

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА ЖИВОТНО ОСИГУРУВАЊЕ ВО СЛУЧАЈ НА СМРТ ЗА ПОТРОШУВАЧКИ КРЕДИТИ ВО ДЕНАРИ (WLR4-1/2019)**

**I. Што е Договорот за осигурување во случај на смрт и од што се состои**

1. Договорот за осигурување е писмен договор кој ги уредува меѓусебните односи на договорните страни. Покрај овие Услови, составен дел на Договорот за осигурување е полисата и писмената понуда за осигурување.

**II. Значење на поимите кои се користат во Условите**

**Осигурител:** Акционерско друштво за осигурување ВИНЕР ЛАЈФ – Виена Иншуренс Груп Скопје (во понатамошниот текст: „осигурителот“). Страната од Договорот за осигурување која има обврска да го реализира договорот за животното осигурување во однос на осигурените ризици.

**Осигуреник:** Страната од Договорот за осигурување која склучила договор со осигурителосигурителот и која има обврска да му ја плати на осигурителот премијата од осигурувањето. Договорачот на осигурувањето и осигуреникот мора да биде едно исто лице

**Понуда:** Официјален документ потпишан од страна на осигуреникот и лиценцираниот агент кој ги содржи сите валидни параметри кои ќе бидат составен дел од полисата. Датум на понудата е денот на нејзиното потпишување.

**Прашалник:** Составен дел на понудата за животното осигурување, кој може да биде позитивен или негативен во зависност од дадените одговори од осигуреникот.

**Полиса:** Документ за склучување Договор за осигурување.

**Прием во осигурување:** Датумот на потпишување на понудата и трансферот на премијата на сметка на осигурителот.

**Осигурен случај:** Настанување на смрт поради несреќен случај или болест.

**Осигурена сума:** Обврска на осигурителот од Договорот за осигурување врз основа на она што се договориле страните.

**Осигурителна премија:** Износот кој договорачот на осигурувањето е должен да му го плати на осигурителот врз основа на Договорот за осигурување.

**Винкулација** е доделување на правата за исплата од полисата за животното осигурување на банката во случај на настанување на штета, односно настанување на осигурениот случај. То значи дека, доколку настане осигурениот случај, осигурителното друштво ќе ѝ го исплати осигурениот износ на банката, наместо на корисниците. Винкулација на осигурување се врши во случај кога полисата за осигурување се користи за обезбедување на исплата на кредитот.

**III. Понуда и полиса**

**Член 1**

1. Полиса за осигурување во случај на смрт се склучува врз основа на писмена понуда. Понудата мора да биде потпишана од страна на осигуреникот.
2. Понудата за животното осигурување мора да ги содржи сите важни елементи кои се потребни за склучување на полисата за осигурување.
3. Сите податоци што се наведени во понудата мора да бидат точни и вистинити, а посебно внимание треба да се обрне на одговорите на здравствените прашања наведени во неа.
4. Според податоците кои се наоѓаат во писмената понуда на животното осигурување, осигурителот го задржува правото да бара дополнителни податоци (на пример, лекарски преглед и ризична професија) за износи над 300.000,00 МКД за цели на склучување на полисата.
5. Осигурителот има право да ја одбие понудата за осигурување, доколку е доставена врз основа на негативен прашалник, односно доколку осигуреникот не е здрав. Осигурителот во овој случај ја известува банката за неприфаќањето.
6. Банката нема да издаде понуда за потенцијалниот осигуреник за кој добила негативно известување по електронски пат од осигурителот.

**Член 2**

1. Полиса како документ за склучен Договор за животното осигурување се издава во електронска форма. Полисата се винкулира во корист на банката и на барање на осигуреникот може да се издаде копија верна на оригиналот со сите опфатени елементи. Доколку клиентот го исплати кредитот во целост, а сака да продолжи со плаќање на премијата за полисата за животното осигурување, полисата ќе треба да се де-винкулира во банката, на барање на клиентот.
2. Полисата ги содржи следните елементи: број на полиса, назив на осигурителот, правен статус, седиште и адреса и контакт телефон на друштвото за осигурување или посредникот на осигурување, во случај кога договорот е склучен преку посредници во осигурување; име и презиме на осигуреникот, ЕМБГ, ризиците опфатени со осигурувањето, почеток и датум на истекување на осигурувањето, осигурена сума (види член 12 точка 3), осигурителна премија, динамика на плаќање, корисник на осигурувањето во случај на смрт, датум и место на издавање на полисата и потребните потписи.
3. Полисата содржи и предупредување дека Посебните услови се составен дел од Договорот за осигурување и дека му се дадени на осигуреникот заедно со понудата за осигурување.

**IV. Осигурен случај**

**Член 3**

1. Настанот со оглед на кој се склучува осигурувањето (осигурениот случај), мора да биде иден, неизвесен и независен од исклучивата волја на осигуреникот.
2. Полисата за осигурување е ништовна ако во моментот на нејзиното склучување веќе настанал осигурениот случај, односно настанала смрт на осигуреникот.

**V. Склучување на Договорот**

**Член 4**

1. Полисата за осигурување се смета за склучена кога осигуреникот ќе ја потпише писмената понуда со позитивно одговорено здравствено прашање, со кое осигуреникот потврдува дека е здрав, кога ќе биде извршен трансфер на премијата на сметка на осигурителот од страна на банката и кога полисата ќе биде потпишана од осигурителот. Здравствениот прашалник се одговара за договори склучени со осигурени суми над 300.000,00 МКД.
2. Осигурителната полиса електронски ја издава и потпишува осигурителот.
3. Осигурителот ја потпишува полисата за осигурување при нејзиното издавање, а потписот на понудувачот во својство на осигуреник во писмената понуда се смета како потпис на полисата.
4. Осигурителот е обврзан да ги прифати во осигурување сите понуди кои ги доставува банката, а кои се засновани врз здравствен прашалник со кој осигуреникот потврдува дека е здрав и професија која не е ризична за потенцијалниот осигуреник.
5. Осигурителот е обврзан во рок од 5 работни дена по внесот на податоците од понудата преку апликацијата во електронска форма, или најдоцна во рок од 30 дена доколку е потребен лекарски преглед, да ја известува банката дали ќе ја прифати или одбие доставената понуда. Ако осигурителот во тој рок не ја одбие понудата, којашто не отстапува од неговите услови за предлог-осигурувањето, ќе се смета дека ја прифатил и дека Договорот е склучен. Во тој случај ќе се

смета дека Договорот е склучен кога осигурителот ќе ја добие понудата.

6. Потенцијалниот осигуреник има право да се обрати до Агенцијата за супервизија на осигурување, како надлежен орган за супервизија на друштвото за осигурување до кое може да се достави жалба во однос на друштвата за осигурување и осигурителните брокерски друштва, друштвата за застапување во осигурувањето и застапниците во осигурувањето.

#### **VI. Почеток и истек на осигурувањето**

Член 5

1. Почетокот и истекувањето на осигурувањето секогаш е во 00.00 часот првиот ден од месецот. Денот, месецот и годината на почетокот и на истекувањето на осигурувањето се наведени во понудата и во полисата.
2. Почетокот на осигурувањето по правило е првиот ден во месецот по месецот на поднесување на понудата и уплатата на првата месечна премија.
3. Обврската на осигурителот започнува од денот на почнување на осигурувањето, односно денот на потпишување на понудата од страна на осигуреникот, ако до тој датум е платена првата месечна премија.
4. Ако премијата не е платена до почетокот на осигурувањето или во договорениот рок, обврската на осигурителот започнува во 24.00 часот на денот кога договорената месечна премија ќе се плати во целост, но не пред почетокот на осигурувањето.
5. Животното осигурување важи до смртта на осигуреникот, а најдолго до 00.00 часот на денот кој на осигурителната полиса е назначен како истекување на осигурувањето.

#### **VII. Привремена осигурителна заштита пред почетокот на обврската**

Член 6

1. Осигуреникот има привремена осигурителна заштита во периодот од давање на понудата со платена аконтација на премијата кај осигурителот до почетокот на обврската на осигурителот, а најдолго до 30 дена од денот на давање на понудата.
2. Привремената осигурителна заштита е во висина од 100 % од осигурената сума од понудата.
3. Привремената осигурителна заштита важи само ако осигуреникот во периодот на поднесување на понудата бил целосно способен за работа, ако не бил на лекување или под лекарски надзор, ако не боледувал од некоја болест или не се занимавал со ризична професија или спорт што би спречило прием во осигурување.

#### **VIII. Како се определува и како се плаќа премијата од осигурувањето**

Член 7

1. Премиите за осигурувањето се утврдени согласно тарифите и условите на осигурителот, во зависност од висината на осигурената сума и периодот на важност на осигурувањето.
2. Пристапната возраст на осигуреникот се пресметува како разлика од годината на почеток на осигурувањето и годината на раѓање на осигуреникот. Долната и горната граница на возраста се определуваат согласно тарифите и условите на осигурителот.
3. За осигурување на лица кои имаат одговорено негативно на прашалникот или се занимаваат со ризична професија, осигурителот може да процени врз основа на сопствените акти дека треба да примени зголемување на премијата од осигурувањето поради зголемените ризици, и да ги извести банката и потенцијалниот осигуреник за настанатата промена на премијата.

Член 8

1. Премијата од осигурувањето и осигурената сума се договараат и плаќаат во МКД.

Член 9

1. Премијата се плаќа со еднакви месечни рати, од почетокот па сè до истекот на осигурувањето.
2. Премијата се плаќа во полниот износ, без смалувања за трошоците од платниот промет.
3. Премијата се плаќа во банка. Ќе се смета дека премијата е платена кога осигурителот ќе ја прими уплатата.

#### **IX. Последици од неплаќање на осигурителната премија**

Член 10

1. Ако договарачот на осигурувањето не ја плаќа доспеаната премија од осигурувањето, осигурителот преку препорачано писмо ќе му достави повик за плаќање на доспеаната премија од осигурувањето.
2. Повикот до договарачот на осигурувањето мора да биде доставен со препорачано писмо, чиешто трошоци паѓаат на товар на договарачот. Ако договарачот на осигурувањето не ја плати доспеаната премија во рокот кој му е определен во повикот (рокот не може да биде пократок од еден месец од денот на доставување на повикот), ниту тоа го направи друго заинтересирано лице, осигурителот ќе го раскине Договорот. Во тој случај договарачот на осигурувањето нема право на поврат на догаш уплатените премии.

#### **X. Обврски на осигуреникот на осигурувањето**

Член 11

1. Кога се потпишува понудата од страна на осигуреникот, тој има обврска да го информира осигурителот за сите околности кои се важни за оцената на ризикот, а кои му се познати или пак морал да биде свесен за нив.
2. Ако осигуреникот намерно извести за неточни податоци или намерно премолчи некоја околност од таква природа, така што осигурителот не би ја склучил полисата ако знаел за реалната состојба на работите, осигурителот може да бара поништување на полисата. Доколку полисата е винулирана во корист на банката, осигурителот понатамошните активности ќе ги изврши во координација со банката.
3. Во случај на поништување на полисата од причините наведени во став (2) на овој член, осигурителот има право да ги задржи наплатените премии.
4. Осигурителот го губи правото да бара поништување на полисата за осигурување во рок од 3 (три) месеци од денот откако ќе дознае за намерната неточност на пријавата или за премолчувањето, доколку не му изјави на договарачот на осигурувањето дека има намера да го користи тоа право.
5. Доколку настане осигурен случај како последица на некоја околност или ризик за кој осигуреникот не го информирал осигурителот при склучување на полисата за осигурување, иако знаел за реалната состојба, осигурителот нема обврска да ја исплати осигурената сума.

**XI. Обврски на осигурителот кон корисникот на осигурувањето**

Член 12

1. Со полисата за осигурување се утврдува осигурената сума која осигурителот треба да ја плати на банката. Доколку кредитот е предвремено исплатен, осигурената сума ќе им се исплати на законските наследници на осигуреникот, доколку за време на важење на полисата настала смрт на осигуреникот.
2. Кај животното осигурување само за случај на смрт, се исплаќа осигурената сума ако за време на важење на полисата настала смрт на осигуреникот.
3. Осигурената сума во текот на траењето е опаѓачка на месечно ниво, согласно табелата прикажана во понудата и/или во полисата за животното осигурување.
4. Понудата му е предадена на договарачот на осигурувањето при издавањето, додека полисата ќе ѝ биде издадена електронски на банката.

**XII. Кој може да биде осигуреник во полисата за животното осигурување**

Член 13

1. Според овие Услови може да се осигурат лица постари од 18 години, па сè до навршени 65 години, ако не е поинаку определено од осигурителот. Максималната возраст за пристапување на осигуреник е определена со тарифникот на осигурителот и зависи од договорениот период на важност на осигурувањето. Максималната возраст при истек на осигурувањето е 70 години.
2. За кредити со сума повисока од 300.000,00 МКД кај лицата кои се болни или се во состојба која претставува зголемен ризик за осигурителот, осигурителот може да склучи осигурување според овие Услови, но со плаќање на зголемена премија.

**XIII. Случаи во кои одговорноста на осигурителот е исклучена или ограничена**

Член 14

1. Ако осигуреникот изврши самоубиство во првата, втората или третата година од важноста на осигурувањето, осигурителот ќе му ја исплати на банката/корисникот дотогаш собраната математичка резерва. По истекот на рокот од три години на траење на осигурувањето, осигурителот е обврзан да ја исплати осигурената сума на банката/корисникот.
2. Осигурителот не е обврзан да ја исплати на банката/корисникот осигурената сума, туку само собраната математичка резерва, ако смртта на осигуреникот настапила:
  - како последица на војна, насилиства, воени операции или настани слични на војна,
  - како последица на граѓанска војна, револуции, побуни, киднапирање, востанија и граѓански немири и побуни кои настануваат од таквите случувања или тероризам,
  - поради детонации на експлозивни средства, мини, торпеда, бомби или пиротехнички средства во рамки на околностите од првите две точки од овој став,
  - при обид на осигуреникот да изврши или при извршување на казнено дело, како и при бегство по таквата активност,
  - поради земјотрес,
  - поради поплави,
  - како директна или индиректна последица од атомска катастрофа,
  - како директна последица од пандемија, утврдена од страна на соодветни државни тела,
  - кога осигуреникот по кој било основ ја прекрши важечката законска регулатива.

**XIV. Располагање со правата од осигурувањето**

Член 15

1. Сите права од полисата за животното осигурување ѝ припаѓаат на банката, освен ако осигуреникот не го исплати кредитот предвреме.

**XV. Пријава за осигурен случај во случај на смрт на осигуреникот**

Член 16

1. Лицата кои имаат право на осигурен износ имаат обврска, кога ќе настапи осигурениот случај, да му поднесат на осигурителот писмена пријава.
2. Заедно со пријавата од претходниот став, се поднесуваат и следните документи:
  - копија од полисата за животното осигурување;
  - оригиналната понуда за осигурување потпишана од клиентот;
  - извод од книгата на умрените;
  - лекарска потврда од лекарот кој последен го лекувал починатиот, или пак, ако не се лекувал, потврда од друг лекар или службена потврда, или записник од надлежен орган доколку смртта настапила поради несреќен случај;
  - Здравствена книшка и здравствен картон на увид;
  - Останата медицинска документација;
  - Изјава за законски наследници заверена на нотар;
  - Останата документација.
3. Осигурителот има право да бара и други докази кои се потребни за утврдување на правата за исплата и на висината на исплатата.
4. Документацијата која ја придружува пријавата од точка 2, потточки 2 и 3, се поднесува во оригинал или заверена копија. Трошоците кои настануваат врз основа на овие одредби ги поднесува подносителот на пријавата.

**XVI. Исплата на осигурената сума**

Член 17

1. Осигурената сума се исплаќа според податоците наведени во полисата или понудата за животното осигурување.
2. Осигурителот е обврзан да ја исплати осигурената сума во согласност со полисата или понудата за осигурување, во рок од 14 (четинаесет) дена, сметајќи од денот кога осигурителот добил известување дека се случил осигурениот случај, заедно со целокупната потребна документација.
3. Меѓутоа, ако за утврдување на постоење на осигурителна обврска или на нејзиниот износ е потребно значително време, најдоцна до 30 дена, овој рок почнува да тече од денот кога се утврдени постоењето на неговата обврска и износот на таа обврска, односно од денот кога кај осигурителот пристигнал последниот докажен документ.

**XVII. Во случај кога кредитот е предвремено исплатен**

Член 18

1. Во случај на прекин на важноста на винкулацијата во корист на банката, односно кога кредитот е предвремено исплатен, кога осигурителот ќе ја исплати осигурената сума на лицето кое би имало право на неа, тој се ослободува од обврската од полисата, ако во моментот на исплата не знаел, нити можел да знае, дека корисникот е определен во тестаментот или во друг документ кој не му бил доставен, а корисникот има право да бара враќање од лицето кое ја примило осигурената сума.

**XVIII. Корисник на осигурувањето**

Член 19

1. Во случај на прекин на важноста на винкулацијата во корист на банката, корисници на осигурувањето се законските наследници.
- Член 20
1. Во случај на прекин на важноста на винкулацијата во корист на банката, ако корисникот е малолетно лице, надоместокот од осигурувањето ќе им се исплати на родителите, односно на старателите.
  2. Осигурителот има право од родителите или старателите да бара да обезбедат решение од надлежниот орган за да може да ја примат осигурената сума, односно надоместот кој му припаѓа на малолетникот.

**XIX. Издавање дупликат од полисата**

Член 21

1. На барање на осигуреникот на осигурувањето (доколку кредитот е предвремено исплатен, за што добил известување од банката) или на банката на чие име е винкулирана полисата, осигурителот ќе издаде соодветна копија од полисата.

**XX. Застарување**

Член 22

1. Побарувањата од Договорот за животна осигурување застаруваат во согласност со одредбите од Законот за облигационите односи.

**XXI. Решавање спорови**

Член 23

1. Страните се согласуваат и прифаќаат дека сите спорови што ќе произлезат од овој Договор ќе се решаваат вонсудски кај осигурителот.
2. Страните се согласуваат дека за сите спорни прашања, жалби или недоразбирања што ќе произлезат од Договорот веднаш ќе ја известуваат другата страна.
3. Известувањето од ставот 2 од овој член страните ќе го достават во писмена форма, при што со сигурност ќе биде јасна неговата содржина, потпишетот на подносителот и времето кога било пратено.
4. Во врска со приговорите, барањата и сите други спорни прашања ќе одлучува второстепената комисија на осигурителот која се состои од два члена, од кои најмалку еден е дипломиран правник.
5. Одговорот од второстепената комисија ѝ се доставува на спротивната страна во писмена форма, без никакви одложувања, најдоцна во рок од 8 дена од прием на приговорот.
6. Во случај кога договарачот, осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето смета дека осигурителот не се придржува кон одредбите од Договорот за осигурување, тој може да достави претставка со цел решавање на настанатиот спор до Агенцијата за супевизија на осигурување.
7. Во случај на судски спор, надлежен суд е Основниот судот во Скопје.

**XXII. Завршни одредби**

Член 24

1. Во врска со односите меѓу осигурителот, осигуреникот, договарачот на осигурувањето, корисникот и другите лица на кои се однесува Договорот, а кои не се опфатени со овие Услови, ќе се применуваат одредбите од Законот за облигационите односи.
2. Независно од другите одредби во овие услови, осигурителот нема да смета дека треба да покрие или да изврши какви било исплати или да пружи каква било услуга или поддршка на осигуреник или трето лице во онаа мера, во која тие опфаќаат исплата, услуга, поддршка и/или деловна или активност на осигуреникот што би прекршиле применливи санкции во врска со следново: трговија, финансиски ембарга, закони и регулативи, што се директно применливи за Осигурителот. Применливи се следниве санкции: (i) локални санкции; (ii) Европска унија (ЕУ); (iii) Обединети Нации (ОН); Соединети Американски Држави (САД) и/или (iv) секакви други санкции применливи за осигурителот.

Член 25

1. Овие услови влегуваат во сила од моментот на нивното усвојување.

Скопје, 01.09.2019 година