години. Осигурувањето треба да заврши во календарската година во која осигуреникот ќе наврши 75 (седумедесетипет) години старост.
(4) Осигурувачот ги одобрува индивидуалните понуди за вклучување во осигурување. Врз основа на одобрените индивидуални понуди за вклучување во осигурување се издаваат Потврди за индивидуално осигурително покритие.
(5) Индивидуалното осигурително покритие започнува од првиот ден во месецот во кој е платена премијата или рата од премија согласно договорената динамика на плаќање.
(6) Индивидуалното осигурително покритие престанува да важи:
    - на денот на целосна предвремена отплата доколку Договорувачот достави известување до Осигурувачот.

- на денот на редовна отплата на кредитот;
- на денот на предвременото раскинување на договорот за кредит (вклучувајќи но не ограничувајќи се на случаи на предвремена отплата на кредитот);
- во случај на неплаќање на премијата од страна на Осигуреникот согласно член 9 од овие Услови;
- на денот кога ќе истече рокот на кредитот. Притоа доколку се работи за кредит кој по истекот автоматски се обновува за рок од 12 месеци, автоматски ќе се обнови и индивидуалното осигурително покритие за истиот рок и под истите услови како претходното покритие, освен доколку (i) Договарачот на осигурувањето во последните 30 дена од важењето на индивидуалното осигурително покритие не достави писмена информација до Осигурувачот дека не сака да го обнови покритието или (ii) доколку не се исполнети условите за прием во осигурување на осигуреникот или важење на индивидуалното осигурително покритие наведени во став 1, 3, 4, 5, 6 и 8 од вој член или (iii) доколку е доставена опомената од член 3 став 6 алинеја 2 од овие Услови;
- на денот кога осигуреникот ќе наврши 75 (седумедесетипет) години старост;

(7) По исклучок од став 6 алинеја 1, 2 и 5 на овој член, доколку се случи да осигуреникот има платено премија за рок које подолг од важењето на договорот за кредит, неговото индивидуално осигурително покритие важи истекот на тој рок, независно што нема веќе кредит. Рефундирања на премии се исклучени согласно овие услови.

(8) Индивидуалното осигурително покритие престанува да важи и доколку настапи смрт на осигуреникот.

III ОСИГУРАНА СУМА И КОРИСНИЦИ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Осигурана сума
Член 5

(1) Во првата година од осигурувањето на конкретен осигуреник, осигураната сума е еднаква на недоспеаниот дел од главницата на кредитот но не повеќе од осигураната сума утврдена во Полисата, а по истек на првата година од осигурувањето на конкретен осигуреник, осигурена сума е онаа која е утврдената во Полисата, за таа категорија на кредити.

(2) Осигурувачот должи исплата на осигурана сума согласно овие Услови само за оние кредити на корисникот на кредит – Осигуреникот за кои се наплаќала премија и за кои е издадена Потврда за индивидуално осигурително покритие.

(3) За дополнително осигурување се применуваат одредбите од дополнителните услови за осигурување од незгода и Условите за осигурување од операции.

Корисник на осигурувањето
Член 6

(1) Кај осигурувањето склучено согласно овие Услови, корисник е Договорувачот – кредитната институција до износот на недоспеаниот дел од главницата на кредитот, а за остатокот до износот на договорената осигурена сума корисникот одреден од Осигуреникот.

(2) Корисник на сигурувањето кај дополнителните осигурување е Договорувачот до износот на недоспеаниот дел од главницата на кредитот, а доколку тој се откаже од правото да биде корисник, тогаш корисник е Осигуреникот.

(3) Осигуреникот нема право да ги менува корисниците на осигурувањето наведени во став 1 и 2 на овој член по издавањето на Потврдата за индивидуално осигурително покритие, со исклучок на оние кои ги определил при потпишувањето на понудата односно издавањето на потврдата за индивидуално осигурително покритие.

IV ДОГОВАРАЊЕ НА ОСИГУРЕНАТА СУМА И ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Договарање на осигурена сума и премии
Член 7

(1) Премиите на осигурувањето, како и висината на осигурената сума (освен онаа утврдена во овие Услови) се утврдува во Полисата врз основа на износот на кредитот кој е исплатен на корисникот на кредитот.

(2) При зголемен ризик можат да се договорат дополнителни премии или посебни услови.

(3) При одредување на категоријата во која спаѓа одделен корисник на кредит, за осигурувањето се зема износот на кредитот при прием во осигурување.
(4) Во случај кредитот да има два кокредитокорисници (содолжнци), може да се осигураат двајцата, во кој случај се пресметува 100% од премијата за таа категорија за секој од корисниците на кредит.
(5) Договорувачот на осигурување и Осигурувачот заеднички ги договараат и ги утврдуваат категориите на осигуреници зависно од износ на кредит и валутата на кредитот, од што зависат и премиите и осигураните суми.

Плаќање на премија
Член 8.

(1) Премијата на осигурувањето и осигурената сума се договораат во ЕВРА или денари. Премијата по правило се плаќа во денари. Доколку законските прописи кои го регулираат платниот промет со странски средства на плаќање дозволуваат уплати на премии во ЕВРА плаќањето може да биде извршено и во ЕВРА.
(2) Ако е договорено подгодишно плаќање на премијата, осигурувачот пресметува дополнителен надомест за подгодишно плаќање на секоја рата на премијата.
(3) Договорувачот на осигурувањето ги пресметува и наплаќа премиите од Осигуреникот. Договорувачот на осигурувањето е должен да му ја плати на Осигурувачот само премијата за осигурување наплатена од Осигуреникот.
(4) Осигурувачот може да овозможи осигурително покритие, ако премиите за осигурување се редовно платени на датумите на доспевање дефинирани со овие Услови, Полисата и Потврдата.
(5) Ако наместо Осигуреникот премијата ја плаќа друго лице, самото плаќање не создава други права ни должности освен оние кои се предвидени по пат на договор помеѓу Осигурувачот и Договорувачот.
(6) Премијата се смета за платена оној ден кога Осигурувачот ја примил уплатата.
(7) Ако уплатата на премијата не може да се реализира од причини за кои е одговорен Договорувачот или Осигуреникот, се смета дека премијата е платена оној ден кога е реализирана уплатата.
(8) Премијата се плаќа во полн износ без намалување за трошоците на платниот промет.

Последици од неплаќање на премија
Член 9

(1) Ако Осигуреникот не ја плати премијата 5 (пет) месеци по достасувањето, а со тоа и Договорувачот нема префрлено премија за тоа индивидуално осигурително покритие 5 (пет) месеци по достасувањето, Осигурувачот ќе го повика Осигуреникот со препорачано писмо да ја плати достасаната премија во рок од 30 (триесет) дена од денот на врачувањето на препорачаното писмо.
(2) Ако во рокот утврден со препорачаното писмо од став 1 на овој член достасаната премија не ја плати договорувачот ниту тоа го направи некое друго заинтересирано лице, индивидуалното осигуртелно покритие се прекинува.
(3) Осигурувачот нема да поведува постапки за присилна наплата против било која страна или лице за доспеани, а неплатени премии.
(4) Договорувачот на осигурување нема да поведува постапки за присилна наплата на доспеаните но неплатени премии.
(5) Осигурувачот има право на законска затезна камата на задоцнетите рати на премијата. Пресметката на законската затезна камата почнува да тече 15 (петнаесеттиот) ден од денот на достасувањето.
(6) Осигурувачот има право при исплата да ја одбие од осигурената сума целата до тогаш достасана неплатена премија по индивидуалното осигурително покритие и затезна камата.

V ОГРАНИЧУВАЊА И ИСКЛУЧУВАЊА НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 10.

(1) Со овие Услови не е опфатен ризикот од самоубиство на осигуреникот, ако тоа се случило во првата година од индивидуалното осигурително покритие. Во случај самоубиството да се случило во рок од три години од денот на почетокот на индивидуалното осигурително покритие,

осигурувачот не е должен да му ја исплати на корисникот осигурената сума, туку само математичката резерва од договорот.

(2) Осигурувачот се ослободува од обврската да му ја исплати на корисникот осигурената сума, ако овој намерно предизвикал смрт на осигуреникот, но е должен ако дотогаш биле уплатени барем три годишни премии, да му ја исплати математичката резерва од договорот на договорувачот на осигурувањето.

(3) Осигурувачот се ослободува од обврската од договорот за осигурување од несреќен случај, ако осигуреникот намерно го предизвикал несреќниот случај.

(4) Ако смртта на осигуреникот е причинета со воени операции, осигурувачот, ако нешто друго не е договорено, не е должен да му ја исплати на корисникот осигурената сума, но е должен да му ја исплати математичката резерва од договорот. Ако не е договорено нешто друго, осигурувачот се ослободува од обврската од договорот за осигурување од несреќен случај ако несреќниот случај е причинет со воени операции.

(5) Во секој случај, осигурувачот не е обврзан да ја исплати осигурената сума туку само до тогаш насобраната математичка резерва, ако смртта на осигуреникот настапила:

1. како последица на војна или воени операции односно непријателства и ситуации слични на војна,
2. поради дејство на мини и бомби од сите видови или друго воено оружје,
3. како последица на востание, немири, бунт и насилства кои настануваат од такви настани.
4. со извршување на смрттна казна;
5. поради земјотрес;
6. поради поплави;
7. како последица на директна или индиректна последица од атомска катастрофа;
8. како последица на пандемија прогласена од страна на надлежно тело;
9. како последица на епидемија прогласена од страна на надлежно државно тело;
10. поради саботажа или тероризам извршен од политички побуди, насилство или други слични настани во кои учествувал осигуреникот;
11. при подготвување, обид или извршување на казнено дело со умисла како и при бегство после такво дејствие;
12. при управување со летала од сите видови, пловни објекти, моторни и други возила без соодветна возачка исправа (вклучувајќи и лице кое е на обука за добивање возачка исправа без присуство на овластено лице), или на нелагален начин управувало со моторно возило или лице кое е соучесник во таквиот чин;
13. при управување на моторно возило од страна на возач почетник во случаите кога не сме да управува со возилото согласно одредбите на Законот за безбедност на сообраќајот на патиштата;
14. поради дејство на алкохол, наркотички droги или психотропни супстанци кај осигуреникот, без оглед на каква било одговорност на трето лице за настанокот на осигурениот случај. Се смета дека осигурениот случај настанал поради дејство на алкохолот, ако по настанокот на несреќниот случај е утврдено дека:
    - кај осигуреникот кој управувал со возилот е присутна концентрација поголема од 0,5 g/kg на алкохол во организмот;
    - кај останатите сопатници е присутна концентрација поголема од 1,00 g/kg алкохол во организмот, и ако таквата состојба имала причинска врска со настанокот на осигурениот случај.
15. Како последица на нелегално извршување на работи од страна на осигуреникот кој не бил пријавен во задолжително социјално осигурување (не се однесува во случаи на вршење на т.н. слободни професии или ангажирање на лица за повремени активности по основ на договор за дело, лица кои се на практична работа во рамките на образовната програма или лица кои се на професионалното оспособување (член 250, 251 и 252 од ЗРО), како и во други случаи кога нема обврска за плаќање на придонеси за социјално осигурување во РС Македонија);
16. Како резултат на непридржување на осигуреникот кон предвидените мерки на безбедност и правилата за користење на соодветна заштитна опрема при извршување на работните задачи на работно место, пропишани со нормативни акти, а кое непридржување е утврдено од страна на овластен државен орган;
17. Како резултат на следните заболувања или здравствени состојби кои го имал осигуреникот пред и/или при прием во осигурување:

17.1 Преболен цереброваскуларен инзулт со моторичко нарушување на екстремитетите, говорот, памтењето, голтањето, инконтиненција на столицата и мокрење;
17.2 Дебилитет, имбецилитет, идиотија, кретенизам;
17.3 Хроничен ПТСП;
17.4 Мултипла склероза;
17.5 Паркинсонова болест;
17.6 Шизофренија;
17.7 Психози;
17.8 Афективно нарушување;
17.9 Исхемична болест на срцето со докажани промени на коронарните крвни вени;
17.10 Состојба по инфаркт со намален контрактилит мокардот или намалена ЕФ;
17.11 Кардиомиопатија;
17.12 Висок притисок со вредности на дијастолниот крвен притисок до 115 mmHG со промени на срцето или очната заднина;
17.13 Генерализирана атеросклеоза;
17.14 Анеуризми на крвните вени;
17.15 Состојба по миокардитис;
17.16 Cor pulmonale;
17.17 КОПБ во завршна фаза на болеста;
17.18 Пневмокониоза;
17.19 Туберкулоза во прогресивна фаза;
17.20 Цироза на црниот дроб со компликации;
17.21 Бубрег што недостасува, другиот оштетен;
17.22 Хидронефроза;
17.23 Гломерулонефритис со последици;
17.24 Хронично затајување на бубрезите;
17.25 Хипертрофија на простатата;
17.26 ТБЦ на бубрезите;
17.27 Mb Addison;
17.28 Дијабетес мелитус со вредности на ГУК над 13 umol/l;
17.29 Агранулоцитоза;
17.30 Апластична анемија;
17.31 Хемофилија;
17.32 Есенцијална полицитемија;
17.33 Системски еритематоден лупус;
17.34 Системска склероза;
17.35 Пемфигус;
17.36 Хроничен алкохолизам;
17.37 Уживање на дрога;
17.38 Мускулна дистрофија;
17.39 Реуматоиден артритис;
17.40 СИДА;
17.41 Малигни болести(рак);
17.42 Отстапување од идеалната тежина преку 35 kg (идеалната телесна тежина на едно лице изразена во килограми е висината на тоа лице мерена во центиметри намалена за 100)

VI ОБВРСКИ НА ДОГОВОРУВАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 11

(1) Договорувачот односно осигуреникот е обврзан при склучување на договорот за осигурување да ги пријави сите околности кои се од значење за проценка на ризикот.
(2) Одредбата на став (1) од овој член особено се однесува на околностите за кои осигурувачот бара дополнителни податоци.
(3) Договорувачот е должен, на барање на осигурувачот, да ги обезбеди од осигуреникот сите потребни податоци кои на него се однесуваат.

(4) Ако договорот за осигурување се склучува во име или за сметка на друг или во корист на трет или за туѓа сметка или за сметка на оној на кој се однесува, одредбите на ова поглавје и на поглавје VII од овие Посебни услови се однесуваат и на тоа лице, ако знаело дека податоците кои се нужни за оцена на ризикот се непотполни или неточни.

Член 12

(1) Договорувачот, како и самиот осигуреник, должни се за време на траењето на осигурувањето да го известат осигурувачот ако осигуреникот за време на осигурувањето ја промени професијата во пиротехничар-демонтер на мини, која е дејност која осигурувачот не ја прифаќа во осигурување.
(2) Договорувачот, како и самиот осигуреник, должни се , согласно став 1 од овој член, без одлагање да го известат осигурувачот за зголемувањето на ризикот, ако ризикот е зголемен со некоја негова постапка, а ако зголемувањето на ризикот се случило без негово учество тој е должен да го извести во рок од 14 дена од кога дознал за тоа.
(3) Ако зголемувањето на ризикот е толкаво што осигурувачот не би склучил договор ако постоела таква состојба во моментот на неговото склучување, тој може да го раскине индивидуалното сигурително покритие.
(4) Со оглед на тоа што се работи за колективно осигурување, каде износите на премија и осигураните суми се стандардизирани и поеднакви за сите осигуреници осигурани под условите на одредена Полиса, Осигурителот нема да понуди зголемување на премија согласно зголемувањето ризикот, туку само има право да го раскине индивидуалното сигурително покритие.
(5) Ако осигурениот случај настане пред да биде известен осигурувачот за зголемувањето на ризикот или откако е известен за зголемувањето на ризикот, но пред да го раскине индивидуалното сигурително покритие, надоместот се намалува во сразмер меѓу платените премии и премиите што би требало да се платат според зголемениот ризик.

Член 13

(1) Осигуреникот е должен, директно или преку Договорувачот, писмено да го извести Осигурувачот во случај на промена на адресата во полисата за осигурување на живот, како и за промена на адресата на електронското сандаче, пријавена од договорувачот, најдоцна во рок од 5 (пет) дена од денот на извршената промена.
(2) Осигуреникот е должен, директно или преку Договорувачот, да го извести писмено Осигурувачот за секоја промена на адресата и местото на плаќање на премијата најдоцна во рок од 3(три) дена од извршената промена, во спротивно Осигурувачот го задржува правото сите писма да ги испраќа на последната пријавена адреса, и сите последици од испратените писма на последната пријавена адреса се сметаат за уредно доставени.
(3) Доколку Осигуреникот кај Осигурувачот достави адреса на електронско сандаче, Осигурувачот може да ги доставува писмата наменети за Осигуреникот на наведената адреса на електронско сандаче.

VII НЕТОЧНА ПРИЈАВА

Член 14

(1) Ако договорувачот на осигурувањето намерно направил неточна пријава, или намерно премолчил некоја околност од таква природа што осигурувачот не би склучил договор ако знаел за правата состојба на работите и околностите, осигурувачот може да бара поништување на договорот, и нема обврска да ја исплати осигурената сума.
(2) Во случај на поништување на договорот од причините наведени востав (1) од овој член, осигурувачот ги задржува наплатените премии и има право да бара исплата на премијата за периодот на осигурувањето во кој побарал поништување на договорот
(3) Правото на осигурувачот да бара поништување на договорот престанува ако тој во рок од 3 (три) месеци од денот на дознавањето за неточноста на пријавата или за премолчувањето не му изјави на договорувачот на осигурувањето дека има намера да го користи тоа право.

Член 15

(1) Ако договорувачот на осигурувањето односно осигуреникот направил неточна пријава, или пропуштил да го даде должното известување, а тоа не го сторил намерно, осигурувачот, во рок

од еден месец од дознавањето за неточноста или нецелосноста на пријавата, да изјави дека го раскинува индивидуалното сигурително покритие.

(2) Договорот во тој случај престанува по истекот на 14 дена од кога осигурувачот својата изјава за раскинување му ја соопштил на договорувачот на осигурувањето односно осигуреникот.

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

(4) Ако осигурениот случај настанал пред да е утврдена неточноста или нецелосноста на пријавата или по тоа но пред раскинувањето на договорот, надоместот се намалува во сразмер меѓу стапката на платените премии и стапката на премиите што би требало да се платат според вистинскиот ризик.

(5) Со оглед на тоа што се работи за колективно осигурување, каде износите на премија и осигураните суми се стандардизирани и поеднакви за сите осигуреници осигурани под условите на одредена Полиса, Осигурувачот нема да понуди зголемување на премија согласно зголемувањето ризикот, туку само има право да го раскине индивидуалното сигурително покритие.

Член 16

(1) Одредбите на членовите 14 и 15 на овие Посебни услови, за последиците од неточната пријава или премолчувањето на околностите од значење за оцена на ризикот се применуваат и во случаи на осигурувања склучени од името и за сметка на друг, или во корист на трет или за туѓа сметка, или за сметка на оној на кого се однесува, ако овие лица знаеле за неточноста на пријавата или за премолчувањето на околностите од значење за оцената на ризикот.

Член 17.

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

1) Договорот за осигурување на живот е ништовен и осигурувачот е должен во секој случај да ги врати сите примени премии, ако при неговото склучување неточно е пријавена староста на осигуреникот, а неговата вистинска граница ја преминува границата на староста до која осигурувачот, според своите услови и тарифи, врши осигурување на живот;
2) Ако е неточно пријавено дека осигуреникот има помалку години, а неговата вистинска старост не ја преминува границата до која осигурувачот врши осигурување на живот, договорот е полноважен, а осигурената сума се намалува во сразмер со договорената премија и со премијата предвидена за осигурување на живот на лицата кои се на возраст како осигуреникот и
3) Кога осигуреникот има помалку години отколку што е пријавено при склучувањето на договорот, премијата се намалува на соодветен износ, а осигурувачот е должен да ја врати разликата меѓу премиите примени и премиите на кои има право.
4) Осигуреникот има помалку години отколку што е пријавено, а годините се под поставениот возрасен минимален услов за склучување на договор за осигурување на живот, односно лицето имало под 14 години живот, како и на лице наполно лишено од деловна способност, а осигурувачот е должен да му ги врати на договорувачот на осигурувањето сите премии примени врз основа на таков договор.

VIII ПРИЈАВА НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 18

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

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

а. Потврдата за индивидуалното осигурително покритие (копија),

б. Извод од матичната книга на умрените

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

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

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

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

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

(3) Осигурувачот има право да бара и други докази потребни за утврдување на правото на исплата.
(4) Подносителот на пријавата ги сноси трошоците кои настанале во врска со пријавувањето на осигурениот случај.
(5) Доколку се поднесува пријава по некое од дополнителните осигурувања, се доставуваат доказите и документацијата која е пропишана во условите за тие осигурувања. Во тој случај, наместо полиса за осигурување се доставува Потврдата за индивидуалното осигурително покритие.

IX ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНАТА СУМИ

Член 19

(1) Осигурувачот е должен да ја исплати осигурената сума огласно со договорот во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот кога ја примил пријавата на осигурениот случај со сите исправи и докази пропишани со член 19 од овие Услови.
(2) Како исклучок, ако за утврдување на постоењето на обврската на осигурувачот и нејзиниот износ е потребно одредено време, односно ако не може да се утврди основаноста за постоење на обврската на осигурувачот или висината на надоместот, рокот од став (1) на овој член почнува да тече од денот на утврдувањето на основаноста на обврската и нејзината висина.
(3) Осигурувачот во секој случај е должен да го исплати, на барање на овластено лице, неспорниот дел од својата обврска на име на аконтација, ако не е во можност да ја утврди вкупната обврска за исплатата во рокот утврден во став (1) на овој член.
(4) Осигурувачот има право сите ненаплатени рати на премијата да ги наплати при исплата која ја врши врз основа на договорот за осигурување.
(5) Согласно овие Услови право на исплата има само корисникот наведен на полисата и тоа од самото склучување на осигурувањето, без разлика на тоа како е и кога одреден за корисник.

X ВАЛУТА НА ОБВРСКАТА

Член 20

(1) Ако премијата е договорена во ЕВРА, премијата се уплаќа во денарска противвредност по средниот курс на Народна банка на Р. Северна Македонија на денот на уплатата.
(2) Осигурената сума договорена во ЕВРА се исплаќа во денарска противвредност според средниот курс на Народна банка на Р. Северна Македонија на денот на исплатата.

XI ИЗДАВАЊЕ НА ЗАМЕНСКА ПОЛИСА И ПОТВРДА

Член 21

(1) Договорувачот е должен да го пријави кај осигурувачот исчезнувањето на полисата веднаш откако дознал дека исчезнала и да го објави нејзиното исчезнување во Службен весник на Република Северна Македонија..
(2) Во определени случаи Осигурувачот може да одреди исчезнатата полиса до одредена висина на осигурена сума да се замени со дупликат и без судска одлука за амортизација, но под услов Договорувачот да поднел писмена изјава за начинот на кој полисата е изгубена.
(3) Осигурувачот издава заменска полиса во рок од 15 (петнаесет) дена од денот на објавувањето на исчезнатата полиса во Службен веник на Република Северна Македонија, односно од денот на правосилноста на судската пресуда.
(4) Договорувачот ги сноси сите трошоци во врска со издавањето на заменската полиса.
(5) Осигуреникот кој ќе остане без својата потврда за индивидуално осигурително покритие може да побара издавање на дупликат потврда од Осигурувачот, со плаќање на соодветен надоместок.

XVII НАДОМЕСТОЦИ

Член 22

(1) Договорувачот е должен на осигурувачот однапред да му плати надомест за сите услуги кои посебно ги бара од осигурувачот за времетраење и по истекот на осигурувањето во висина која ја определува и ќе ја побара осигурувачот.

(2) Договорувачот се обврзува, заедно со договорената премија, да ги плати и сите давачки воведени со важечките прописи.

XVIII. ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ

Член 23

(1) Во случај кога договорувачот, осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето смета дека осигурувачот не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, истиот може да достави претставка со цел вонсудско решавање на настанатиот спор до:

1) Соодветна организациона единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување;
2) Служба за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;
3) Организација за заштита на потрошувачи, и
4) Агенција за супервизија на осигурување

(2) Заемната согласност помеѓу осигурувачот и подносителот на претставката постигната во вонсудска постапката ќе биде во форма на меѓусебна спогодба.

Член 24

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

XIX. ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИ

Член 25

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

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

(3) Приговорите од ст (2) на овој член осигурувачот ќе ги проследи до Комисија за решавање на претставки на друштвото, која е должна во однос на истите да одлучи и писмено да се произнесе во рок од 30 (триесет) дена од приемот на приговорот.

(4) Во случаите кога договорувачот, осигуреникот и корисникот на осигурувањето сметаат дека осигурувачот не се придржува кох одредбите од Договорот за осигурување, можат да поднесат претставка до органот надлежен за вршење на надзор на осигурувачот - Агенција за супервизија на осигурување.

XX. ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

Член 25

(1) Сите лични податоци со кои Друштвото располага како резултат на склучувањето на договорите за осигурување ќе бидат користени и обработувани во согласност со Законот за заштита на личните податоци и во согласност со интерните акти за заштита на лични податоци кај КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ – АД Друштво за осигурување на живот Скопје.

XXI. ЗАСТАРЕНОСТ

Член 26

(1) Побарувањата од договорот за осигурување на живот застаруваат во согласност со одредбите од Законот за облигациони односи.

CROATIA®
осигурување/живот

XXII. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 27

(1) Во случај на судски спор надлежен е стварно и месно надлежен суд во седиштето на осигурувачот.

(2) За односите помеѓу осигурувачот и договорувачот, како и на другите лица на кои се однесува осигурувањето на живот, а кои не се уредени со овие Посебни услови, се применуваат Законот за облигациони односи, и останатите позитивни законски норми.

(3) Сите понуди, изјави, барања и измени од било која договорена страна мора да бидат во писмена форма.

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

(5) Сите изјави и барања на договорните страни се поднесуваат исклучително во писмена форма, а се смета дека се доставени оној ден кога ги примила договорната страна до која се испратени. Во случај кога изјавата, односно барањето се доставува по пошта, како ден на приемот, за секоја договорна страна, се смета датумот на поштенскиот жиг.

Член 28

(1) Овие услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од 01.10.2021 година.