

**0529 ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ЗА ОСЛОБОДУВАЊЕ ОД  
ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА ВО СЛУЧАЈ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ ИЛИ НЕСПОСОБНОСТ ЗА  
РАБОТА**

**I. ОПШТИ ОДРЕДБИ**

**Член 1**

- (1) Овие Дополнителни услови за осигурување за ослободување од плаќање на премија во случај на траен инвалидитет или неспособност за работа (во понатамошниот текст: Дополнителни услови) се составен дел на договорот за осигурување на живот (во понатамошниот текст: договор) што договорувачот ќе го склучи со КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ – АД Друштво за осигурување на живот Скопје (во понатамошниот текст: осигурувач).
- (2) Осигурување за ослободување од плаќање на премија во случај на траен инвалидитет или неспособност за работа (во натамошниот текст „Дополнително осигурување“) може да се договори само ако е договорено осигурување на живот согласно посебни услови за осигурување на живот. За потребите на овие Дополнителни услови, договореното осигурување на живот согласно посебни услови за осигурување на живот ќе се нарекува „основно осигурување“.
- (3) Дополнителното осигурување се однесува исклучиво на лице осигурано со основното осигурување (осигуреник).
- (4) По овие Дополнителни услови можат да се осигураат здрави лица од навршена 14 (четринаесета) година на живот и тоа од првиот ден на месецот кој следи по месецот во кој осигуреникот стекнал право на осигурување на својот живот, па сè до завршувањето на календарската година во која осигуреното лице навршило 65 (шеесетипет) години на живот. Осигурувањето треба да заврши во календарската година во која осигуреникот ќе наврши 75 години старост.
- (5) Ако осигуреникот во текот на траењето на обврската за плаќање на премијата се здобие со траен инвалидитет еднаков или поголем од 51% како резултат на несрекен случај или општа или професионална неспособност за работа, тогаш од денот кој следи по денот на кој настанал несреќниот случај односно денот кој следи по денот на кој е донесен актот на надлежниот орган со кој е утврдена неспособност за работа, договорувачот на осигурување се ослободува од плаќање на премија за основното осигурување за целиот период на траење на основното осигурување односно додека трае работната неспособност, но не се ослободува од плаќање на премијата за другите дополнителни осигурувања.
- (6) Договарачот на осигурување е должен да ги плаќа премиите за ова дополнително осигурување, основното осигурување и другите дополнителни осигурувања се додека не се утврди обврската на осигурувачот по овие Дополнителни услови. Премиите кои договорувачот на осигурување ги уплатил за периодот за кој е утврдена обврската на Осигурувачот по овие Дополнителни услови, се враќаат на договорувачот на осигурување.
- (7) Ослободувањето од плаќање на премија не го ослободува Договарачот на осигурување од плаќање на обврските по земен заем односно аванс.

**II. ПОИМ НЕСПОСОБНОСТ ЗА РАБОТА**

**Член 2**

- (1) Неспособност за работа во смисла на овие Дополнителни услови, е трајно губење на работната способност од прва категорија (општа неспособност за работа), или втора категорија, професионална неспособност за работа кое е утврдено со акт (наод, оценка и мислење) од страна на надлежен државен орган.
- (2) Доколку во актот (наодот, оценка и мислење) на надлежен државен орган за оцена на работната способност е утврдена обврска за задолжителен контролен преглед, осигуреникот е должен да се јави на контролен преглед и да го достави новиот наод, оценка и мислење на надлежен државен орган по извршениот задолжителен контролен преглед до Осигурителот, во спротивно престанува обврската на Осигурувачот по овие Дополнителни услови. Обврската на

Осигурувачот престанува да важи 30 дена од денот определен за задолжителен контролен преглед ако нов наод, оценка и мислење не е доставен до Осигурувачот, или доколку новиот акт (наодот, оценка и мислење) на надлежен државен орган утврдува дека кај Осигуреникот нема постоење на општа или професионална неспособност за работа.

- (3) Во случај на настанување на несреќен случај, договорувачот или осигуреникот е должен писмено да му го пријави несреќниот случај на осигурувачот и да постапува согласно овие Дополнителни услови како да е во прашање траен инвалидитет како последица на несреќен случај, независно дали ќе води или нема да води постапка за утврдување на работна неспособност согласно прописите за пензиско и инвалидско осигурување.
- (4) Во случај на различни одлуки на надлежен државен орган и на осигурувачот по однос на постоење или непостоење на траен инвалидитет еднаков или поголем од 51% или општа или професионална неспособност за работа, ќе се примени онаа одлука која е поповолна за договарачот на осигурување односно осигуреникот, со тоа што се применуваат исклучоците и ограничувањата на одговорностите на Осигурувачот предвидени во овие Дополнителни услови.

### **III. ПОИМ ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ КАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ**

#### **Член 3**

- (1) Траен инвалидитет, во смисла на овие Дополнителни услови е трајно или делумно губење на органи односно трајно, потполно или делумно губење на функциите на органите или на поедини делови на органи, што се утврдува по завршеното лекување, при што процентот на траен инвалидитет се утврдува согласно овие Дополнителни услови и Таблицата за одредување на процентот на трајниот инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода), која е составен дел од договорот за осигурување, (во понатамошниот текст: Таблица на инвалидитетот) и е еднаков или поголем од 51%.
- (2) Како траен инвалидитет како последица на несреќен случај во смисла на овие Дополнителни услови се смета траен инвалидитет еднаков или поголем од 51% кој е последица на ненадеен и од волјата на осигуреникот независен настан кој дејствува однадвор и нагло врз телото на осигуреникот.
- (3) Како осигурување за случај на траен инвалидитет поради несреќен случај се смета и следното:
  1. изгореници од оган или електрицитет, врел предмет, течности или пари, киселини, бази и слично;
  2. прелом на коските кој настанува поради нагли движења на телото или ненадејни напрегања предизвикани од непредвидени надворешни настани, доколку е тоа по повредата утврдено во болница;
- (4) Не се сметаат за траен инвалидитет како последица на несреќен случај во смисла на овие Услови:
  1. заразни, професионални и други болести како и последици од психички влијанија;
  2. кила на стомакот, кила на папокот, водена или друга кила, освен оние кои настануваат поради директно оштетување на стомачниот сид под директно дејство на надворешна механичка сила врз стомачниот сид, доколку по повредата е утврдена трауматска кила кај која клинички, покрај килата, е утврдена и повреда на меките делови на стомачниот сид во тоа подрачје;
  3. инфекции и болести што настануваат поради разни алергии, сечење или откинување на плускавци или други израстоци на тврда кожа;
  4. анафилактичен шок, освен ако настапи при лекување поради несреќен случај;
  5. хернија *disci intervertebralis*, сите видови лумбалгија, дископатија, сакралгија, миофасцитис, кокцигодинија, ишиалгија, фиброзитис, фасцитис и сите патоанатомски промени на пределот на слабините и крстот, означени со аналогни термини;
  6. одлепување на мрежницата (*ablatio retinae*) кај претходно болно или дегенеративно променето око, а исклучително се признава одлепување на мрежницата на претходно здраво око, доколку постојат знаци на директна надворешна повреда на очното јаболче, утврдени во здравствената установа;

7. последици што настануваат поради делириум тременс или дејство на дроги;
8. последици од медицински, особено оперативни зафати, кои се преземаат поради лекување или спречување на болест, освен ако тие последици настапиле на начин опишан во став (4) точка 10 на овој член;
9. патолошки промени на коските и патолошки епифизиолизи;
10. системски невромукуларни болести и ендокрини болести.

#### **IV. ПОЧЕТОК И ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО**

##### **Член 4**

- (1) Дополнителното осигурување за ослободување од плаќање на премија во случај на траен инвалидитет или неспособност за работа со осигурување на живот според овие Дополнителни услови почнува во 00:00 часот оној ден кој е означен во полисата како почеток на осигурувањето на животот, ако до тој ден е платена премијата според Посебните услови на осигурувачот, со кои се договара ова дополнителното осигурување.
- (2) Ако осигурувањето по овие Дополнителни услови е обновено истовремено со осигурувањето на живот, обврската на осигурувачот почнува во 00:00 часот оној ден кога осигурувачот го потврдил прифаќањето на обновувањето на осигурувањето, ако до тој ден е уплатена договорената премија.
- (3) Ако осигурувањето по овие Дополнителни услови е вклучено подоцна од почетокот на осигурувањето, обврската на осигурувачот почнува во 00:00 часот оној ден кој во додатокот на полисата е договорен како почеток на осигурувањето, ако до тој ден е уплатена договорената премија.
- (4) Ако премијата не е платена до 24:00 часот оној ден кој во додатокот на полисата е договорен како почеток на ова дополнително осигурување, обврската на осигурувачот почнува во 24:00 часот оној ден кога договорената премија е платена во целост, но не пред почетокот на осигурувањето.
- (5) Обврската на осигурувачот по овие Дополнителни услови престанува во 00:00 часот оној ден:
  1. кој во полисата е договорен како истек на договорот за осигурување на живот (основното осигурување),
  2. ќе истече календарската година во која осигуреникот ќе наврши 75 години живот
  3. кога ќе поминат шест месеци од доспевањето на долгот за премија, а премијата не е платена;
  4. кога ќе престане осигурувањето на живот (основното осигурување) по истата полиса од која било причина,
  5. кога осигуреникот ќе стане душевно болен или потполно лишен од деловна способност
- (6) Не можат да се осигураат по ова дополнително осигурување лица што претставуваат анормален ризик поради тоа што претрпеле некаква потешка болест, или во моментот на склучување на осигурувањето се потешко болни или се оптоварени со вродени или здобиени потешки телесни мани или недостатоци и чија општа работна способност е значително намалена, трајно неспособни и психички болни лица.
- (7) Кај лицата кои не можат да се осигураат, договорот за осигурување е неважечки.
- (8) Ако осигуреникот во текот на траењето на дополнителното осигурување не може веќе да биде осигуран, дополнителното осигурување престанува да важи.

#### **V. ОГРАНИЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ**

##### **Член 5**

Ако не е посебно договорено и ако не е платена соодветна зголемена премија, Осигурувачот не е должен да го ослободи договарачот на осигурување од плаќање на премија за основното осигурување за целиот период на траење на основното осигурување, кога ќе настане осигурен случај:

1. 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;

## **VI. ИСКЛУЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ**

### **Член 6**

Исклучени се во потполност сите обврски на осигурувачот, ако несреќниот случај или болеста настанала:

- како последица на војна или воени операции односно непријателства и ситуации слични на војна,
- поради дејство на мини и бомби од сите видови или друго воено оружје,
- како последица на востание, немири, бунт и насилства кои настануваат од такви настани.
- ако осигуреникот намерно го предизвикал несреќниот случај или болеста, или ако се работи за болести на зависност;
- поради земјотрес;
- поради поплави;
- како последица на директна или индиректна последица од атомска катастрофа;
- како последица на пандемија прогласена од страна на надлежно тело;
- како последица на епидемија прогласена од страна на надлежно државно тело;
- поради саботажа или тероризам извршен од политички побуди, насилство или други слични настани во кои учествувал осигуреникот;
- при подготвување, обид или извршување на казнено дело со умисла како и при бегство после такво дејствие;
- 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;
- 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;
- поради дејство на алкохол, наркотички дроги или психотропни супстанции 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 возилото 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.
- Како последица на нелегално извршување на работи од страна на осигуреникот кој не бил пријавен во задолжително социјално осигурување;
- 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;

## **VII. ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА**

### **Член 7**

- Премијата за дополнително осигурување за ослободување од плаќање на премија во случај на траен инвалидитет или неспособност за работа по овие Дополнителни услови се плаќа

## **VIII. ПРИЈАВА НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ**

### **Член 8**

- (1) Договорувачот, или осигуреникот е должен писмено да му го пријави несреќниот случај на осигурувачот во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот на настанот, или во рок од 14(четиринаесет) дена по завршеното лекување. Пријавата се пополнува на образец на осигурувачот и освен пропишаната медицинска документација, се доставуваат и полисата за осигурување на живот во оригинал и по потреба додатокот на полисата, и друга потребна документација. Пријавувањето на несреќниот случај на надлежните органи во постапка која може да резултира со акт донесен од страна на надлежен државен орган за оценка на работна способност не го ослободува договорувачот или осигуреникот од обврската за пријава на несреќниот случај до Осигурувачот по овој став.
- (2) Осигуреникот е должен:
  1. веднаш да се пријави кај лекар, односно да повика лекар поради преглед и давање на потребна помош и веднаш да ги преземи сите потребни мерки за лекување, како и да ги почитува советите и упатствата на лекарот за начинот на лекување;
  2. да му ги пријави на осигурувачот сите податоци за местото и времето кога настанал несреќниот случај, со целосен опис на настанот, име на лекарот кој го прегледал и го упатил на лекување или име на лекарот кој го лекува;
  3. да го предаде наодот на лекарот за видот и тежината на телесната повреда, за настанатите евентуални последици, како и податоци за телесните мани, недостатоци и болести кои болниот евентуално ги имал пред настанокот на несреќниот случај;
  4. во случај на престој на осигуреникот во болница заради лекување од последици на несреќен случај, да му го предаде на осигурувачот отпусното писмо, историјата на болеста и другата медицинска документација што осигурувачот ќе ја побара.
- (3) Трошоците за лекарскиот преглед и извештаите, како и другите трошоците што се однесуваат на докажување на околностите на настанок на несреќниот случај и правата од договорот на осигурувањето, паѓаат на товар на поднесувачот на барањето.
- (4) Осигурувачот е овластен и има право од осигуреникот, договорувачот, здравствената установа или кое било друго правно или физичко лице да побара дополнителни објаснувања и докази, и на свој трошок да побара лекарски прегледи на осигуреникот преку своите лекарски комисии за утврдување на важни околности во врска со пријавениот несреќен случај.
- (5) Ако осигуреникот не постапи според одредбите од точка 1 на став (2) од овој член и ако поради таквото постапување придонесе за настанок на инвалидитет или придонесе инвалидитетот да се зголеми, договорувачот на осигурување не се ослободува од плаќање на премија за основното осигурување и дополнителните осигурувања за целиот период на траење на осигурувањето.
- (6) Ако договорувачот или осигуреникот не го пријави несреќниот случај со соодветна документација според одредбите на овие Дополнителни услови, туку веднаш поведе судски спор против осигурувачот, осигурувачот веднаш ќе го повика тужителот на поднесување на пријава на осигурениот случај и повлекување на судската тужба.

## **IX. УТВРДУВАЊЕ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ**

### **Член 9**

- (1) Процентот на трајниот инвалидитет се одредува според Таблицата за одредување на процентот на трајниот инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода), која е составен дел од договорот за осигурување.
- (2) Кај повеќекратни повреди на поединечни екстремитети или органи вкупниот процент на траен инвалидитет на одреден екстремитет или орган не може да биде поголем од процентот кој е одреден во Таблицата за траен инвалидитет за потполно губење на тој екстремитет или орган.
- (3) Во случај на загуба на повеќе екстремитети или органи поради еден несреќен случај,

процентите на траен инвалидитет за секој одделен екстремитет или орган се собираат. Збирот на процентите на траен инвалидитет според Таблицата на инвалидитетот, заради загуба на повеќе екстремитети или органи поради еден несреќен случај не може да изнесува повеќе од 100%.

## **X. ПРИЈАВА НА РАБОТНА НЕСПОСОБНОСТ**

### **Член 8**

- (1) Договорувачот, или осигуреникот е должен писмено да му пријави настанување на работна неспособност на осигурувачот во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот на донесување на одлука од страна на надлежен државен орган. Пријавата се пополнува на образец на осигурувачот и освен потврда издадена од надлежен државен орган, се доставуваат и полисата за осигурување на живот во оригинал и по потреба додатокот на полисата, и друга потребна документација.
- (2) Договорачот на осигурување е должен на свој трошок да ја обезбеди и предаде на осигурителот целокупната документација за настанување и утврдување на работната неспособност.
- (3) Осигурувачот има право за проверка на регуларноста на доставената медицинска документација и може да побара осигуреникот да спроведе лекарски преглед.

## **XI. ОСЛОБОДУВАЊЕ ОД ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА**

### **Член 10**

- (1) Осигурувачот има обврска да го ослободи договорачот на осигурување од плаќање на премија за основното осигурување за целиот период на траење на осигурувањето или во период на работна неспособност во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот кога добил пријава дека настанал осигурениот случај со целокупната документација.
- (2) Ако за утврдување на постоењето на обврската на осигурувачот е потребно извесно време, рокот од став 1 почнува да тече од денот кога е утврдено постоењето на неговата обврска.
- (3) Осигурувачот е должен да го ослободи договорачот на осигурување од плаќање на премија за основното осигурување за целиот период на траење на основното осигурување односно за периодот на работна неспособност само ако несреќниот случај настапил за време на траењето на дополнителното осигурување и ако трајниот инвалидитет или работната неспособност, настапил во тек на година дена од денот на настанокот на несреќниот случај.

## **XII. ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ**

### **Член 11**

- (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 12**

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

### **XIII. ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ**

#### **Член 13**

- (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.

### **XIV. ЗАСТАРЕНОСТ**

#### **Член 14**

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

### **XV. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ**

#### **Член 16**

- (1) Таблицата на инвалидитетот е составен дел од договорот за осигурување.
- (2) За односите помеѓу договорните страни, како и на другите лица на кои се однесува осигурувањето на живот, што не се регулирани со овие Дополнителни услови, ќе се применуваат Посебните услови за осигурување и одредбите на Законот за облигациони односи.
- (3) Овие Дополнителни услови важат исклучиво со договорени Посебни услови, а доколку нивната содржина е спротивна на Посебните услови, се применуваат одредбите на овие Дополнителни услови.

#### **Член 17**

Овие Дополнителни услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од 01.07.2020 година.