

ОПШТИ И ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ НЕМОЖНОСТ ЗА ОТПЛАТА НА КРЕДИТ

I. ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

Член 1

- (1) Општите услови за осигурување при неможност за отплата на кредит одобрен од страна на банка или друга финансиска институција (во понатамошниот текст: Општи услови) претставуваат составен дел на договорот за осигурување при неможност за отплата на кредит одобрен од страна на банки или други финансиски институции (во понатамошниот текст: договор за осигурување), кој договарачот на осигурувањето ќе го склучи со Акционерско друштво за осигурување и реосигурување Македонија – Виена Иншуренс Груп Скопје (во натамошниот текст: осигурувач).

Член 2

Дефиниции

Одделните изрази употребени во овие Општи услови ги имаат следните значења:

- (1) **Осигурувач** – Акционерско друштво за осигурување и реосигурување Македонија – Виена Иншуренс Груп Скопје.
- (2) **Договарач на осигурување** – физичко или правно лице што со осигурувачот склучило договор за осигурување и кое има обврска да ја плати премијата.
- (3) **Осигуреник** – лице што е корисник на кредитот, а кое осигурувачот го прифатил во осигурување и за кое е платена премија за осигурување.
- (4) **Кредит** – одреден износ на парични средства одобрен на користење на барателот врз основа на договор за кредит.
- (5) **Корисник на кредит** – физичко лице што има склучен договор за кредит со банка или друга финансиска институција (во понатамошниот текст: кредитобарател).
- (6) **Договор за кредит** – договор за давање кредит, кој го склучуваат кредиторот и кредитобарателот, а кој претставува основа за осигурување во согласност со овие Општи услови; корисник на осигурување – кредитор во чија корист се склучува договорот за осигурување.
- (7) **Полиса** – документ (доказно средство) за склучено осигурување, договор за осигурување.
- (8) **Премија** – износ што се плаќа во согласност со договорот за осигурување.
- (9) **Осигурен случај** – настан што е иден, неизвесен и независен од волјата на договарачот на осигурувањето, односно осигуреникот.
- (10) **Надомест од осигурување** – износ што осигурувачот е должен да му го исплати на корисникот на осигурувањето во случај на настанување на осигурен случај.
- (11) **Каренца** – договорен период што започнува со денот на стапување во сила на договорот за осигурување, во кој не постои обврска на осигурувачот за исплата на надомест во случај на настанување на осигурен случај, а во кој договарачот на осигурувањето е должен да ги извршува своите договорно преземени обврски, односно плаќањето премија. Доколку не е поинаку договорено, каренцата изнесува 30 (триесет) дена. Се применува во случај на осигурен ризик од привремена спреченост за работа (боледување) и престанок на работен однос (невработеност).
- (12) **Период на чекање** – договорен период што почнува со денот на настанување на привремена спреченост за работа (боледување) или престанок на работен однос (невработеност), во кој нема да биде исплатен надомест од осигурување. На првиот ден по истекот на периодот на чекање се смета дека настанал осигурен случај и осигурувачот има обврска за исплата на надомест од осигурување и за периодот на чекање. Доколку не е поинаку договорено, периодот на чекање изнесува 30 (триесет) дена. Доколку во периодот на чекање настане нова привремена спреченост за работа, осигурувачот ќе ја третира заедно со првобитно настанатата привремена спреченост за работа како еден осигурен случај, при што на новонастанатата привремена спреченост за работа не се применува период на чекање. Се применува во случај на осигурен ризик од привремена спреченост за работа (боледување) и престанок на работен однос (невработеност).
- (13) **Репериод на чекање** – при договарање на осигурувањето, може да се договори и репериод на чекање, кој претставува договорен временски период што мора да постои помеѓу два осигурени случаи кога Осигуреникот мора да биде континуирано вработен. Доколку не е поинаку договорено, репериодот на чекање изнесува 1 (една) година и се дефинира во договорот за осигурување.
- (14) **Сума на осигурување** – претставува горна граница на обврските на осигурувачот. Се менува во текот на исплата на кредитот и одговара на преостанатата главница од кредитот.

- (15) **Самовработено лице** – физичко лице што приходите ги остварува од вршење самостојна економска дејност или професионална и друга интелектуална услуга од која остварува приход, за своја сметка, под условите утврдени со закон, под услов за претходната година да има поднесено даночна пријава за физичко лице што врши самостојна дејност, чиј износ надминува доход од вршење на несамоајна дејност, односно во моментот на настанување на осигурен случај остварува приход од наведената самостојна дејност.
- (16) **Финансиски институции** – банки основани во согласност со Законот за банки и финансиски друштва и Законот за финансиски друштва, кои даваат финансиски услуги за кредити (финансиски институции).
- (17) **Корисник на осигурување** – банка или друга финансиска институција (кредитор) во чија корист се склучува договор за осигурување.
- (18) **Несрекен случај (незгода)** – неочекуван и ненадеен настан, независен од волјата на осигуреникот, кој настанал во времетраење на периодот на осигурување и кој предизвикал смрт, траен инвалидитет или привремена спреченост за работа.
- (19) **Траен инвалидитет поголем од 50 % како последица на несрекен случај (незгода)** – губење на работната способност повеќе од 50 % поради промена во здравствената состојба предизвикана со повреда на работа или повреда надвор од работа, кој не може да се отстрани со лекување или со медицинска рехабилитација. Трајниот инвалидитет се утврдува од страна на осигурувачот во согласност со табелата за инвалидитет на осигурувачот за одредување трајна загуба на општа работоспособност поради несрекен случај (незгода).
- (20) **Привремена спреченост за работа (боледување)** – период во кој осигуреникот нема можност редовно да ги извршува своите работни обврски, како последица на несрекен случај (незгода) или болест, што се докажува со извештај за привремен спреченост за работа од страна на работодавецот (боледување).
- (21) **Престанок на работен однос (невработеност)** – регистрирана невработеност на осигуреникот кај овластена институција, која настанала по престанок на работен однос или губење на работа на осигуреникот, како резултат на отказ од деловни причини.
- (22) **Неотплатен долг** – главен долг (главница) во согласност со амортизационен план за отплата на кредит, намален за износот на камата и заостанати долгови во отплата на кредитот во согласност со договорот за кредит.
- (23) **Потесно семејство** – семејна заедница што се состои само од брачен пар или од родители (двајца или еден) и нивните деца (родени во брак или надвор од брак, посиноци, посвоени деца или деца земени на издржување) што не се во брак. Под семејство се подразбира и заедница на партнери што живеат заедно, а законски немаат засновано брачна заедница.
- (24) **Рата** – износ на главен долг (главница) без вклучени дополнителни трошоци во вид на камата и провизија, прикажан во амортизацион план за отплата на кредит.

II. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 3

Склучување договор за осигурување

Доколку договарач на полисата е банка или друга финансиска институција што го одобрила кредитот, осигуреникот пристапува кон договор за осигурување со потпишување на изјавата за пристапување во осигурување, со што банката или друга финансиска институција во име и за сметка на осигуреникот кредитокорисник склучува полиса за осигурување во согласност со времетраењето на договорот за кредит, врз основа на изјавата за согласност дадена од страна на осигуреникот.

Доколку договарач е физичко лице – осигуреникот, тој пристапува кон договор за осигурување со потпишување на полисата за осигурување.

Осигурувачот издава полиса за осигурување винулирана во корист на банката или друга финансиска институција кредитодавател.

Член 4

Способност за осигурување

- (1) По овие Услови, осигуреник може да биде физичко лице што во момент на потпишување на изјавата за согласност, односно договорот за осигурување, ги исполнува следните услови:

- да е основен должник (корисник на кредит) по договор за кредит потпишан со банка или друга финансиска институција;

- да е на возраст од 18 до 61 години при одобрување на кредитот, при што истекот на договорениот период на осигурување не може да биде по навршување на 65 (шеесет и пет) години;
 - да е граѓанин на РС Македонија;
 - да не е потполно лишено од работна способност;
 - да нема индикации или сознанија дека ќе му биде прекинат работниот однос од страна на работодавецот, ниту пак да е прекинат работниот однос или да е потпишана спогодба за прекин на работниот однос меѓу корисникот на кредитот и неговиот работодавец;
 - да не е поведена стечајна постапка или постапка за ликвидација на правното лице каде што е вработен корисникот на кредитот;
 - да е вработено кај работодавец регистриран во РС Македонија, вклучително и странските преставништва во РС Македонија;
 - корисникот на кредит да има постојано место на живеење и работа во РС Македонија;
 - да е вработено непрекинато во текот на последните 6 месеци кај истиот работодавец на полно работно време од 40 часа неделно, да не е на пробна работа, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата);
 - да нема доцнење во отплата на кредитот – во случај кога предмет на осигурување е кредит во отплата;
 - да не е привремено спречено за работа и да не било привремено спречено за работа подолго од 60 (шеесет) дена последователно во последните 12 (дванаесет) месеци до моментот на стапување во осигурување, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата);
 - да не му е изречена судска забрана за вршење дејност или професија.
- (2) Договорот за осигурување е ништовен доколку при неговото склучување осигуреникот не исполнува некој од условите наведени во став 1 од овој член, при што се применуваат одредбите од член 5 од овие Услови.

Член 5

Точност на податоците важни за процена на ризикот

- (1) Осигуреникот е должен на банката или друга финансиска институција, односно на осигурувачот, да достави вистинити и потполни информации важни за процена на ризикот и за донесување одлука за прием во осигурување, особено информации што се однесуваат на здравствената состојба и работниот статус на осигуреникот.
- (2) Секое намерно давање невистинити, неточни и непотполни податоци и информации од страна на осигуреникот претставува осигурителна измама и за последица ќе има прекинување на осигурувањето веднаш, губиток на сите права од осигурувањето, поништување на договорот за осигурување и одбивање на барањето за надомест на штета.
- (3) Во случај на измама констатирана по исплата на штета, осигуреникот е должен целиот износ на име надомест на штета по основа на склучено осигурување веднаш да му го врати на осигурувачот, со даночна камата пресметана од денот на исплата на штета.
- (4) Осигуреникот е должен на осигурувачот да му ги надомести и сите трошоци што може да произлезат од евентуален судски спор, а во смисла на претходниот став.
- (5) Осигуреникот е должен за сите новонастанати промени и за сите промени во текот на траењето на осигурувањето, а кои се од значење на осигурувачот за процена на ризикот, да го извести осигурувачот веднаш и без одложување.

Член 6

Почеток и престанување на обврската на осигурувачот

- (1) Обврската на осигурувачот започнува во 0:00 часот по истекот на оној ден што е означен во полисата како почеток на осигурувањето и престанува да важи во 24:00 часот на оној ден што е означен како ден на истек на важност на осигурувањето означен во полисата
- (2) Исклучок од став 1 од овој член е доколку за одреден осигурен ризик во согласност со овие Општи услови е предвидена каренца. Во тој случај обврската на осигурувачот во случај на настанување на осигурен случај започнува во 00:00 по истекот на каренцата, но не порано од 24:00 од оној ден кога е платена премијата.
- (3) Без разлика на договорениот ден на истек на осигурувањето, осигурителното покритие на секој поединечен осигуреник престанува да важи:
 - со престанок на важење или истекување на договорот за кредит (редовна или предвремена отплата);
 - на денот кога осигуреникот ќе наполни 65 години;

- кога се врши исплата на надомест од осигурување во случај на настапување на смрт како последица од несреќен случај (незгода), или траен инвалидитет што изнесува повеќе од 50 % како последица од несреќен случај (незгода);
- со прекин на осигурувањето во согласност со овие Услови.

Член 7

Осигурени ризици

Осигурувачот има обврска да надомести штети при неможност за отплата на кредит како резултат на:

- смрт поради несреќен случај (незгода);
- траен инвалидитет повеќе од 50 % поради несреќен случај (незгода);
- привремена спреченост за работа (боледување) подолго од 30 дена, како резултат на несреќен случај (незгода) или болест;
- престанок на работен однос (невработеност) поради отказ од деловни причини.

Член 8

Територијално покрите

Осигурените ризици наведени во член 7 од овие Услови се покриени доколку настанале на територија на цел свет, освен ризикот привремена спреченост за работа (боледување), кој е со осигурително покрите исклучиво на територија на РС Македонија.

Во случај на престанок на работниот однос, тој е покриен доколку осигуреникот остварил работен однос кај работодавец регистриран во РС Македонија, вклучително и во странските претставништва во РС Македонија.

Член 9

Плаќање премија за осигурување и последици од нејзина неисплата

- (1) Договорачот на осигурувањето е должен да ја плати премијата на осигурувањето, но осигурувачот е должен да ја прими уплатата на премијата од секое лице што има правен интерес таа да биде платена.
- (2) Во зависност од избраниот начин на плаќање при склучување на договорот за осигурување, премијата може да се исплати авансно (еднократно), годишно и месечно.
- (3) Премијата се плаќа во договорените рокови, а ако треба да се исплати одеднаш, се плаќа при склучувањето на договорот.
- (4) Ако договорачот на осигурувањето премијата што стасала по склучувањето на договорот не ја плати до стасаноста, ниту тоа го стори некое друго заинтересирано лице, договорот за осигурување престанува според Законот за облигациони односи по истекот на рокот од 30 дена откако на договорачот на осигурувањето му е врачено препорачано писмо од осигурувачот со известување за стасаноста на премијата, но со тоа што тој рок да не може да истече пред да поминат 30 дена од стасаноста на премијата.
- (5) Во секој случај, договорот за осигурување престанува според Законот за облигациони односи ако премијата не биде платена во рок од една година од достасаноста.
- (6) Премијата за осигурување се утврдува за секој осигуреник поединечно врз основа на тарифата за премии.

Член 10

Обврски на осигурувачот

Кога ќе настане осигурен случај во смисла на овие Услови, осигурувачот ги исплатува износите договорени во договорот за осигурување, и тоа:

- (1) Во случај на **смрт поради несреќен случај** (незгода), се исплаќа: износот на неотплатениот долг од договорот за кредит во согласност со амортизациониот план, но најмногу до договорената сума на осигурување, притоа не вклучувајќи ги каматите и доспеаните, а неплатени месечни рати.
- (2) Во случај на **траен инвалидитет поради несреќен случај** (незгода), повеќе од 50% во согласност со табелата за определување процент на траен инвалидитет на акционерското друштво за осигурување и реосигурување Македонија - Виена Иншуренс Груп Скопје, а ако е настанат како резултат на несреќен случај (незгода), се исплаќа: надомест од осигурување еднаков на износите на ратите на неотплатениот долг на кредитот во согласност со договорот за кредит и амортизациониот план, притоа не вклучувајќи ги

каматите и доспеаните, а неплатени месечни рати, но најмногу до 6 (шест) месеци по осигурен случај и за целото времетраење на осигурувањето, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата).

- (3) Во случај на **привремена спреченост за работа** (боледување подолго од 30 дена, како резултат на несреќен случај – незгода или болест), се исплаќа: надомест од осигурување еднаков на износите на ратите на неотплатениот долг на кредитот во согласност со договорот за кредит и амортизациониот план за времетраење на боледувањето, притоа не вклучувајќи ги каматите и доспеаните, а неплатени месечни рати, но најмногу до 6 (шест) месеци по осигурен случај и за целото времетраење на осигурувањето, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата).
- (4) Во случај на **престанок на работен однос** (невработеност поради отказ од деловни причини), се исплаќа: надомест од осигурување еднаков на износите на ратите на неотплатениот долг на кредитот во согласност со договорот за кредит и амортизациониот план за времетраење на невработеноста, притоа не вклучувајќи ги каматите и доспеаните, а неплатени месечни рати, но најмногу до 6 (шест) месеци по осигурен случај и за целото времетраење на осигурувањето, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата).

Член 11

Исклучувања од обврските на осигурувачот

Покрај другите ограничувања и исклучувања наведени во овие Општи услови, осигурувачот нема обврска да исплати штета настаната како резултат на или поврзана со следните причини:

- (1) како резултат на здравствена состојба што осигуреникот ја имал во моментот на склучување на договорот за осигурување, во врска со која се консултирал и/или се лечел во/по насоки на овластено лице – лекар или здравствена установа пред почетокот на осигурувањето;
- (2) ако во моментот на склучување на договорот за осигурување осигуреникот случај настанал или бил во процес на настанување, за што осигуреникот имал сознанија;
- (3) самоубиство или обид за самоубиство;
- (4) консумирање алкохол или дрога, освен ако е медицински оправдано, наложено и под надзор од страна на лекар специјалист;
- (5) граѓански немири, тероризам, нереди, побуни, војна или кој било вид состојба поврзана со војна (без разлика дали е објавена или не), учество во воени активности;
- (6) одлука на државни органи за забрана или ограничување на извршување одредени дејности, не по вина на работодавецот;
- (7) престанок на работен однос доколку осигуреникот е самовработено лице, а неговата дејност сè уште функционира, во смисла на дефиницијата за самовработено лице наведена во член 2 од овие Општи услови;
- (8) ако осигуреникот е вработен на пробен период;
- (9) јонско зрачење и радиоактивна контаминација од нуклеарно гориво или нуклеарен отпад;
- (10) последица од прогласена епидемија и/или пандемија;
- (11) радиоактивна, токсична, експлозивна или друга опасна компонента на кој било експлозивен нуклеарен состав и неговите нуклеарни компоненти;
- (12) учество во борби, казнени дела и прекршоци;
- (13) занимавање со професионални спортови, подводни активности, односно со секој спорт што бара употреба на летало, моторно возило или учество на животни;
- (14) надрилекарство;
- (15) нормална бременост, породување и абортус (спонтан или предизвикан) или која било поврзана состојба, освен ако не се работи за компликации во бременоста или при породување, доколку се како такви дијагностицирани од овластен лекар – специјалист;
- (16) самоиницијативно избран хируршки зафат или козметички хируршки зафат, освен зафат при реконструктивна хирургија;
- (17) болки во грбот или која било поврзана состојба, освен во случај кога има радиолошки доказ за патолошки промени;
- (18) повреда на вратни прешлени или која било поврзана состојба, освен во случај кога има радиолошки доказ за патолошки промени;

- (19) состојби поврзани со психички болести, ментални и други нарушувања на централниот нервен систем, вклучително и стрес, анксиозност и депресија или друга состојба како резултат на нив;
- (20) ХИВ и/или состојба директно или индиректно поврзана со ХИВ, вклучително и СИДА;
- (21) намерно самоповредување;
- (22) настрадување во обележано минско поле.

Исклучени се и сите обврски на осигурувачот во случај кога осигуреникот намерно го спречува оздравувањето, односно оспособувањето за работа, што вклучува и непридржување до упатството за лечење или злоупотреба на правото за користење на боледување на каков било начин.

Член 12

Исплата на надомест од осигурување

Со цел да ги оствари правата од осигурувањето, осигуреникот, односно лицето што ќе докаже дека има неспорен правен интерес за тоа, е должен веднаш, а најдоцна во рок од 7 (седум) дена, да го пријави настанувањето на осигурениот случај и да поднесе пријава за надомест на штета кај осигурувачот.

Пријавата за штета се поднесува исклучиво во пишана форма, на предвиден образец од страна на осигурувачот, и мора да ги содржи сите релевантни податоци за утврдување на основата на барањето за надомест на штета.

Со пријавата за штета осигуреникот е должен да му ја приложи на осигурувачот целокупната документација опишана детално во Посебните услови, во согласност со осигурените ризици и склучениот договор за осигурување.

Во случај на настанување на осигурен случај на начин предвиден со овие Општи услови, осигурувачот има обврска да исплати штета во рок од 14 (четиринаесет) дена по комплетирање на целокупната документација и утврдување на основата за надомест за штета.

Член 13

Обработка и чување на личните податоци

Договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, му дава согласност на осигурувачот да ги собира и да ги обработува неговите лични податоци од договорот за осигурување во земјата и, доколку е потребно, и во странство, само за потребите за спроведување на договорот, во согласност со прописите што ги регулираат осигурувањето, правата на потрошувачите и заштитата на личните податоци.

Оваа согласност се однесува и на овластените лица на осигурувачот, кои може да ги обработуваат личните податоци на осигуреникот, да ги доставуваат податоците до осигурувачот, како и да вршат проверка на точноста и на промените на личните податоци кај надлежни државни органи и установи и други правни и физички лица што располагаат со тие податоци.

Договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, им дава согласност на осигурувачот, овластените лица за застапување и посредување и на неговиот договорен обработувач на личните податоци, да ги обработуваат личните податоци, само за потребите за спроведување на договорот за осигурување во согласност со прописите со кои се уредува заштитата на личните податоци.

Договарачот на осигурувањето му дава согласност на осигурувачот да ги користи личните податоци (име и презиме, адреса за комуникација, електронска адреса и/или телефонски број, но не и податоците за здравствената состојба) за цели на вршење директен маркетинг за себе и поврзани друштва во земјата и во странство, но само врз основа на претходно дадена изречна изјава на согласност за оваа цел, а во согласност со прописите со кои се уредува заштитата на личните податоци. Во изјавата за согласност задолжително треба да биде наведено дека договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, може во секое време бесплатно и на едноставен начин, трајно или привремено, да ја повлече согласноста за вршење директен маркетинг, и тоа со писмено барање доставено или испратено на адресата на осигурувачот.

Осигурувачот врши обработка (собирање, евидентирање, организирање, чување итн.) на личните податоци на осигуреникот, договарачот на осигурувањето, неговиот законски застапник или полномошник во согласност со прописите за заштита на личните податоци и другите соодветни позитивни законски прописи, применувајќи соодветни технички и организациски мерки за обезбедување на безбедност при обработката на личните податоци, кои се подетално пропишани со интерните акти за обезбедување на безбедност при обработката на личните податоци. Собраните лични податоци се дел од збирките на лични податоци на осигурувачот, кој, во својство на контролор на личните податоци, ги користи совесно, законски и во согласност со целта за која се собрани.

Осигуреникот има право да бара од осигурувачот да ги дополни, поправи или избрише неговите лични податоци ако тие се нецелосни, неточни или неажурирани и доколку се исполнети целите за нивна обработка или ако биле незаконски обработувани. За да го оствари ова право, осигуреникот доставува или испраќа писмено барање на адресата на осигурувачот.

Осигурувачот ги чува личните податоци во временски период до исполнување на целта заради која се обработуваат, што е во согласност со прописите за заштитата на личните податоци и интерните акти за обезбедување на безбедност при обработката на личните податоци, каде што овие рокови се подетално утврдени, и тоа:

- Податоците што се обработуваат со цел да се процени и да се утврди премијата на осигурување, за давање понуда и за склучување договор за осигурување / полиса, се чуваат во текот на целото времетраење на договорот за осигурување и 10 години по престанокот на важење на договорот.
- Податоците што се обработуваат за контактирање, доставување понуди и за известување за производите и услугите на осигурување, се чуваат во текот на целото времетраење на договорот за осигурување и 5 години по престанокот на важење на договорот или до отповикување на согласноста.
- Податоците што се обработуваат за испитување на задоволството на клиентот во тек на траење на договорот за осигурување, се чуваат во текот на целото времетраење на договорот за осигурување и 5 години по престанокот на важење на договорот или до отповикување на согласноста.
- Податоците што се обработуваат за статистички цели, заради следење на ризикот во текот на траење на осигурувањето, процена на ризикот при обновување или склучување идни договори за осигурување, примена на актуарската дејност и откривање и/или спречување измами во осигурувањето, се чуваат во текот на целото времетраење на договорот за осигурување и 10 години по престанокот на важење на договорот.

Член 14

Клаузула за санкции

Осигурувачот нема да реализира исплата на надомест на штета по оваа полиса доколку на тој начин се прекршуваат применливите меѓународни или локални санкции / рестриктивни мерки, закони или прописи што се директно применливи за осигурувачот и доколку тоа доведе до негово изложување на некакви санкции, забрани или ограничувања. Во случај на спор меѓу договорните страни од оваа одредба, надлежен суд е надлежниот суд во Виена или надлежниот суд во РС Македонија (без референција на одредбата за судир на закони).

III. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 15

- (1) Во случај осигурувачот, договарачот на осигурувањето, и осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето, да не се согласат во поглед на видот и обемот на последиците на несреќниот случај или во поглед на тоа дали и во кој обем повредата на осигуреникот е во причинска врска со несреќниот случај, договарачот на осигурувањето, осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето може да поднесе приговор на надлежниот орган на осигурувачот во рок од 8 дена од денот на приемот на писменото известување од осигурувачот.
- (2) Приговорот може да се достави во писмена форма до седиштето на осигурувачот, во подружницата каде што е склучен договорот, во подружницата каде што односителот на приговорот има живеалиште, односно седиште, или во електронска форма на мејл одреден за прием на приговори до Второстепената комисија за решавање на штети по приговор.
- (3) Осигурувачот е должен во рок од 14 дена до подносителот да достави писмена одлука за приговорот.
- (4) Доколку договарачот на осигурувањето, осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето, не е задоволен од одлуката на осигурувачот по приговор што се однесува на видот и обемот на трајниот инвалидитет, секоја од страните може да предложи на другата страна поведување постапка за вештачење.

Член 16

Право на жалба

Осигуреникот, односно договарачот, доколку е физичко лице, има право да поднесе жалба во однос на осигурувачот, осигурителните брокерски друштва, друштвата за застапување во осигурувањето и застапниците во осигурувањето, до Агенцијата за супервизија на осигурувањето како надлежен орган на супервизија на друштвата за осигурување, во согласност со Законот за супервизија на осигурувањето.

Член 17

Решавање спорови

Евентуалните спорови што би можеле да произлезат од договорот за осигурување, договорните страни ќе ги решаваат спогодбено, а доколку на крајот од постапката не се постигне вонсудска спогодба, надлежен е Основниот граѓански суд Скопје.

Член 18

Решавање спорови

За сè што не е предвидено со овие Услови важат одредбите од Законот за облигациони односи и Посебните услови за осигурување.

ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ НЕМОЖНОСТ ЗА ОТПЛАТА НА КРЕДИТ ВО СЛУЧАЈ НА СМРТ ИЛИ ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ ПОВЕЌЕ ОД 50 % КАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)

Член 1

Општи одредби

- (1) Со овие Посебни услови се регулираат односите меѓу договарачот на осигурувањето и осигурувачот во случај на осигурување при неможност за отплата на кредит одобрен од страна на банката или друга финансиска институција по остварување на осигурен случај смрт или траен инвалидитет повеќе од 50 % поради несреќен случај (незгода) на осигуреникот, кој настапил во периодот на осигурителното покритие.
- (2) Во согласност со овие Услови, осигурување при неможност за отплата на кредит може да се договори во случај на следните ризици:
 - а) смрт на осигуреникот како последица од несреќен случај (незгода);
 - б) настапување на траен инвалидитет на осигуреникот повеќе од 50 % како последица на несреќен случај (незгода).

Член 2

Поим за несреќен случај (незгода)

- (1) Како несреќен случај (незгода) во смисла на овие Услови се смета секој ненадеен настан, независен од волјата на осигуреникот, кој, со дејство однадвор и нагло врз телото на осигуреникот, има за последица негова смрт, целосен или делумен инвалидитет, преодна неспособност за работа или нарушување на здравјето што бара лекарска помош, а кој се случил на територијата на РС Македонија.
- (2) Во смисла на претходниот став, се сметаат како несреќен случај (незгода) особено следните настани: газење, судрување, удар со некаков предмет или на некаков предмет, удар на електрична струја или гром, паѓање, лизнување, уривање, убод со некаков предмет, удар или каснување на животно и убод од инсекти, освен ако со таков убод не е предизвикана некаква инфективна болест.
- (3) Како несреќен случај (незгода) се смета и следното:
 - труење со хемиски средства, освен кога станува збор за професионални заболувања;
 - труење со храна што за последица има смрт на осигуреникот;
 - инфекција на повреда предизвикана со несреќен случај (незгода), освен ако инфекцијата е како последица на несоодветно третирање на повредата, односно непридржување на осигуреникот кон советите на лекарите;
 - труење поради вдишување гасови или отровна пареа, со исклучок на професионални заболувања;
 - изгореници со оган (индустриски или во случај на пожар) или електрицитет, изгореници со жежок предмет, течност или пареа, киселина, лужини и сл.;
 - давење и утопување како последица на несреќен случај (незгода);
 - гушење или задушување поради затрупување (со земја, песок и сл.);

- прснување на мускули, исколчување, прснување на зглобните врски, кршење на здрави коски што ќе настане поради нагли телесни движења или ненадејни напругнувања предизвикани со непредвиден надворешен настан, доколку тоа непосредно веднаш по повредата е утврдено во болница или друга здравствена установа;
 - дејствување на светлина, сончеви зраци, температури или лошо време, ако осигуреникот бил изложен непосредно поради еден пред тоа настанат несреќен случај (незгода) или се нашол во такви непредвидени околности што никако не можел да ги спречи, или бил изложен заради спасување човечки живот.
- (4) Не се сметаат како несреќен случај (незгода) во смисла на овие Услови:
- сите заразни, хронични, наследни, професионални болести, сите видови малигни заболувања, сида, вирусни заболувања што предизвикуваат смртни последици, како и последици од психички влијанија што се манифестираат во облик на страв, депресија, несоница, инконтиненција, панично-фобични реакции, како и реакции означени со аналогни термини;
 - стомачна кила, кила на папекот, водени и други видови кила, освен оние што ќе настанат поради директно оштетување на стомачниот сид, под непосредно дејство на надворешна механичка сила врз стомачниот сид, доколку веднаш по повредата е утврдена трауматична кила, кај која болнички покрај килата е утврдена повреда на меките делови на стомачниот сид во тоа подрачје;
 - инфекции и заболувања што ќе настанат поради разни форми на алергија, сечење или кинење жулеви или други израстоци на цврста кожа;
 - анафилактичен шок, освен ако настапи при лекувањето поради настанат несреќен случај (незгода);
 - хернија дискус интервертебралис, сите видови лумбалгии, дископатии, спондилози, спониолизи, сакралгии, миофасцитис, кокцигодини, ишијалгии, фиброзитис и сите промени на слабинско-крстачна регија означена со аналогни термини;
 - растројство на свеста, епилептичен напад, излив, инфаркт, состојба на болест на осигуреникот;
 - одлепување на мрежицата (аблацио ретинае) на претходно болно или дегенеративно променето око, а со исклучок се признава одлепување на мрежицата на претходно здраво око, доколку постојат знаци на директна надворешна повреда на очната јаболчица, утврдена во здравствена установа;
 - последици што настанале кај осигуреникот поради алкохолно лудило (делириум тременс), дејство на дрога или користење на лекаства што не се препишани од страна на соодветно медицинско лице;
 - последици на медицински, особено оперативни зафати што се преземаат за лекување или превентива заради спречување болести;
 - патолошки промени на коските, патолошки епифизиолози и патолошки скршеници;
 - системни невромускуларни болести и ендокрини болести;
 - состојби на набиеници, исчашувања и фисури на одредени органи и коски;
 - штети настанати како последица од огнено оружје или експлозивни материи, освен ако не е поинаку договорено и наведено во полисата за осигурување.

Член 3

Обврски на осигурувачот

Кога ќе настане несреќен случај (незгода) во смисла на овие Услови, осигурувачот има обврска на корисникот на осигурувањето да му исплати надомест од осигурување:

- (1) Во случај на смрт на осигуреникот како резултат на несреќен случај (незгода), осигурувачот има обврска да исплати надомест во износ на неотплатениот долг од договорот за кредит во согласност со амортизациониот план, но најмногу до договорената сума на осигурување, притоа не вклучувајќи ги каматите и доспеаните, а неплатени месечни рати.
- (2) Во случај на траен инвалидитет повеќе од 50 % како последица на несреќен случај (незгода), осигурувачот има обврска да исплати надомест во износ на неотплатениот долг од договорот за кредит во согласност со амортизациониот план, но најмногу до договорената сума на осигурување, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата), а притоа не вклучувајќи ги каматите и доспеаните, а неплатени месечни рати.

Конечниот степен на инвалидитет се одредува исклучиво според табелата за определување процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода) (во понатамошниот текст: табела за инвалидитет). Индивидуалните способности, социјалната положба или занимање (професионална способност) на

осигуреникот не се земаат предвид при определувањето на процентот на инвалидитет. Степенот на траен инвалидитет осигурувачот го одредува врз основа на поднесена медицинска документација и извршен лекарски преглед, освен доколку поинаку не се договори.

Исплатата на надомест по основа на траен инвалидитет што изнесува повеќе од 50 % може да се изврши во првата година по незгодата, само ако од медицински аспект може дефинитивно да се утврдат видот и обемот на последицата од незгодата.

Доколку не може да се утврди конечен степен на инвалидитет во согласност со претходниот став во периодот од три години по незгодата, осигуреникот има право еднаш годишно да побара од осигурувачот лекарска процена на степенот на инвалидитет. Ако ниту по истекот на три години од денот на настанувањето на незгодата не може да се утврди конечниот процент на трајниот инвалидитет, како конечна состојба се зема состојбата по истекот на тој рок и според тој процент се одредува процентот на инвалидитет.

Ако кај осигуреникот веќе постоел траен инвалидитет како последица од повреда, болест или дегенеративни промени пред настанување на осигурениот случај, обврската на осигурувачот се одредува според новиот инвалидитет, односно според разликата од вкупниот процент на инвалидитет по и процентот на инвалидитет пред настанувањето на незгодата, во согласност со табелата на инвалидитет.

Член 4

Исклучување на обврските на осигурувачот

(1) Исклучени се сите обврски на осигурувачот ако несреќниот случај настанал:

- поради земјотрес;
- поради настан што директно се припишува на војна, инвазија, чин на надворешен непријател, воени движења или воени операции (без оглед дали е објавена војна или не), граѓанска војна, востание, буна или револуција, граѓански немири, при што се има предвид нивниот обем или нивното прераснување во востание, воена или узурпаторска сила, како и кое било дејство на тероризам, пресметка на банди и криминални групи, а притоа се повреди осигуреникот;
- ако осигурувачот смета дека поради наведените исклучоци, отштетното барање не е покриено со ова осигурување, товарот за докажување на спротивното го снесува осигуреникот.

Во смисла на горенаведеното, дејство на тероризам значи дејство што вклучува, но не е ограничено, на употреба на сила или насилство и/или закана со нив од страна на кое било лице или група лица, без оглед дали дејствуваат самостојно или во име на или во врска со која/и било организација(и) или влада(и) обврзани за политички, религиозни, идеолошки или етнички цели или причини, вклучително и намера да се влијае врз која било влада и/или да се исплаши јавноста или дел од неа без оглед дали несреќниот случај бил:

- директно или индиректно предизвикан од кое било од погоре наведените дејства;
- резултат на кое било од погоре наведените дејства;
- во врска со кое било од погоре наведените дејства,

и без разлика на редоследот на настаните или на евентуалната истовременост.

(2) При управување со воздушни летала од сите видови, пловни објекти, моторни и други возила без пропишана службена исправа што дава овластување на возачот за управување и возење со односниот вид и тип воздушно летало, пловен објект, моторно и друго возило.

Во смисла на овие услови се смета дека осигуреникот ја поседува пропишаната службена возачка исправа кога заради подготвување и полагање испит за добивање службена исправа, вози под непосреден надзор на службено овластен стручен инструктор.

(3) Поради обид или извршување на самоубиство на осигуреникот од кои било причини, поради тоа што осигуреникот намерно го предизвикал несреќниот случај (незгода).

(4) При договарање, обид или извршување на смислено кривично дело, како и при бегането по таквото дејство и поради учество во тепачка.

(5) Поради постоење причинско-последична врска на дејствувањето на наркотични средства, лекарства или алкохолизирана состојба на осигуреникот и настанувањето на несреќниот случај (негода), при што се применуваат одредбите од Законот за безбедност во сообраќајот.

Во случај осигуреникот да одбие или да избегне можност за утврдување на процентот на неговата алкохолизирана состојба, исклучена е обврската на осигурувачот за надомест на штета по штетниот настан, односно настанатиот несреќен случај (незгода).

За несреќен случај (незгода) настанат поради дејство на алкохол или други наркотици на осигуреникот се смета:

- ако како возач на моторното возило при несреќниот случај имал повеќе од 10,8 мил. на мол (0,5 ‰)

- алкохол во крвта или повеќе од 21,6 мил. на мол (1 %) алкохол во крвта при други несреќни случаи;
- ако алкотестот е позитивен, а осигуреникот не се погрижи со анализа на крвта детално да се утврди степенот на алкохол во крвта;
- ако одбие или ја избегне можноста за утврдување на степенот на неговата алкохолизираност.

(6) Поради намерно самоповредување.

(7) Договорот за осигурување е ништовен ако во моментот на неговото склучување веќе настанал осигурениот случај, или бил во настанување, или било извесно дека ќе настапи, или ако веќе тогаш престанала можноста да настапи, а уплатената премија се враќа на договарачот, намалена за трошоците на осигурувачот.

Член 5

За несреќен случај (незгода) настанат поради дејство на алкохол или други наркотици на осигуреникот се смета:

- ако како возач на моторното возило при несреќниот случај имал повеќе од 10,8 мил. на мол (0,5 %) алкохол во крвта или повеќе од 21,6 мил. на мол (1 %) алкохол во крвта при други несреќни случаи;
- ако алкотестот е позитивен, а осигуреникот не се погрижи со анализа на крвта детално да се утврди степенот на алкохол во крвта;
- ако одбие или ја избегне можноста за утврдување на степенот на неговата алкохолизираност.

Член 6

За несреќен случај настанат поради дејство на опојни или други наркотици на осигуреникот се смета:

- ако со стручен преглед се утврди дека покажува знаци на растроеност поради уживање на опојни и други наркотици;
- ако одбие или ја избегне можноста за утврдување на присуството на опојни и други наркотици во неговиот организам.

Член 7

Осигуреникот што е повреден поради несреќен случај (незгода) е должен:

Доколку има можност веднаш да отиде на лекар, односно да повика лекар заради преглед и помош, веднаш да ги преземе сите потребни мерки за оздравување, како и да се придржува до лекарските упатства и совети за начинот на лекување.

Писмено да го пријави несреќниот случај кај осигурувачот веднаш кога тоа ќе му го овозможи здравствената состојба, во пријавата за несреќниот случај да ги наведе сите потребни информации што ги бара осигурувачот за решавање на осигурениот случај, а особено местото и времето на настанување на незгодата, целосен опис на несреќниот случај, име на лекарот што извршил преглед или го лекува, наоди на лекарот и друга документација за текот на лекувањето, видови телесни оштетувања, настанати и можни последици, како и податоци за телесни мани, недостатоци и болести што ги имал пред несреќниот случај.

Ако несреќниот случај имал како последица смрт на осигуреникот, корисникот на осигурувањето е должен веднаш писмено да го пријави тоа кај осигурувачот и да ја обезбеди потребната документација.

За утврдување на важните околности поврзани со пријавениот несреќен случај (незгода), договарачот на осигурувањето, осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето, се должни да го ополномоштат осигурувачот за обезбедување на сите потребни податоци и објаснувања од кои било други правни или физички лица.

Член 8

Трошоците за лекарски преглед, за извештаи и другите трошоци што се однесуваат на докажувањето на несреќниот случај и правата од договорот за осигурување, паѓаат на товар на подносителот на барањето.

Осигурувачот има право да бара од осигуреникот, договарачот на осигурувањето, корисникот на осигурувањето или од кое и да е друго правно или физичко лице дополнителни објаснувања.

I. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 9

За сè што не е регулирано со овие Посебни услови, се применуваат одредбите на Општите услови. Доколку нивната содржина е во спротивност со содржината на Општите услови, важат овие Посебни услови за осигурување во случај на смрт или траен инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода).

ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ НЕМОЖНОСТ ЗА ОТПЛАТА НА КРЕДИТ ВО СЛУЧАЈ НА ПРИВРЕМЕНА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА (БОЛЕДУВАЊЕ)

Член 1

Осигурување во случај на неможност за враќање на работа (спреченост за работа)

Под привремена спреченост за работа или боледување се подразбира дека осигуреникот е привремено спречен за работа подолго од 30 дена и дека од страна на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија му е утврдено право на надомест од 30 дена или подолго, а што е предизвикано со несреќен случај (незгода) или болест.

Член 2

Обврски на осигурувачот

- (1) Со договорот за осигурување осигурувачот се обврзува дека, во случај на настапување на привремена спреченост за работа (боледување) на осигуреникот, на корисникот на осигурувањето ќе му исплати надомест од осигурување еднаков на износите на ратите на кредитот, во согласност со договорот за кредит и амортизациониот план за времетраење на боледувањето, но најмногу до 6 (шест) месеци по осигурен случај и за целото времетраење на осигурувањето, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата), притоа не вклучувајќи ги каматите и доспеаните, а неплатени месечни рати.
- (2) Обврската на осигурувачот настанува по истекот на каренцата, односно по истекот на периодот на чекање. Каренцата, доколку поинаку не е договорено и наведено во договорот за осигурување, изнесува 30 (триесет) дена. Периодот на чекање, доколку поинаку не е договорено и наведено во договорот за осигурување, изнесува 30 (триесет) дена.

Член 3

Исклучување на обврските на осигурувачот

Обврските на осигурувачот се исклучуваат доколку привремената спреченост за работа настанала поради следните причини:

- како последица на органски мозочен синдром, астхенија, депресија, шизофренија, манично-депресивни и параноидни состојби и други психички нарушувања;
- како последица на примање психолошки или психијатриски терапии;
- во врска со детоксикација или терапија со сон, во врска со геријатриска или геронтолошка терапија, во врска со едукација на хендикепирани лица или говорни терапии или во врска со терапевтска гимнастика, психотерапија, физикална терапија, масажа, балнеотерапија, терапија за слабеење;
- по барање на осигуреникот без претходна медицинска индикација (на пример, пластична хирургија, козметички зафати и сл.);
- во врска со бременост и породување, како и за време на примање надомест во период на породилно отсуство;
- поради здравствена состојба на друго лице што е во сродство на осигуреникот (член на поблиско или пошироко семејство);
- како последица на абортус, освен ако не е индициран од страна на лекар поради здравствени причини;
- во врска со последици од спонтан абортус или во врска со третман за вештачко оплодување и лекување на неплодност;
- поради привремена спреченост за работа што не е предизвикана од здравствената состојба на осигуреникот.

Исто така, обврските на осигурувачот се исклучуваат:

- по раскинување на договорот за осигурување (или договорот за кредит);
- како последица на намерно дејство или самоповредување на осигуреникот;

- како последица на војна, вооружен конфликт, инвазија, дејствување на странски непријател, непријателство, терористички активности, граѓанска војна, чин на саботажа, тероризам или вандализам, револуција, војна и друг вид узурпација на власт, како и учество на осигуреникот во немири, штрајкови или протести од кој било вид;
- при подготовка, обид или извршување на кривично дело, како и при бегство по такво дејство;
- како последица на природна катастрофа и елементарна непогода (вулканска ерупција, земјотрес, поплава и сл.) и епидемија/пандемија;
- како директна последица при управување на моторно возило под дејство на наркотични средства или алкохол. Се смета дека осигуреникот е во алкохолизирана состојба доколку се утврди дека присуството на алкохол во крвта на личноста што го управува возилото е повисоко од дозволеното во согласност со позитивните законски прописи што се во сила во моментот на настанување на осигурениот случај и како директна последица на управување на моторно и друго возило без пропишана службена исправа;
- како последица на јонизирачко зрачење или контаминација со радиоактивност од радиоактивен отпад настанат со согорување на нуклеарно гориво, или по дејство на радиоактивен, отровен, експлозивен отпад или други опасни својства на експлозивен нуклеарен склоп или некои други негови компоненти;
- како последица на консумирање наркотични или алкохолни средства, или користење на опојни (халуциногени) производи, или злоупотреба на психоактивни лекови – освен доколку употребата на наркотични средства, халуциногени производи и психоактивни лекови е пропишана во терапевтска цел и под услов пропишаниот рецепт да не е поврзан со зависност на осигуреникот;
- како директна последица на учество на осигуреникот во воздухопловни, автомобилски, мотоциклистички, наутички и други брзински натпреварувања, трки и при нивни тренинзи, тест-возења и тест-летања;
- како директна последица од занимавање со сите видови високоризични спортови, скокови од висина и активности што бараат употреба на специјална опрема, како што се: нуркање, падобранство, акробации, фрифлај, скајсурф, фристајл, параглајдерство, банџи-скокање, алпинизам, акробатско скијање, спелеологија, рафтинг, ракување со пиротехнички средства, огномет, муниција и експлозиви и сл.;
- при тренинг и учество на осигуреникот во јавни спортски натпреварувања во својство на регистриран член на спортска организација, и тоа: фудбал, ракомет, одбојка, кошарка, коњски трки, хокеј на трева, хокеј на мраз, џиу-џиу, џудо, карате, бокс, скијање, рагби, борење, скијачки скокови, алпинизам и подводен риболов;
- како последица на каква било медицинска постапка што ја презел лекар што не поседува диплома призната од страна на медицински факултет и нема дозвола за вршење лекарска практика (надрилекарства).

Обврската на осигурувачот се исклучува и во случај на настанување на привремена спреченост за работа поради следните болести што постоеле пред склучување на договорот за осигурување:

- хронична шеќерна болест со компликации;
- Алцхајмерова болест;
- состојба по CVI (Cortical Visual Impairment) со функционални нарушувања;
- квадриплегија и паралегија и слични состојби;
- цироза на црн дроб;
- тумори на мозокот со неврални испади;
- хронична бубрежна инсуфициенција (хемодијализа);
- сите видови малигни болести;
- акутен перикардитис;
- како последица на СИДА или инфекција со вирусот ХИВ (посредно или непосредно);
- во врска со рехабилитација во стационарни здравствени установи специјализирани за рехабилитација (бањи);
- како последица на зафат од естетска природа, по барање на осигуреникот од психолошки или лични причини;
- како последица на злоупотреба на лекови или земање отров.

Член 4

Ограничување на обврските на Осигурувачот

Со договорот за осигурување се утврдува ограничување на обврските на осигурувачот во смисла на број и износи на рати на неотплатениот долг на кредитот по еден осигурен случај и за целиот период на траење на договорот за осигурување.

Член 5

Пријава на штета

Осигуреникот или корисникот на осигурувањето поднесува пријава за штета, односно барање за исплата на надомест од осигурување со следните придружни документи:

- план за отплата на кредитот (амортизационен план), односно потврдата за минимална уплата или уплати (месечен извод), од денот на настанување на осигурениот случај, кои ги подготвува и ги заверува овластен претставник на банката или друга финансиска институција;
- потпишана копија од договорот за кредит;
- извештај за привремена спреченост за работа (дознака) издаден од страна на стручен медицински орган;
- медицинска документација, која мора да содржи име и презиме на лекарот што го прегледал или го лекува осигуреникот, неговата специјалност, извештај од лекарот за видот на болеста, телесната повреда и евентуално настанатите последици, како и податок за телесни мани, недостатоци и болести што осигуреникот евентуално ги имал пред настанување на осигурениот случај.

Со потпишување на договорот за осигурување/изјавата, договарачот, односно осигуреникот, се согласни дека осигурувачот, во постапката за решавање на отштетното барање и доколку смета дека е потребно, има право на увид во целокупната документација и на собирање информации од трети лица за моменталната и за претходната здравствена состојба на осигуреникот (здравствена книшка, извештај на специјалистичка ординација, картони – историја на болести во болничките институции и слично).

Осигурувачот има право да бара од осигуреникот, договарачот на осигурувањето или од кое било друго правно или физичко лице дополнителни докази, како и на свој трошок да презема мерки за лекарски преглед на осигуреникот од страна на лекар, лекарска комисија и здравствени установи што ги именува осигурувачот, доколку смета дека се потребни за утврдување на правата за исплата на осигурената сума.

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 6

За сè што не е регулирано со овие Посебни услови, се применуваат одредбите на Општите услови. Доколку нивната содржина е во спротивност со содржината на Општите услови, важат овие Посебни услови за осигурување за време на привремена спреченост за работа (боледување).

ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ НЕМОЖНОСТ ЗА ОТПЛАТА НА КРЕДИТ ВО СЛУЧАЈ НА ПРЕСТАНОК НА РАБОТЕН ОДНОС (НЕВРАБОТЕНОСТ)

Член 1

Осигурување во случај на престанок на работен однос

Под осигурен случај од престанок на работен однос се смета спреченост на осигуреникот да ги исплатува обврските по договорот за кредит поради престанок на работниот однос (отказ поради деловни причини), доколку во текот на траењето на договорот за осигурување осигуреникот стекне статус на невработено лице во согласност со став 2 од овој член и со тоа остане континуирано невработен подолго од договорениот период на чекање во согласност со овие Посебни услови.

За престанување на работен однос се смета само невработеност на осигуреникот не по негова волја или вина, односно кога станува збор за отказ од деловни причини. Под отказ од деловни причини од страна на работодавецот се смета:

- отказ на договорот за вработување поради престанок на потребата за извршување одредена работа под услови од договорот за вработување поради економски, организациски, технолошки, структурни и слични причини од страна на работодавецот;
- отказ на договорот за вработување поради поведување постапка за престанување со работа на работодавецот (стегајна постапка, постапка на ликвидација или други случаи на престанок).

Член 2

За невработено лице се смета лицето што нема заснован работен однос со договор за вработување кај работодавец или со договор за отстапување на привремена работа кај работодавец корисник преку Агенција за привремени вработувања и кое се води во евиденција на невработени во Агенцијата за вработување на Република Северна Македонија и кое активно бара вработување, што се докажува со потврда од Агенцијата за вработување на Република Северна Македонија.

Во согласност со овие Посебни услови, при договарање на осигурувањето може да се договори репериод на чекање. Договорениот репериод на чекање се дефинира во договорот за осигурување.

Член 3

Репериод на чекање е договорен временски период што мора да постои помеѓу два осигурени случаи кога осигуреникот мора да биде континуирано вработен.

Во овој случај, под континуирано вработување се смета договор за вработување на неопределено време или договор за вработување на определено време. Доколку не е поинаку договорено, репериодот на чекање изнесува 1 (една) година.

Член 4

Обврски на осигурувачот

- (1) Со договорот за осигурување осигурувачот се обврзува дека, во случај на настапување на осигурен случај престанок на работен однос на осигуреникот, на корисникот на осигурувањето ќе му исплати надомест од осигурување еднаков на износите на ратите на неотплатениот долг на кредитот во согласност со договорот за кредит и амортизациониот план за времетраење на невработеноста, најмногу до 6 (шест) месеци по осигурен случај и за целото времетраење на осигурувањето, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата), притоа не вклучувајќи ги каматите и доспеаните, а неплатени месечни рати.
- (2) Обврската на осигурувачот настанува по истекот на каренцата, односно по истекот на периодот на чекање. Каренцата, доколку поинаку не е договорено и наведено во договорот за осигурување, изнесува 30 (триесет) дена. Периодот на чекање, доколку поинаку не е договорено и наведено во договорот за осигурување, изнесува 30 (триесет) дена.

Член 5

Ограничување на обврските на осигурувачот

Со договорот за осигурување се утврдува ограничување на обврските на осигурувачот во смисла на број и износи на рати на неотплатениот долг на кредитот по еден осигурен случај и за целиот период на траење на договорот за осигурување.

Доколку при прием во осигурување осигуреникот бил вработен со договор на определено време, осигурувачот има обврска за надомест само до истек на договорот на определено. Доколку осигуреникот приложи доказ за продолжување на договорот, осигурителното покритие продолжува до истекот на новиот договор.

Член 6

Исклучување на обврските на осигурувачот

Обврските на осигурувачот се исклучени ако има доброволен престанок на работниот однос поради поднесување на барање за престанок на работниот однос од страна на работникот или поради спогодбено престанување на работниот однос, односно поднесување на барање за доброволен технолошки вишок од страна на работникот. Обврските на осигурувачот се исклучени ако стигне до пензионирање по која било основа.

Обврските на осигурувачот се исклучени поради отказ на договор за вработување од страна на работодавецот предизвикан од однесување на осигуреникот или одредени законски основи, и тоа:

- доколку вработениот по своја вина не ги извршува работните обврски утврдени со закон, колективен договор, акт на работодавецот и договор за вработување (отказ на договор за вработување од лични причини од страна на работникот);
- доколку вработениот не ги почитува, односно ги прекрши работниот ред и дисциплина или не ги исполнува работните обврски утврдени со закон, колективен договор, со акт на работодавецот и договор за вработување (причини на вина за отказ на договорот за вработување), односно доколку неговото однесување е такво што не може да го продолжи работењето кај работодавецот;
- доколку вработениот направи кривично дело на работа или во врска со работата;
- престанок на работниот однос поради престанок на работната дозвола;
- престанок на работниот однос поради сторено кривично дело на осигуреникот;
- престанок на работниот однос што е последица на истекот на времето за кое бил склучен договорот за вработување на определено време;
- престанок на работниот однос на осигуреникот што е самовработен, а неговата дејност сè уште функционира;
- отказ ако во моментот на започнување на осигурувањето осигурениот случај веќе бил настанат или бил во настанување, односно било сигурно дека ќе настане, што на осигуреникот му било познато;
- завршување на периодот на обука или пробна работа;
- истек на договорот со кој остварува работа надвор од работниот однос;
- лица што се сопственици на компаниите што се под стечај, ликвидација, принудна управа и кои имаат договори за вработување.

Член 7

Исклучени се сите обврски на осигурувачот во согласност со овие Посебни услови доколку работодавецот и осигуреникот се иста личност, како и доколку се поврзани како членови на потесно семејство во која било смисла.

Член 8

Пријава на штета

Осигуреникот или корисникот на осигурување поднесува пријава за штета веднаш по настанување на штетата.

За барањето за исплата на надомест, осигуреникот ги поднесува следните документи:

- (1) Писмен отказ на кој е видлив престанокот на работниот однос, како и други исправи што, во согласност со позитивните законски прописи, служат за доказ на престанокот на работниот однос.
- (2) Потврда од работодавецот со која се потврдува дека при договарање на осигурувањето во моментот на почнување на осигурувањето осигуреникот бил вработен по основа на договор за вработување во приватен или јавен сектор најмалку 6 (шест) месеци без престан, кај истиот работодавец, и тоа најмалку 40 (четириесет) часа неделно, како и други исправи што, во согласност со позитивните законски прописи, служат како доказ дека лицето било вработено во моментот на почнување на осигурувањето, освен доколку поинаку не се договори во договорот за осигурување (полисата).
- (3) Копија од потпишан договор за кредит заедно со план за отплата на кредитот (амортизационен план), односно потврда за минимална уплата или уплати (месечен извод), и тоа од денот на настанување на осигурениот случај, кои ги подготвува и ги заверува овластен претставник на договарачот на осигурувањето, односно корисникот на осигурувањето.
- (4) Потврда за статусот на невработено лице и право на паричен надомест за време на невработеноста, издадена од Агенцијата за вработување на Република Северна Македонија.
- (5) Осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето е обврзан дека во текот на траењето на исплатата на надомест од осигурување од страна на осигурувачот секој месец ќе доставува до осигурувачот оригинална потврда за невработено лице и право на паричен надомест за време на невработеноста издадена од Агенцијата за вработување на Република Северна Македонија или нејзина заверена копија. Наведената потврда осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето, е должен да ја достави до осигурувачот најдоцна до 10 (десетти) во месецот за претходниот месец.

Член 9

Осигурувачот има право од осигуреникот, договарачот на осигурувањето или кое било друго правно или физичко лице што бара надомест од осигурувањето, да побара дополнителни објаснувања и докази. Осигурувачот има право да побара од осигуреникот, на свој трошок, да преземе мерки со цел да се утврдат други важни околности во врска со пријавениот

настан што довел до настанување на осигурен случај, доколку смета дека се потребни за утврдување на неговите обврски.

I. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 10

За сè што не е регулирано со овие Посебни услови, се применуваат одредбите на Општите услови. Доколку нивната содржина е во спротивност со содржината на Општите услови, важат овие Посебни услови за осигурување за време на престанок на работен однос (невработеност).

Број: 02-16545/5
Датум: 15.04.2025

Претседател на Управен одбор
Бошко Андов

Овие Услови ги донесе Управниот Одбор на Друштвото на 559-та седница одржана на 27.06.2024 година со одлука бр.02-6154/5, со примена од 27.06.2024 година и измените донесени на 600-та редовна седница одржана на 15.04.2025 година со одлука број 02 – 16545/5, со примена од 18.04.2025 година.

Лектор Кристина Дукоска