CROATIA® осигурување/живот

0544 УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ СО ПОВЕЌЕКРАТНА УПЛАТА НА ПРЕМИЈА КАДЕ ДОГОВОРУВАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО ГО СНОСИ ИНВЕСТИЦИОНИОТ РИЗИК

I.ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1.

1) Со овие Услови за осигурување на живот со повеќекратна уплата на премија каде договорувачот на осигурувањето го сноси инвестициониот ризик (во понатамошниот текст: Услови) се дефинираат меѓусебните односи на учесниците во Договорот за осигурување на живот.
2) Овие Услови се составен и неразделен дел од Договор за осигурување на живот со повеќекратна уплата на премија каде договорувачот на осигурувањето го сноси инвестициониот ризик (во понатамошниот текст: осигурување на живот или осигурување) кој договорувачот на осигурувањето (во понатамошниот текст: договорувач) го склучил со Кроациа Осигурување АД, Друштво за осигурување на живот Скопје(во понатамошниот текст: осигурувач).

Член 2.

Одделните поими кои се користат во овие Посебни услови го имаат следното значење:

- **понуда** е предлог за склучување на договор за осигурување на живот и се поднесува во писмена форма на образец на осигурувачот;
- **понудувач** е лице кое има намера да склучи договор за осигурување на живот и за таа цел поднесува писмена понуда доосигурувачот;
- **осигурувач** е Кроација осигурување АД-Друштво за осигурување на живот Скопје;
- **договорувач** е лице кое склучува договор за осигурување со осигурувачот и превзема обврска за плаќање на премија и други обврски што врз основа на договорот настануваат за страната која се појавува наспроти осигурувачот.
- **осигуреник** е лицето на кое се однесува осигурувањето и од чие доживување или смрт зависи исплатата на договорената осигурена сума;
- **корисник на осигурувањето** е лицето во чија корист се договара осигурувањето и на кое му се исплаќа договорената осигурена сума;
- **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;
- **премија** на осигурувањето е износ што договорувачот е должен да му го плати на осигурувачот врз основа на договорот за осигурување на живот. Премијата се состои од инвестициски дел, премија за покритие на осигурување на ризик од смрт и административни трошоци.
- **Инвестицискиот дел** на премијата е наменет за купување на удели во фонд, односно фондови. Сопственик на уделите во инвестицискиот фонд односно фондови е Кроациа Осигурување- АД-Друштво за осигурување Скопје;
- **Премијата за покритие на ризик од смрт** ги покрива годишните износи за осигурување, а висината се утврдува со тарифник на Осигурувачот;
- **Административните трошоци** се пресметуваат од вкупниот износ на премијата за секоја година од времетраење на договорот за осигурување;

- **Друштво за управување со инвестициски фондови** е акционерско друштво со седиште во Република Македонија кое има дозвола од Комисијата за хартии од вредност за вршење на работи за основање и управување со инвестициски фондови;
- **Инвестициски фонд** се здружени парични средства наменети за инвестирање, прибрани од инвеститори преку јавен повик или приватна понуда, со кои за сметка на инвеститорите управува друштво за **управување со инвестициски фондови;**
- **Проспект** на фондот е документ во кој се содржани сите информации битни за носење на информирана одлука за вложување во фонд, а посебно детални информации за стратегијата на вложување на имотот, целите и инвестиционата политика на фондот, како и профилот на вложувањата за кои е наменет фондот и ризиците поврзани за вложувањата. Ажурирана верзија на проеспектот се наоѓа на интернет страницата на осигурувачот и друштвото за управување со инвестициски фондови заедно со останатите документи на инвестицискиот фонд;
- **Документот со клучни информации** ги содржи сите клучни информации за ова осигурување на живот, а се доставува на договорувачот на осигурувањето при склучување на договор за осигурување на живот како би можел договорувачот да донесе одлука за склучување на договор за осигурување на живот. Ажурирана верзија на документот со клучни информации се наоѓа на интернет страницата на осигурувачот;
- **Цена на уделот** на фондот е вредност на уделот на фондот, а се пресметува на начин одреден со законот кој го регулира работењето со фондови и проспектот на фондот;
- **Рата на премија** е износ на уплата на делот на годишната премија согласно со договорот за осигурување на живот;
- **Референтен ден на ратата** е денот на кој се утврдува референтниот број на удели, односно денот на кој се врши купување на удели. Денот на купување на удели е најдоцна петтиот работен ден по завршување на месецот во кој е уплатена премијата.
- **Референтниот број на рати на удели** е бројот кој се добива кога инвестицискиот дел на секоја рата на премијата ќе се подели со цената на уделите во фондот на референтниот ден на ратата/денот на купување на удели;
- **Референтниот број на удели** е збир на сите референтни броеви на рати на удели, за дотогаш уплатените рати на премија;
- **Вредноста на референтниот број** на удели на одреден датум се добива кога референтниот број на удели ќе се помножи со цената на уделот на фондот на тој датум;
- **Надоместот во случај на смрт** е обврска на осигурувачот во случај на смрт на осигуреникот и претставува збир од осигурената сума за случај на смрт и вредноста на референтниот број на удели по вредност од петтиот работен ден по денот на поднесување на барањето за штетен надомест;
- **Надоместот за доживување** е обврската на осигурувачот во случај на доживување на осигуреникот и претставува вредноста на референтниот број на удели на денот на истек на осигурувањето;
- Известување за бројот и вредноста на референтниот број на удели се доставува на Договорувачот по писмен пат еднаш годишно, но по истек на три години од почетокот на осигурувањето.

Член 3.

1) Осигурувањето на живот со повеќекратна уплата на премија каде договорувачот на осигурувањето го сноси инвестициониот ризик е вид на осигурување каде инвестициската и осигурителната компонента се одвоени. Инвестицискиот дел е директно врзан за цената на уделот на инвестицискиот фонд односно фондови и движењето на цената на уделот ја одредува неговата парична вредност. Осигурителниот дел претставува осигурување на живот во случај на смрт со одредено траење.
2) Инвестицискиот дел од премијата за осигурување на живот се инвестира во инвестициски фонд односно фондови. На референтниот ден на ратата се пресметува референтниот број на удели, со кој се поврзува паричната вредност на полисата.
3) Осигурувачот има обврска на договорувачот да му исплати паричен износ во висина на вредноста на референтниот број на удели во согласност со обврските од член 31 од овие Услови.
4) Со договорот за осигурување на живот договорувачот се обврзува на осигурувачот да му уплаќа премија за осигурување преку повеќекратен начин на плаќање на премијата, а осигурувачот се обврзува, со настанување на осигурен случај да ги исполни своите обврски.
5) Согласно овие Услови можат да се осигураат здрави лица од навршени 18 (осумнаесет) години и тоа од првиот ден во месецот по месецот во кој осигуреникот стекнал право на осигурување на својот живот, па се до завршување на календарската година во која осигуреното лице навршува 65 (шеесет и пет) години. Осигурувањето треба да заврши во календарската година во која осигуреникот ќе наврши 75 години старост.
6) Лицата од став (5) на овој член, зависно од висината на осигурената сума, како и болни лица можат да се осигураат врз основа на процена на ризикот на осигурувачот, со примена на одредбите на Посебните услови за осигурување на зголемени ризици (анормален ризик) со осигурување на живот.
7) Покрај осигурување на живот по овие Услови може да се договори и дополнително осигурување од последици на несреќен случај, согласно Дополнителните услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај со осигурување на живот, дополнително осигурување од тешки болни состојби со осигурување на живот,согласно Дополнителните услови за осигурување од тешки болни состојби со осигурување на живот, како и дополнително осигурување од малигни болести со осигурување од живот согласно Дополнителните услови за осигурување од малигни болести со осигурување на живот.
8) 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.

II. ПОНУДА

Член 4.

1) Понудата за осигурување на живот, поднесена на образец на осигурувачот, е составен и неразделен дел на договорот и ги содржи сите битни елементи на договорот за осигурување на живот.
2) Понудата мора да се пополни целосно, вистинито и точно, и во неа мора да се

наведат сите факти значајни за преземањето на ризиците и склучувањето на договорот за осигурување на живот.
3) Осигурувачот има право, по приемот на понудата, да побара и дополнителни податоци, односно утврдување на дополнителни факти битни за склучување на договорот, вклучувајќи и лекарски преглед на осигуреникот.
4) Осигуреникот мора да ја потпише понудата во случај кога договорувачот не е воедно и осигуреник и потписот на осигуреникот на понудата ќе се смета за негова согласност за склучување на Договорот за осигурување на живот под условите наведени во понудата.

Член 5.

1) Писмената понуда за склучување на договорот го обврзува осигурувачот да одговори на понудата 8 (осум) дена од денот кога осигурувачот ја примил понудата за осигурување и дополнителна документација доколку е потребна без лекарски преглед, а ако е потребен лекарски преглед, тогаш за време од 30 (триесет) дена сметано исто така од денот кога ја примил понудата и дополнителна документација. Ако осигурувачот во тој рок не ја одбие понудата, која не отстапува од условите на осигурувачот под кои се склучува предложеното осигурување, ќе се смета дека ја прифатил понудата и дека договорот е склучен.
2) Договорувачот, како и самиот осигуреник, должни се за време на траењето на осигурувањето да го известат осигурувачот за секоја промена на околностите која може да биде од значење за оценка на ризикот и кои се битни за договореното осигурување, особено ако осигуреникот за време на осигурувањето ја промени професијата, занимањето (пилот, пиротехничар-демонтер на мини, нуркач, рудар) или започне да се занимава со некои од спортовите (алпинизам, банџи-џампинг, параглајдинг, нуркање, летање со змеј) односно дејностите за кои осигурувачот пресметува доплатна премија.
3) Тој е должен, согласно став 2 од овој член, без одлагање да го извести 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.
4) Осигурувачот го задржува правото да ја одбие понудата за осигурување без наведување на причините за одбивање на понудата, а понудата со приложените документи, освен документите предадени во оригинал, не му се враќаат на договорувачот.

III.ПОЛИСА

Член 6.

1) Полисата за осигурување содржи: назив на осигурувачот, име и презиме или назив на договорувачот, име и презиме на осигуреникот и датум на раѓање, осигуран случај, почеток и истек на осигурувањето, осигурана сума во случај на смрт, годишна премија на осигурувањето, корисник во случај на смрт односно доживување, името на Друштвото за управување со инвестицискиот фонд односно фондови, назив на фонд односно фондови.
2) Полисата за осигурување на живот е доказ за склучен договор за осигурување на живот.
3) Договорот за осигурување на живот е склучен кога договорувачот и осигурувачот потпишале понуда за осигурување на живот.

4) Потписите на договорувачот и осигуреникот на понудата за осигурување на живот се сметаат за потпис на полисата.
5) Составен дел на договорот за осигурување на живот се понудата, полисата и овие Услови, Документ со клучни информации како и Согласност од Договорувачот. Доколку со осигурувањето на живот се договори и дополнително осигурување од последици на несреќен случај, составен дел се и Дополнителните услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај со осигурување на живот. Доколку со осигурување на живот се договори и дополнително осигурување од тешки болни состојби со осигурување на живот, составен дел се и Дополнителните услови за осигурување од тешки болни состојби со осигурување на живот. Доколку се договори и дополнително осигурување од малигни болести со осигурување од живот составен дел се Дополнителните услови за осигурување од малигни болести со осигурување на живот. Доколку осигурувачот проценил зголемен ризик согласно член 3 став (6) од овие Услови, составен дел на договорот се и Посебните услови за осигурување на зголемен ризик (анормален ризик) со осигурување на живот.

Член 7.

1) Полисата може да гласи на одредено лице или по наредба, но не може да гласи на доносителот.
2) Осигурувачот издава полиса во еден примерок.

IV.ПОЧЕТОК И ИСТЕК НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 8.

1) Осигурувањето започнува во 0,00 часот, оној ден кој е наведен во полисата како почеток на осигурувањето, првиот ден во месецот кој следи по месецот на склучување на договорот и уплата на првата рата од премијата за осигурување.
2) Обврската на осигурувачот започнува 0,00 часот на денот кој во полисата е наведен како почеток на осигурувањето, само во случај до тогаш да биде платена во целост првата рата од премијата.
3) Обврската на осигурувачот трае до 0,00 часот на денот кој во полисата е наведен како истек на осигурувањето.
4) Исклучок од одредбите од овој член, во периодот од примање на понудата за осигурување на живот при уплатена прва рата за премија и почетокот на осигурувањето според овие Услови, осигуреникот има привремена осигурителна заштита во случај на смрт од несреќен случај. Привремената осигурителна заштита одговара на осигурителната сума која е наведена во понудата, но неможе да биде поголема од денарска противвредност од 10.000,00 ЕУР по среден курс на НБРМ на денот на исплатата, и се исплаќа само во случај ако осигуреникот за време на поднесување на понудата за осигурување на живот бил во потполност способен за работа и доколку не бил на лекување или на лекарска контрола или доколку боледувал од одредена болест поради која не би бил примен во осигурување. Доколку на едно лице се понудени повеќе осигурувања на живот, горната граница на привремената заштита не смее да биде поголема од денарска противвредност од 10.000,00 ЕУР по среден курс на НБРМ на денот на исплатата.
5) Доколку за склучување на осигурувањето потребно е да се спроведе лекарски преглед врз основа на одредбите од член 3 став (6) од овие Услови, привремената осигурителна заштита започнува од денот кога потребните резулатати и мислења од лекарскиот преглед ќе му бидат доставени на осигурувачот.

6) Привременатаосигирителна заштита престанува со почетокот на обврската на осигурувачот од став (2) од овој член или со одбивање на понудата.
7) Во случај на смрт поарди болест на осигуреникот пред почеток на осигурувањето на живот ќе се врати уплатената премија.

V. ОСИГУРЕНА СУМА И ПРЕМИЈА НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 9.

1)Премијата на осигурувањето, како и висината на осигурената сума, спогодбено ја утврдуваат договорувачот и осигурувачот врз основа на податоците од понудата, важечките ценовници, пристапната старост на осигуреникот, полот, професијата, спортот, времетраењето на осигурувањето и роковите на плаќање на премијата.
2)Пристапна старост претставува разликата помеѓу календарската години во која почнува осигурувањето и календарската година на раѓање на осигуреникот.
3)Кај зголемен ризик можат да се договорат дополнителни премии или посебни услови.
4) Премијата на осигурувањето и осигурената сума се договорат во ЕВРА. или во денари. Премијата се плаќа во денарска противвредност по среден курс на Народна банка на Р.М. на денот на уплатата.
5) Ако е договорено под-годишен начин на плаќање на премијата, осигурувачот за тоа не пресметува дополнителен надомест.
6) Договорувачот е должен да ја плаќа премијата во договорените рокови и на договорениот начин, а осигурувачот е должен да ја прими премијата од секое лице кое има правен интерес премијата да биде платена.
7) Се смета дека ратата за премијата е платена оној ден кога осигурувачот ја примил уплатата.
8) Ако уплатата на ратата за премијата не може да се реализираод причини за кои е одговорен договорувачот, се смета дека премијата е платена оној ден кога е реализирана уплатата.
9) Ратата за премијата се плаќа во полн износ без намалување за трошоците на платниот промет.

VI ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

Член 10.

1) Ако договорувачот не ја плати премијата ниту 5 (пет) месеци по доспевањето, осигурувачот ќе го повика со препорачано писмо да ја плати доспеаната 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 доспеаната премија не ја плати договорувачот ниту тоа го направи некое друго заинтересирано лице, осигурувачот може:
   - Со изјава да го раскине договорот за осигурување на живот, ако премијата била платена за помалку од 3 (три) години и во кој случај до тогаш платената премија не се враќа на договорувачот, или
   - Со изјава да го извести договорувачот дека осигурувањето на живот, продолжува понатму без плаќање на премијата во случај кога се исплнети претоставките за капитализација согласно член 26 став (3) од овие Услови.

VII. ИЗБОР НА ФОНД

Член 11.

1) Договорувачот при склучување на договорот за осигурување на живот ги избира инвестициските фондови кои се наведени во понудата и кои се управуваат од соодветното Друштво за управување со инвестициски фондови наведено во понудата.
   – Договорувачот на осигурувањето го презема инвестицискиот ризик при промена на вредноста на инвестициските удели.
2) Само во случај на настанување на неможност за спроведување на Договорот за осигурување поради причина во домен на избраниот инвестициски фонд односно фондови, согласно Законски прописи, осигурувачот ќе го извести Договорувачот за настанатата состојба и ќе го повика да избере промена на фонд односно фондови, само во рамки на фондовите со кои управува Друштвото за управување со инвестициски фондови наведено во понудата и полисата која е издадена при склучување на Договор за животно осигурување.
3) Доколку Договорувачот не достави писмено барање за промена на фонд во наведениот рок од известувањето:
   - Осигурувачот вредноста на референтниот број на удели на денот на настанување на состојбата наведена во став 2 од овој член, ќе ја смета како паричен износ кој ќе се инвестира во друг фонд односно фондови со кои управува Друштвото за управување со инвестициски фондови наведено во понудата и полисата која е издадена при склучување на Договор за животно осигурување.
   - Само во случај доколку не постои можност за распределба на премијата во други фондови од Друштвото за управување со инвестициски фондови наведено во понудата и полисата која е издадена при склучување на Договорот за животно осигурување, а тоа е во случај Друштвото за управување со фондови да престане да ја врши дејноста за која е регистрирано, тогаш осигурувачот вредноста на референтниот број на удели на денот на настанување на состојбата наведена во став 2 од овој член ќе ја смета како паричен износ се до избор на нов фонд од страна на Договорувачот од листа на фондови одредени од страна на осигурувачот.
4) Договорувачот може да побара променана фонд во рамки на фондовите со кои управува Друштво за управување со инвестициски фодови кое е наведено во понудата и полисата која е издадена при склучување на Договорот за животно осигурување. Промената на фонд односно фондови се врши без надомест.

VIII.РАСПРЕДЕЛБА НА ПРЕМИЈАТА

Член 12.

1) Уплатената премија за осигурување намалена за премијата за покритие на ризикот од смрт како и административните трошоци го сочинуваат инвестицискиот дел од премијата, а се користи за инвестирање во инвестициски фонд односно фондови.
2) Референтниот број на удели на ратата зависи од цената на уделот на референтниот ден на ратата, а се пресметува од инвестицискиот дел на ратата на премијата и цената на уделот на референтниот ден на ратата.

IX.РЕФЕРЕНТЕН БРОЈ НА УДЕЛИ

Член13.

1) Осигурувачот за секоја полиса го следи референтниот број на удели и вредноста на референтниот број на удели.
2) Основицата за пресметка на вредноста на референтниот број на удели го сочинува референтниот број на удели и цената на уделите на инвестицискиот фонд односно фондови која важи на денот на пресметка.Валутата на цената на уделите на инвестицискиот фонд односно фондови е изразена во денари.
3) Вредноста на референтниот број на уделите на денот на пресметка се добива кога ќе се помножат референтниот број на удели и цената на уделот на инвестицискиот фонд на денот на пресметка.
4) Осигурувачот извршува пресметка на референтниот број на удели еднаш месечно. По отпочнувањето на осигурувањето и уплата на износот на ратите за премиите за осигурување, осигурувачот го пресметува референтниот број на уделот за ратата на референтниот ден на ратата.
5) Во случај на истек на осигурување, осигурувачот ја извршува пресметката на вредноста на референтниот број на денот на денот на истекот на осигурувањето.
6) Во случај на смрт на осигуреното лице кога пријавата е примена во текот на периодот на осигурување, осигурувачот ја пресметува вредноста на референтниот број на удели на петтиот работен ден од кога е поднесена пријавата.
7) Во случај на смрт на осигуреникот, ако пријавата е примена по истекот на договорот за осигурување, осигурувачот ја пресметува вредноста на референтниот број на уделите на денот на истек на осигурувањето.
8) Во случај на откуп на осигурувањето, осигурувачот ја пресметува вредноста на референтниот број на удели на првиот следен работен ден од кога е поднесено барањето.
9) Осигурувачот ќе го извести договорувачот во писмена форма за бројот и вредноста на референтниот број на удели на последниот работен ден од календарската година еднаш годишно по истекот на календарската година, започнувајќи по изминати три години од почеток на осигурувањето.

X.ОБВРСКИ НА ДОГОВОРУВАЧОТ

Член14.

1) Договорувачот е должен при склучување на договорот да му ги пријави на осигурувачот сите околности кои се значајни за оцената на ризикот, а кои му се познати или не можеле да му останат непознати.
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, вклучувајќи го и взаемното осигурување на живот, 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 XI од овие Посебни услови се однесуваат и на тоа лице, ако знаело дека податоците кои се нужни за оцена на ризикот се нецелосни или неточни.

Член 15

1) Договорувачот, како и самиот осигуреник, должни се за време на траењето на осигурувањето да го известат осигурувачот за секоја промена на околностите која може да биде од значење за оценка на ризикот и кои се битни за договореното осигурување, особено ако осигуреникот за време на осигурувањето го промени занимањето или започне да се занимава со некои од спортовите односно дејностите за кои осигурувачот пресметува доплатна премија.
2) Тој е должен без одлагање да го извести 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 договорот.
4) Ако зголемувањето на ризикот е толкаво што осигурувачот би склучил договор само со поголема премија да постоела таква состојба во моментот на склучувањето на договорот, тој може на договарачот на осигурувањето да му предложи нова стапка на премијата.
5) Ако договарачот на осигурувањето не се согласи со нова стапка на премијата во рок од 14 дена од приемот на предлогот на новата стапка, договорот престанува според самиот закон.
6) Договорот останува во сила и осигурувачот повеќе не може да ги користи овластувањата да му предложи на договарачот на осигурувањето нова стапка на премијата или да го раскине договорот, ако не ги искористи тие овластувања во рок од еден месец од кога на кој и да е начин дознал за зголемувањето на ризикот, или ако уште пред истекот на тој рок покаже на некој начин дека се согласува со продолжувањето на договорот (ако ја прими премијата, исплати надомест за осигуран случај што настанал по тоа зголемување и слично).
7) 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 договорот, или да постигне спогодба со договарачот на осигурувањето за зголемување на премијата, надоместот се намалува во сразмер меѓу платените премии и премиите што би требало да се платат според зголемениот ризик.

Член 16

1) Договорувачот е должен 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) Договорувачот е должен 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 писмена да ги испраќа на последната пријавена адреса од Договорувачот, и сите последици од испратените писмена на последната пријавена адреса од Договорувачот се сметаат за уредно доставени.
3) Доколку Договорувачот, кај Осигурувачот достави адреса на електронско сандаче, Осигурувачот може да ги доставува писмената наменети за Договорувачот на наведената адреса на електронско сандаче.

XI.НЕТОЧНА ПРИЈАВА

Член 17.

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 во став (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.

Член18.

1) Ако договорувачот на осигурувањето направил неточна пријава, или пропуштил да го даде должното известување, а тоа не го сторил намерно, осигурувачот може, по свој избор, во рок од еден месец од дознавањето за неточноста или нецелосноста на пријавата, да изјави дека го раскинува договорот или да предложи зголемување на премијата сразмерно со поголемиот ризик.
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, а во случај на предлог од осигурувачот премијата да се зголеми, раскинувањето настапува според самиот закон ако договорувачот на осигурувањето не го прифати предлогот во рок од 14 дена од кога го примил.
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, односно пред постигнувањето на спогодба за зголемување на премијата, надоместот се намалува во сразмер меѓу стапката на платените премии и стапката на премиите што би требало да се платат според вистинскиот ризик.

Член 19

Одредбите на членовите 17 и 18 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 20.

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:

- 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;
- 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 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.
- Ништовно е осигурувањето за случај на смрт на трето лице помладо од 14 години, и кога 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.

XII. ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 21.

(1) Осигурувачот е обврзан согласно договорот за осигурување на живот да исплати на корисникот:

1. Во случај на смрт:
   - 1.1 цела осигурена сума зголемена за вредноста на референтниот број на удели, независно од изминатото време на траењето на осигурувањето:
     - 1.1.1 за осигурување договорено врз основа на лекарски преглед
     - 1.1.2 доколку настапи смрт како последица на несреќен случај
     - 1.1.3 заради бременост или породување
   - 1.2 половина од осигурената сума зголемена за вредноста на референтниот број на удели во осигурување на живот договорено без лекарски преглед, доколку смртта настапила како последица од болест во првите 6 (шест) месеци од траењето на договорот за осигурување, цела осигурена сума зголемена за вредноста на референтниот број на удели во осигурување на живот договорено без лекарски преглед, доколку смртта настапи како последица на болест по истекот на рокот од 6 (шест) месеци од траење на осигурувањето.
2. Осигурена сума за доживување– вредноста на референтниот број на удели по истек на осигурувањето доколку осигуреникот го дожиевее истекот на осигурувањето.

XIII. ИСКЛУЧУВАЊА И ОГРАНИЧУВАЊА НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 22.

1. Со договорот за осигурување за случај на смрт не е опфатен ризикот од самоубиство на осигуреникот, ако тоа се случило во првата година од осигурувањето. Во случај самоубиството да се случило во рок од три години од денот на склучувањето на договорот, 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, а ако е тој осигуреник, на неговите наследници.
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 смртна 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 државно тело;

Член 23

Исклучени се во потполност сите обврски на осигурувачот, ако осигурениот случај настанал:

1. поради саботажа или тероризам извршен од политички побуди, насилство или други слични настани во кои учествувал осигуреникот;
2. при подготвување, обид или извршување на казнено дело со умисла како и при бегство после такво дејствие;
3. 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;
4. 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;
5. поради дејство на алкохол , наркотички дроги 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 на осигуреникот имала причинска врска со настанокот на осигурениот случај.

6. Како последица на нелегално извршување на работи од страна на осигуреникот кој не бил пријавен во задолжително социјално осигурување;
7. 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;

Член 24

(1) Ако посебно не се договори осигурително покритие или за време на траењето на осигурувањето договорувачот, односно осигуреникот не го извести осигурувачот во смисла на член 5 од овие Услови за зголемениот ризик кој дополнително би се договорил со доплатна премија и би се вклучил во полното осигурително покритие кога осигурувачот би знаел за зголемениот ризик, осигурувачот, ако осигурениот случај настапил како последица на тој зголемен ризик, е должен да ја исплати само до тогаш насобраната математичка резерва,

(2) Ако не е посебно договорено и ако не е платена соодветна зголемена премија, договорените осигурени суми се намалуваат во сразмер помеѓу премијата што требало да се плати и дотогаш платената премија, кога ќе настане несреќен случај:

-при управување и возење на авион и летала од сите видови, како и при спортски скокови со падобран, освен во својство на патници во јавниот превоз;

-при рекреација од кој било вид, тренинг или учество на осигуреникот на јавни спортски натпревари во својство на регистриран член на аматерско или професионално спортско здружение и тоа за следните спортови: велосипедизам, баџи џампинг, картинг, хокеј, борење, џиу џицу, џидо, кајак, кошарка, возење со ролшули, летање со змај, падобранство, параглајдинг, рафтинг, санкање, воздухопловство, алпинизам, автомобилизам, бокс, карате, кик бокс, мотоциклизам, мотокрос, фудбал, подводен риболов, нуркање, рагби, ракомет, скијање, скијашки спортови, тае –квон-до;

XIV.ПРАВА НА ДОГОВОРУВАЧОТ ПРЕД НАСТАНУВАЊЕ НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 25

1. Договорувачот може во писмена форма најдоцна 60 (шеесет) дена пред почетокот на новата осигурителна година да побара промена за исклучување или вклучување на дополнителни осигурувања
2. Договорувачот може во писмена форма може да побара промена на корисник во случај на смрт и доживување на осигуреникот.
3. Осигурувачот може од оправдани причини да го одбие барањето на договорувачот.

Член 26.

1. Договорувачот може да побара капитализација без дополнително плаќање на премијата. Во таков случај, осигуреникот е осигуран во случај на смрт и доживување во висина на референтниот број на удели.

2. Референтниот број на уделот од ставот (1) на овој член се утврдува на денот на капитализација.
3. Капитализација е можна ако од почеток на договорот за осигурување изминале најмалку 3 (три) години и е платена премија за најмалку 3 (три) години.
4. Осигурувачот писмено ќе го извести договорувачот за референтниот број на удели на избраниот инвестициски фонд односно фондови и вредноста на референтниот број на удели на денот на капитализација.
5. Со исклучувањето престануваат да важат дополнителните осигурувања.

Член 27.

1. Осигурувачот е должен на писмено барање на договорувачот да ја исплати откупната вредност на полисата, но само доколку се поминатитри (3) години од договорот за осигурување на живот и ако е платена премија за најмалку 3 (три) години.
2. Откупната вредност на полисата одговара на вредноста на референтниот број на удели на референтниот ден на откупот.Референтен ден на откуп е следниот работен ден по прием на барањето за откуп.
3. Почнувајќи од приемот на барањето за откуп, престанува да важат сите дополнителни осигурувања. Осигурувачотима обврска само да ја исплати вредноста на откупот на осигурувањето во рок од 14 дена по прием на барањето за откуп.
4. Барањето за откуп се пополнува на формулар на осигурувачот и со него се поднесува:
    1. Оригинал полисата за осигурување на живот
    2. Копија од лична карта, согласно Закон
    3. Копија од трансакциска сметка на договорувачот.

XV. ОБНОВА НА ДОГОВОРОТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ

Член 28

1. Осигурувањето на живот кое престанало да важи поради раскинување на договорот за осигурување на живот или било претворено во осигурување без понатамошно плаќање на премијата (капитализација), може да се обнови по писмено барање на договорувачот, најдоцна во рок од 12 (дванаесет) месеци по истекот на месецот за кој е платена последната премија.

- Осигурувањето од став 1 на овој член може да се обнови само ако до денот на обновата се платени сите достасани премии под услов здравствената состојба на осигуреникот да е поволна за прифаќање во осигурувањето.
- Осигурувачот е должен да го прифати или одбие барањето за обнова во рок од 8 (осум) дена од денот на приемот на барањето и дополнителна документација доколку е потребна без лекарски преглед, а ако е потребен медицински преглед во рок од 30 (триесет) дена од денот на приемот на барањетои дополнителна документација доколку е потребна. Ако осигурувачот не го одбие барањето во рамките на овие рокови, се смета дека го прифаќа.
- Обврската на осигурувачот од обновениот договор за осигурување на живот започнува во 24:00 часот на денот кога осигурувачот го прифатил барањето за обновување ако се исполнети сите претпоставки за продолжување на договорот за осигурување на живот.

– Доколку осигуреникот изврши самоубиство во период од една година од денот на обновување на договорот за осигурување на живот, осигурувачот ја исплаќа само вредноста на референтниот број на удели.

XVI.РАСПОЛАГАЊЕ СО ПРАВАТА ОД ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 29

1. Договорувачот има право на сите права од склучениот договор за осигурување на живот се додека не настане осигурен случај.
2. Сите изјави и барања на договорувачот се обврзувачки за осигурувачот доколку се дадени во писмена форма или на образец на осигурувачот, и примени се од страна на осигурувачот пред да настапи осигурениот случај.
3. Доколку корисникот почине пред настанување на осигурен случај, осигрената сума во случај на смрт не му припаѓа на неговите наследници туку на следниот корисник, и ако тој не е назначен, тогаш на договорувачот или на наследници на договорувачот.
4. Право на надомест според договорот за осигурување на живот може да се пренесе на друго лице пред настанување на осигурен случај, но потребна е писмена согласност од договорувачот во која се наведува името и презимето на лицето на кое се пренесува правото.

(1) Своето право на осигурената сума корисникот може да го пренесе на друго лице и пред настапот на осигурениот случај, но за тоа му е потребна писмена согласност на договорувачот на осигурувањето во која мора да биде наведено името и презимето на лицето на кое правото се пренесува. Ако осигурување на живот се однесува на животот на некое друго лице, тогаш е потребна иста таква согласност и од тоа лице.

XVII. ПРИЈАВА НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 30

1. Договорувачот или корисникот должни се по настапот на осигурениот случај да поднесат до осигурувачот писмена пријава во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот на настанот.
2. Пријавата се пополнува на образец на осигурувачот и во прилог со неа се поднесуваат следните документи:

1. полисата за осигурување на живот во оригинал,
   2. ако настапила смрт на осигуреникот:
      - извод од матичната книга на умрените
      - медицинска документација со која се потврдува смртта на осигуреникот,
      - исправа со која се потврдува причината за смртта на осигуреникот
      - потврда од лекарот кој последен го лекувал умрениот со наведување на причината за смртта на осигуреникот,
      - решение за наследување, ако како корисници со полисата се одредени законски наследници,
      - 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.

XVIII. ИСПЛАТА НА НАДОМЕСТ

Член 31

1. Осигурувачот е должен да го исплати надоместокот по договорот за осигурување во рок од 14 (четрнаесет) дена од денот кога е примена пријавата за осигуран случај со сите исправи и докази пропишани со член 30 од овие Посебни услови.
2. Во случај кога за утврдување на обврските на осигурувачот и нивниот износ потребно е определено време, односно ако неможе да се утврди основаност на обврската на осигурувачот или висината на надоместокот, осигурувачот е должен да го исплати надоместокот утврден со договорот во рок од 30 (триесет) дена од денот кога е примена пријавата за осигуран случај или во истиот рок да ја извести овластената личност дека барањето е неосновано.
3. Осигурувачот е должен без одлагање да го исплати неспорниот дел од својата обврска на име аванс, ако не е во можност да го утврди вкупниот износ за исплата во рокот утврден во став (1) и (2) од овој член.
4. Ако осигурувачот не го исплати надоместокот во роквите и начинот пропишан во ставовите (1), (2) и (3) од овој член, должен е за задоцнетата исплата да плати законска затезна камата.
5. Вредноста на референтниот број на удели по доспевање на полисата се пресметува по цена на вредноста на уделите на инвестицискиот фонд на последниот ден на важност на осигурувањето.
6. Во случај на смрт на осигуреникот, а пријавата е примена во текот на траење на осигурувањето, вредноста на референтниот број на удели се пресметува согласно член 13 став (6) од овие Услови.
7. Во случај на смрт на осигуреникот, кога пријавата е примена по истекот на договорот за осигурување, вредноста на референтниот број на удели се пресметува по цената на вредноста на уделите на инвестицискиот фонд на последниот ден на важност на осигурувањето.
8. Ако за време на одредувањето на обврските постои контроверзност во врска со примена на даночните и други законски прописи осигурувачот веднаш ќе го плати неспорен дел од неговата обврска на име аванс.
9. Кога осигурувачот ќе ја исплати осигурената сума на лицето кое на неа би имало право во случај кога корисникот не е одреден од страна на договорувачот, осигурувачот е ослободен од обврската на договорот, ако во моментот на исплата не знаел ниту можел да знае дека корисникот е одреден со тестамент или со некој друг акт кој не му е доставен. Корисникот има право да бара поврат на исплатата од лицето кое од осигурувачот ја примило осигурената сума.

XX. КОРИСНИК

Член 32

1. Договорувачот го одредува корисникот во полисата.
2. Корисникот не мора да биде одреден по име, туку е доволно во полисата да се наведени неопходните податоци за неговото одредување.
3. Кога за корисници се одредени децата или потомците, корист им припаѓа и на оние кои се родени подоцна,а корист наменета на сопружникот му припаѓа на лицето кое било во брак со осигуреникот во моментот на неговата смрт.
4. Ако корисникот е малолетно лице, осигурената сума се исплаќа на сметка на малолетното лице. Во случај на спор, се постапува согласно позитивните законски прописи.

5. Договорувачот може и со некој подоцнежен правен акт, вклучувајќи и тестамент, да именува лице на кое му припаѓа правото од договорот.
6. Право на исплата на осигурената сума има само корисникот и тоа од самото склучување на договорот, без оглед на тоа како и на кој начин е одреден за корисник.

XIX.ВАЛУТА НА ОБВРСКАТА

Член 33.

1. Ако премијата е договорена во ЕВРА, премијата се уплаќа во денарска противвредност по средниот курс на Народна банка на Република Македонија на денот на уплатата.
2. Вредноста на референтниот број на удели е изразена во денари
3. Осигурената сума за случај на смрт договорена во ЕВРА се исплаќа во денарска противвредност според средниот курс на Народна банка на Република Македонија на денот на исплата.

XX.ИЗДАВАЊЕ НА ЗАМЕНСКА ПОЛИСА

Член 34.

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 Македонија
2. Осигурувачот издава заменска полиса во рок од 15 (петнаесет) дена од денот на достава на Изјавата за губење на полисата.
3. Осигурувачот ги сноси сите трошоци за издавање на заменска полиса.

XXI. НАДОМЕСТОЦИ

Член 35.

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 осигурувањетово 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 важечите прописи.

XXII. ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИ

Член 36.

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.

XXIII. ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ

Член 37.

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:
   - Соодветна организациона единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување;
   - Служба за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;
   - Организација за заштита на потрошувачи, и
   - 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 38.

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

XXIV. ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

Член 39.

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.

XXV. ЗАСТАРЕНОСТ

Член 40.

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

XXVI. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 41.

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 применуваатпозитивните законски норми.

Член 42.

Овие услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од 01.01.2019