

**ОПШТИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ**  
на  
**Акционерско друштво за осигурување**  
**ВИНЕР ЛАЈФ – Виена Иншуренс Груп Скопје**  
(WLGTC-6/2020)

**I. Што е Договорот за осигурување на живот и од што се состои**

Договорот за осигурување е писмен договор кој ги уредува меѓусебните односи на договорните страни. Покрај овие Услови, составен дел на Договорот за осигурување се полисата, писмената понуда за осигурување во зависност од видот на осигурувањето, Табелата со откупни вредности и Табелата на капитализираните износи на осигурување. Кога заедно со осигурувањето на живот се склучуваат и дополнително(и) осигурување(а), составен дел на Договорот, исто така, се и Дополнителните услови за секој соодветен вид на осигурување.

**II. Општи одредби**

Со Договорот за осигурување на живот, договарачот се обврзува на осигурителот да му плаќа премија за осигурување, а осигурителот се обврзува со настанување на осигурениот случај или со истекот на периодот на осигурување да му ја исплати осигурената сума на корисникот на осигурувањето назначен во полисата.

Осигурување на живот според овие Услови може да се склучи со лекарски или без лекарски поглед.

Според овие Услови може да се осигурат само здрави лица постари од 14 години, па сè до навршени 65 години, во зависност од видот на осигурувањето. Максималната возраст за пристапување на осигуреник е определена со тарифникот на осигурителот и зависи од договорниот период на важност на осигурувањето.

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, како и со Посебните услови за осигурување на зголемени (анормални) ризици за осигурување на живот. Оваа можност не влијае врз правата на осигурителот од членот 1 став 8 од овие Услови.

Сите барања кои договарачот, понудувачот и осигурителот си ги поднесуваат еден на друг мора да бидат во писмена форма. Се сметаат за поднесени оној ден кога ќе ги прими странката до која се упатени. Доколку се доставуваат по пошта, како ден на прием се смета денот кога писмото е предадено во пошта.

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

**Осигурител:** Акционерско друштво за осигурување ВИНЕР ЛАЈФ – Виена иншуренс груп Скопје (во понатамошниот текст: осигурителот).

**Осигуреник:** Лице на кое се однесува осигурувањето и од чие доживување или смрт зависи исплатата на договорената осигурена сума.

**Понуда:** предлог за склучување на Договор за осигурување на живот, кој се поднесува во пишана форма, на образец на осигурителот.

**Понудувач на осигурување:** Лице кое поднесува писмена понуда за осигурување со намера склучување на договор. Понудувачот и договарачот на осигурувањето мора да биде едно исто лице.

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

**Корисник на осигурувањето:** Лице на кое му се исплаќа осигурената сума за договорениот осигурен случај.

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

**Осигурен случај:** Настан предизвикан од осигурен ризик.

**Осигурена сума:** Паричната сума која осигурителот е должен да му ја исплати на корисникот на осигурувањето во случај на доживување или смрт.

**Осигурителна премија:** Износот кој договарачот 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 осигурување на живот на банката, во случај на настанување на штета, односно настанување на осигурениот случај. Тоа значи дека, доколку настане осигурениот случај, осигурителното друштво ќе ѝ го исплати осигурениот износ на банката, наместо на корисниците. Винкулирање на полисата се врши во случај кога полисата за осигурување се користи за обезбедување на исплата на кредит.

**IV. Понуда**

Член 1

1. Договор за осигурување на живот се склучува врз основа на писмена понуда. Понудата мора да биде потпишана од страна на понудувачот.
2. Понудата за осигурување на живот мора да ги содржи сите важни елементи кои се потребни за склучување на Договорот за осигурување.
3. Сите промени во понудата или барањата на понудувачот (договарачот на осигурувањето) или осигурителот мора да бидат во писмена форма, а ќе се сметаат за поднесени на денот кога ќе ги прими страната за која се наменети.
4. Сите податоци што се наведени во понудата мора да бидат точни и вистинити, а особено внимание да се обрати на одговорот на здравствените прашања наведени во истата.
5. Според податоците кои се наоѓаат во писмената понуда за осигурување на живот, осигурителот го задржува правото да бара дополнителни податоци (на пример, лекарски преглед) за цели на склучување на Договорот.
6. Понудувачот има обврска без одложување да го извести осигурителот за зголемување на опасностите кои влијаат врз висината на ризикот, а кои настанале во периодот од поднесување на понудата за осигурување до моментот на склучување на Договорот. Под зголемување на опасности се сметаат заболувања, повреди на осигуреникот, занимавање со спорт, промена на професијата, промена на земја на престој и слично.
7. Во случаите кога понудувачот (договарачот на осигурувањето) не е и осигуреник, потребна е писмена согласност од осигуреникот дадена во понудата или во одвоено писмо во моментот на потпишување на понудата, со назначена осигурена сума.
8. Осигурителот има право да ја одбие понудата за осигурување, без да ги наведува причините за одбивањето; понудата, заедно со приложените документи, не му се враќа на понудувачот. Осигурителот во овој случај му го враќа на понудувачот вкупниот износ од дотогаш платени премии од осигурувањето, намалени за трошокот за лекарскиот преглед, доколку бил потребен.

## **V. Полиса**

### **Член 2**

1. Полисата како документ за склучен Договор за осигурување на живот се издава во еден оригинален примерок. Доколку полисата се винкулира во корист на некоја банка, тогаш се издава во оригинален примерок за банката и во копија за осигуреникот.
2. Полисата ги содржи следните елементи: број на полиса, назив на осигурителот, правен статус, седиште, адреса и контакт-телефон на друштвото за осигурување или осигурително брокерско друштво, во случај кога Договорот е склучен преку друштво за застапување во осигурување или осигурително брокерско друштво; име и презиме на договарачот на осигурувањето (назив на фирмата, доколку договарачот на осигурувањето е правно лице), име и презиме на осигуреникот, ЕМБГ, ризиците опфатени со осигурувањето, почеток и датум на истекување на осигурувањето, осигурена сума, осигурителна премија, динамика на плаќање, корисник на осигурувањето во случај на смрт, корисник на осигурувањето во случај на доживување (кај полисите за мешовито осигурување на живот), услови согласно кои е склучено осигурувањето, датум и место на издавање на полисата и потребните потписи.
3. Полисата содржи и предупредување дека сите услови од осигурувањето според кои е склучено осигурувањето, Табелата на капитализирана сума и Табелата на откупни вредности, како и Дополнителните услови според кои е склучен Договорот, се составен дел од Договорот за осигурување и дека му се доставени на договарачот на осигурувањето.

## **VI. 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 договарачот.
2. Договорот за осигурување е ништовен доколку во моментот на неговото склучување веќе настанал осигурениот случај, или тој бил во настапување, или било извесно дека ќе настапи, или доколку веќе тогаш престанала можноста тој да настане.
3. Во случај кога е договорено дека со осигурувањето ќе биде опфатен определен период кој му претходи на склучувањето на Договорот, Договорот ќе биде ништовен само доколку во моментот на неговото склучување на заинтересираната страна ѝ било познато дека веќе настанал осигурениот случај, односно дека веќе тогаш престанала можноста тој да настане.

## **VII. Склучување на Договорот**

### **Член 4**

1. Договорот за осигурување ќе се смета за склучен кога страните ќе ја потпишат Осигурителната полиса.
2. Осигурителната полиса ја издава осигурителот, а ја потпишуваат договорните страни (осигурителот и договарачот на осигурувањето/осигуреникот).
3. Осигурителот ја потпишува полисата за осигурување при нејзиното издавање, додека потписот на понудувачот во својство на договарач на осигурувањето и потписот на осигуреникот во писмената понуда се сметаат како потписи на полисата.
4. Осигурителот е обврзан во рок од 8 дена по приемот на писмената понуда во оригинал, или најдоцна во рок од 30 дена доколку е потребен лекарски преглед, да го извести договарачот/осигуреникот дали ќе ја прифати или одбие доставената понуда. Доколку осигурителот не ја одбие понудата во тој рок, доколку истата не отстапува од неговите услови за предлог-осигурувањето, ќе се смета дека ја прифатил понудата и дека Договорот е склучен. Во тој случај ќе се смета дека Договорот е склучен кога осигурителот ќе ја добие понудата. Осигуреникот или Договарачот по добивање на полисата за животното осигурување и условите кои важат за неа, може во рок од 30 дена да поднесе барање за поништување на полисата со конкретно образложение, по што осигурителот ќе изврши поврат на средствата на клиентот кои ги уплатил за активирање на истата.
5. Отстапувањето од горенаведените рокови за прифаќање, односно одбивање на понудата може да се примени во случај на настанување на непредвидливи околности какви што се: пожар, поплава, земјотрес, и други природни сили, како и војна и воени операции, атомска катастрофа, акти или дејства на државни органи и сите други дејства кои не можат да се контролираат.
6. Понудувачот има право, во рамки на роковите од точка 4 од овој член, да отстапи од понудата, односно од склучувањето на Договорот. Доколку осигурителот во меѓувреме не изјави дека ја прифаќа понудата, односно осигурителот му доставил изменета понуда која понудувачот ја одбил, понудувачот има право на враќање на премијата од осигурувањето намалена за трошоците за административна обработка и трошокот за лекарски преглед, доколку се направил таков. Доколку понудувачот ја прифати изменетата понуда, потребна е и писмена согласност од осигуреникот за прифаќање на изменетата понуда.
7. Договарачот 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.

## **VIII. 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 почеток и истекот 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 премија.
3. Обврската на осигурителот започнува од денот на почнување на осигурувањето, доколку до тој датум е уплатена првата премија или првата рата, односно еднократната премија.
4. Во случаите кога првата премија или нејзината прва рата, односно еднократна премија не е уплатена до почетокот на осигурувањето или во договорениот рок, обврската на осигурителот започнува во 24.00 часот на денот кога договорената премија ќе се плати во целост, но не пред почетокот на осигурувањето.
5. Осигурувањето на живот важи до смртта на осигуреникот, а најдолго до 00.00 часот на денот кој на осигурителната полиса е назначен како истекување на осигурувањето.

## **IX. 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 или до одбивање на понудата, а најдолго до 30 дена од денот на давање на понудата

- (привремената осигурителна заштита се однесува само за смрт на осигуреникот).
2. Привремената осигурителна заштита е во висина од 50% од осигурената сума од понудата, но не и поголема од износ од 50.000 ЕУР во денарска противвредност, доколку доставената понуда биде целосно и правилно пополнета.
  3. Привремената осигурителна заштита се исплаќа на корисниците на осигурувањето во случај на смрт на осигуреникот, која настапува во периодот од ставот 1 од овој член.
  4. Доколку на осигурителот му се понудени повеќе животни осигурувања за исто лице, горната граница на вкупното привремено покритие не може да биде повисока од износот наведен во точка 2 од овој член.
  5. Привремената осигурителна заштита важи само доколку осигуреникот во периодот на поднесување на понудата бил целосно способен за работа, не бил на лекување или под лекарски надзор, не боледувал од некоја болест, ниту пак се занимавал со ризична професија или спорт што би спречило прием во осигурување и доколку обврската на осигурителот не е исклучена или ограничена поради членот 19 од овие Услови, како и доколку осигуреникот е премногу стар и поради тоа што премината и осигурената сума на понудата е помала од минималната.

## **Х. Како се определува и како се плаќа премијата на осигурувањето**

### **Член 7**

1. Премијата на осигурувањето е утврдена согласно тарифите и условите на осигурителот во зависност од возраста на осигуреникот, висината на осигурена сума, полот 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 се подложни на повисока смртна опасност како последица на ризична професија или општата здравствена состојба на осигуреникот, осигурителот има право да примени зголемување на премијата од осигурувањето поради зголемените ризици или да ја намали осигурената сума за истата премија. Зголемувањата на премијата или намалувањето на осигурената сума ги определува осигурителот според процена на ризикот, врз основа на сопствените акти и условите за аномални ризици.

### **Член 8**

1. Премијата од осигурувањето и осигурената сума се договараат во евра, а се плаќаат во денари согласно средниот девизен курс објавен на страна на НБРСМ на денот на плаќањето.
2. Сите останати обврски настанати врз основа на Договорот за осигурување се пресметуваат од страна на осигурителот во евра, а се плаќаат во денарска противвредност според средниот девизен курс објавен од страна на НБРСМ на денот на уплатата.
3. Во случај на поврат на уплатените средства од страна на договарачот на осигурувањето, осигурителот извршува исплата на вкупниот уплатен износ на премијата во денари независно од девизниот курс на еврото на денот на исплатата.

### **Член 9**

1. Премијата се плаќа однапред во рокови определени на осигурителната полиса, со можност за повеќекратно и еднократно плаќање. Кога премијата се плаќа на повеќе рати во период помал од една година, годишната премија се зголемува за одреден процент во зависност од тоа дали плаќањето на премијата е договорено во месечни, тримесечни или полугодишни делови.
2. Договарачот е обврзан да ја плаќа премијата во договорениот рок и на договорениот начин.
3. Премијата се плаќа во полниот износ, без смалувања за трошоците од платниот промет. Можните трошоци од платниот промет ги поднесува договарачот на осигурувањето.
4. Премијата се плаќа во пошта или преку банка. Ќе се смета дека премијата е платена кога осигурителот ќе ја прими уплатата на својата жиро-сметка.
5. Во случај да не може да се реализира уплатата на премијата во корист на осигурителот, поради причина за која е одговорен договарачот на осигурувањето, ќе се смета дека премијата е платена на денот кога е реализирана уплатата во корист на осигурителот.
6. Осигурителот е обврзан да ја прими премијата од секое лице кое има правен интерес таа да биде платена.

### **Член 10**

1. Осигурителот има право на камата поради доцнење на уплата на премија од страна на договарачот. Доколку договарачот на осигурувањето не ја плати каматата, истата ќе биде одбиена од пресметаниот удел во добивката.
2. Осигурителот има право при исплата на осигурената сума да ја наплати премијата за цела осигурителна година и казнената камата кога се случила смртта на осигуреникот.
3. Осигурителот нема право да бара плаќање на премијата по судски пат.

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

### **Член 11**

1. Во случај кога договарачот на осигурувањето нема да ја плати 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, чии трошоци паѓаат на товар на договарачот. Доколку 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 пак тоа го направи друго заинтересирано лице, осигурителот има две законски можности:
  - Доколку се задоволени условите за капитализација од членот 20, точка 2, го известува договарачот на осигурувањето дека ја намалува осигурената сума во согласност со Табелата за капитализирани износи на осигурувањето. Во тој случај договарачот на осигурувањето е ослободен од понатамошно плаќање на премијата.
  - Доколку не се задоволени условите за капитализација од членот 20, точка 2, осигурителот ќе го раскине Договорот. Во тој случај договарачот на осигурувањето нема право на поврат на дотогаш уплатените премии.
3. Во случај осигурениот случај да настане пред раскинување на Договорот или капитализацијата, но по достава на повикот од осигурителот од точката 1 од овој член, по изминати 30 дена, доколку доспеаната премија не е платена – ќе се смета дека е намалена осигурената сума, односно дека Договорот е раскинат, во зависност од тоа дали се задоволени условите за капитализација од членот 20, точка 2.

## **XII. Индексирање**

### Член 12

1. Кај осигурувањето на живот во случај на смрт и доживување, каде има повеќекратно плаќање на премијата на осигурувањето, можно е да се договори индексирање, односно зголемување на осигурувањето на секоја осигурителна година за одреден договорен процент.
2. Со секое договорено зголемување на осигурителната премија, се пресметува и нова осигурена сума по полиса за преостанатиот период на важност на осигурувањето.
3. Доколку се договори индексирање или пак се менува процентот на индексацијата по договорениот почеток на осигурување на живот, осигурителот има право да побара дополнителни податоци (на пример, лекарски преглед).
4. Договорачот на осигурувањето по писмен пат може да достави барање за индексирање или барање за промена на процентот на индексирање, односно барање за престанок на индексирање на премијата, најдоцна 60 (шеесет) дена пред почетокот на новата осигурителна година, само кај продуктите каде што индексацијата не е задолжителна.
5. Индексирањето престанува, односно не се пресметува за последните пет години од важноста на осигурувањето, а во секој случај, престанува да важи во годината кога осигуреникот навршува 65 години.
6. На премијата од осигурувањето која е зголемена поради индексирањето се пресметуваат сите дотогаш пресметани попусти и дополнителни исплати поради зголемување на ризикот.

## **XIII. Обврски на договорачот на осигурувањето**

### Член 13

1. Кога се склучува Договорот, понудувачот (договарачот на осигурувањето) 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. Во случај понудувачот, односно договорачот на осигурувањето намерно да извести за неточни податоци или намерно да премолчи некоја околност од таква природа што осигурителот не би го склучил Договорот доколку знаел за реалната состојба на работите, осигурителот може да бара поништување на Договорот.
3. Во случај на поништување на Договорот од причини наведени во став (2) на овој член, осигурителот има право да ги задржи наплатените премии.
4. Осигурителот го губи правото да бара поништување на Договорот 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 договорачот на осигурувањето дека има намера да го користи тоа право.
5. Договорачот на осигурувањето е должен да го извести осигурителот за промена на професијата на осигуреникот без никакви одложувања, во рок од 14 дена од денот кога го дознал тоа или можел да биде информиран за тоа. Доколку поради промената на професијата дошло до зголемување на ризикот до таа мера што осигурителот не би го склучил Договорот доколку знаел за таа промена во моментот на неговото склучување, тој може да го раскине Договорот.
6. Меѓутоа, доколку зголемувањето на ризикот е толку голем што осигурителот би склучил Договор само со зголемена премија на осигурувањето ако постоела таквата состојба во моментот на склучување на Договорот, тој може да му предложи на договорачот на осигурувањето премијата да се зголеми. Доколку договорачот на осигурувањето се согласи со предложеното зголемување на премијата, новата премија ќе се пресметува од датумот на промена на професијата.
7. Во случај кога договорачот на осигурувањето нема да се согласи на предложеното зголемување на премијата во рок од 14 дена од приемот на предлогот во писмена форма, Договорот престанува да важи според Закон.
8. Доколку настане осигурен случај како последица на некоја околност или ризик за кој договорачот на осигурувањето не го информирал осигурителот при склучување на Договорот за осигурување, иако знаел за реалната состојба, осигурителот нема обврска да ја исплати осигурената сума. Доколку осигурениот случај настане по истекот на третата година од склучување на Договорот, осигурителот на корисниците на осигурувањето ќе им ја исплати откупната вредност пресметана до денот на настанување на осигурениот случај.

### Член 14

1. Доколку договорачот на осигурувањето дал неточни податоци или пропуштил да даде известување, но тоа не го сторил намерно, осигурителот може по избор, а во рок од еден месец од информацијата за неточност или нецелосност на податоците, да го раскине Договорот или да предложи зголемување на премијата во согласност со зголемениот ризик. Зголемувањето на премијата се применува и пресметува од датумот на почеток на осигурувањето.
2. Во случајот од ставот 1 од овој член, Договорот престанува да важи по истекот на 14-тиот (четиринаесеттиот) ден од денот кога осигурителот му ја дал својата изјава за раскинување на Договорот на договорачот на осигурувањето; а во случај на предлог од осигурителот за зголемување на премијата, раскинувањето настапува според Закон доколку договорачот не го прифати предлогот во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот на прием на предлогот.
3. Во случај на прекин на Договорот во смисла на став 1 и 2 од овој член, доколку се исполнети условите за капитализација, се постапува по тоа, а доколку не, тогаш осигурителот не е должен да ја врати премијата.
4. Доколку осигурениот случај се случил пред да биде утврдена неточноста или нецелосноста на понудата или потоа, но пред прекин на Договорот, односно пред Договорот за зголемување на премијата, осигурената сума се намалува пропорционално со платената премија и премијата која требало да ја плати според стварниот ризик.
5. Доколку ризикот бил толку голем што осигурителот не би го прифатил осигуреникот во осигурување, осигурителот не е должен да ја врати наплатената премија, ниту да ја исплати осигурената сума. Доколку осигурениот случај настане после третата година од почетокот на осигурувањето, на корисниците ќе им се исплати откупната вредност за таа година.

### Член 15

1. Доколку во моментот на склучување на Договорот осигурителот знаел или пак морал да знае за околностите кои се важни за процена на ризикот, а кои договорачот неточно ги пријавил, не може да се повикува на неточност на пријавата или за премолчување.

### Член 16

1. Договорачот на осигурувањето е обврзан веднаш, по писмен пат, да го извести осигурителот за промена на адресата на живеалиштето.
2. Доколку договорачот на осигурувањето не го извести осигурителот за промената на адресата на живеење, осигурителот го задржува правото да ги праќа известувањата на последната адреса што е дадена. Сите одредби од таквите известувања стапуваат во сила како да ги примил договорачот.

#### **XIV. Неточна пријава за возраста на пристапување на осигуреникот**

Член 17

1. Договорот за осигурување на живот ќе се смета за ништовен и осигурителот е обврзан во секој случај да ги врати сите примени премии ако при склучувањето на Договорот е неточно пријавена возраста на осигуреникот, а неговата реална возраст е надвор од границите во кои осигурителот согласно условите го склучува Договорот за осигурување на живот.
2. Доколку е наведено дека осигуреникот има помалку години, а неговата вистинска возраст не ја надминува границата до која осигурителот го склучува Договорот за осигурување на живот, Договорот ќе биде важечки, а осигурената сума ќе се намали пропорционално на договорената премија и премијата што е предвидена за осигурување на живот според возраста на осигуреникот.
3. Доколку осигуреникот има помалку години од она што е наведено при склучувањето на Договорот, премијата ќе се намали на соодветниот износ, а осигурителот ќе биде обврзан да ја врати разликата од примените премии и премиите кои има право да ги прими.

#### **XV. Обврски на осигурителот кон корисникот на осигурувањето**

Член 18

1. Со Договорот за осигурување се утврдува износот кој осигурителот треба да му го плати на корисникот на осигурувањето, како што следува:
  - Кај осигурување на живот само за случај на смрт, се исплаќа осигурената сума доколку за време на важење на Договорот настапи смрт на осигуреникот;
  - Кај осигурување на живот за случај на смрт и доживување се исплаќа:
    - I) Кај осигурување со еднократна уплата на премија:
      - Осигурената сума доколку смртта на осигуреникот настапи во првата година од важноста на осигурувањето;
      - Осигурената сума, со уделот во добивката доколку смртта на осигуреникот настапи по една година од важноста на осигурувањето;
      - Осигурената сума, зголемена за уделот во добивката во случај на доживување, се исплаќа по истекување на договорениот период на осигурувањето;
    - II) Кај осигурувањето со повеќекратно плаќање на премијата:
      - Осигурената сума доколку смртта на осигуреникот настапи во првите три години од важноста на осигурувањето;
      - Осигурената сума, со уделот во добивката доколку смртта на осигуреникот настапи по три години од важноста на осигурувањето;
      - Осигурената сума, зголемена за уделот во добивката во случај на доживување, се исплаќа по истекување на Договорениот период на осигурувањето.
2. Како удел во добивката во смисла на горенаведените ставки се смета добивката регулирана со членот 26 од овие Услови.

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

Член 19

1. Доколку осигуреникот изврши самоубиство во првата година од важноста на осигурувањето, во тој случај:
  - во случај на осигурување со повеќекратно плаќање на премијата, осигурителот не е обврзан да му ја исплати осигурената сума на корисникот,
  - во случај на осигурување со еднократно плаќање на премијата, се исплаќа математичката резерва.
2. Во случај осигуреникот да изврши самоубиство во втората или третата година од важноста на осигурувањето договорено со повеќекратно плаќање на премијата, а се платени премиите за најмалку две години, осигурителот ќе му ја исплати на корисникот дотогаш собраната математичка резерва. По истекот на рокот од три години од почетокот на осигурувањето, осигурителот е обврзан да ја исплати осигурената сума и дотогаш препишаниот удел во добивката, ако се исполнети претпоставките за учество во распределбата на остварената добивка утврдени со овие Услови.
3. Осигурителот нема обврска да му ја исплати на корисникот осигурената сума, ако корисникот намерно предизвикал смрт на осигуреникот. Доколку до тој момент биле платени премиите за најмалку за три години, осигурителот има обврска да ја исплати собраната математичка резерва на договаработ на осигурувањето или на наследниците на осигуреникот, доколку договаработ и осигуреникот се исто лице.
4. Доколку договаработ на осигурувањето намерно предизвикал смрт на осигуреникот, осигурителот не е обврзан да му ја исплати осигурената сума, туку само математичката резерва на корисникот, доколку до тој момент биле платени премиите за најмалку три години, но под услов корисникот и договаработ да не се исто лице.
5. Осигурителот не е обврзан да му ја исплати на корисникот осигурената сума туку собраната математичка резерва, доколку смртта на осигуреникот настапила:
  - како последица на граѓанска војна, немири, востанија, насилства, воени операции или настани слични на војна, револуции, побуни, киднапирање 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 или извршување на казнино дело, како и при бегство по таквата активност;
  - поради земјотрес;
  - поради поплави;
  - како директна или индиректна последица од атомска катастрофа или дејствување на нуклеарна енергија;
  - како директна последица од пандемија или епидемија утврдена од страна на соодветни државни тела (освен во случај ако е настаната од КОВИД 19, во тој случај осигурителот ќе ја исплати осигурената сума на корисникот);
6. Според договорите за осигурување кои се вклучени во распределбата на добивката во согласност со членот 26 од овие Услови, во случаите од ставките 1, 2, 3, 4 и 5 од овој член, осигурителот покрај прибраната математичка резерва го исплаќа и дотогаш собраниот удел во добивката.
7. Во случај на барање за прекин на Договорот од страна на договаработ, осигуреникот не е во покритие од денот на прием на барањето за прекин доставено до осигурителот, односно од денот до кој е платена премијата. Во случај осигуреникот да не е и договаработ на осигурувањето, потребна е и писмена согласност од осигуреникот за прекин на осигурувањето.

## **XVII. Права на договарачот на осигурувањето пред да настане осигурениот случај**

### Капитализација

#### Член 20

1. Договарачот на осигурување на живот за случај на смрт и доживување со повеќекратно плаќање на премијата, може по писмен пат да побара капитализација на осигурувањето. Во тој случај, договарачот на осигурувањето не е обврзан за понатамошно плаќање на премијата, а осигурената сума ќе се намали согласно Табелата на капитализирани износи на осигурувањето.
2. Капитализацијата на осигурувањето е можна доколку од почетокот на осигурувањето изминале најмалку 3 (три) години и доколку за тој период се платени сите доспелни премии.

### Промени во покритијата

#### Член 21

1. Договарачот на осигурувањето со повеќекратно плаќање на премијата може најдоцна 30 (триесет) дена пред почетокот на нова осигурителна година, по писмен пат, да побара промена на висината на премијата на осигурувањето, зголемување на периодот на траење на осигурувањето во зависност од избраната тарифа, намалување на период на траење за склучените договори со договорно траење повеќе од 25 години. Притоа промената на траењето на Договорот не може да биде пократко од 25 години. Писмената изјава мора да биде заверена на нотар.
2. Доколку при промената на Договорот во согласност со ставот 1 од овој член се зголеми осигурената сума, осигурителот го задржува правото да бара и дополнителни податоци (на пример, лекарски преглед). Доколку во моментот на барање на промена која резултира со зголемување на осигурената сума, осигурителот утврди дека осигуреникот не е целосно здрав, има право во согласност со тоа да пресмета нова зголемена премија или да ја одбие побараната промена, а со тоа Договорот останува да важи каков што бил пред побараната промена.

### Откуп на полисата

#### Член 22

1. На барање на договарачот на осигурување на живот за случај на смрт и доживување, осигурителот е обврзан да ја исплати откупната вредност на полисата врз основа на Табелата за откупни вредности, доколку евозможен откуп во согласност со овие Услови.
2. Кај осигурувањето со еднократно плаќање на премија, откупот евозможен доколку поминала една година од осигурувањето.
3. Кај осигурувањето со повеќекратно плаќање на премија, откупот евозможен доколку од почетокот на осигурувањето изминале најмалку три години и доколку за тој период се платени сите доспелни премии.
4. Откупната вредност не одговара на износот на платените премии. Откупната вредност се пресметува врз основа на понудената осигурителна заштита и придружните трошоци според важечките правила и техничките основи за осигурување.
5. Како основа за пресметка на откупната вредност се користи математичката резерва. Откупната вредност може да се движи помеѓу 80% и 98% од износот на математичката резерва и зависи од трењето на осигурувањето и осигурителната година во која се бара откуп.

### Мирување на Договорот за осигурување

#### Член 23

1. Осигурителот може на барање на договарачот на осигурувањето да одобри мирување на Договорот за осигурување на живот, доколку од почетокот на осигурувањето изминале најмалку три години и доколку за тој период се платени сите премии.
2. Периодот на мирување може да биде најмногу до 12 (дванаесет) месеци од истекот на месецот за кој е платена последната премија. Во периодот на мирување не постои обврска за плаќање на премијата.
3. Обврската за плаќање на премијата за периодот на мирување настапува на денот на истекување на периодот на мирување, во вкупниот износ на доспеаната премија до тој ден. Доколку доспеаната премија не се подмири во дадениот рок, ќе се постапи како да е побарана капитализација на осигурувањето, без понатамошно плаќање на премијата.
4. Во текот на периодот на мирување, обврската на осигурителот е во висина на капитализираниот износ, без понатамошно плаќање на премијата, во зависност од периодот за кој е платена премијата пред мирувањето, односно доколку се исполнети условите за капитализација.
5. Мирувањето на Договорот за осигурување може да се користи само еднаш додека важи осигурувањето.

#### Член 24

1. На барање на договарачот, осигурителот може да одобри заем врз основа на склучениот Договор за осигурување на живот.
2. Во случај кога договарачот не е осигуреник, врз основа на согласност на договарачот заем може да побара и осигуреникот. Во тој случај договарачот воедно е и солидарен гарант на осигуреникот.
3. Заемот кој можат да го добијат договарачот или осигуреникот на осигурувањето може да биде во максимален износ од 90% од откупната вредност на датумот на одобрување на заемот.
4. На примениот заем договарачот на осигурувањето е должен да плаќа камата, која е определена од осигурителот во Договорот за заем.
5. Во случаите кога договарачот на осигурувањето би задочнил со плаќање на стасаната камата, ќе се постапи како да барал откуп на полисата за осигурување на живот.
6. Повратот на средствата и траењето на дадениот заем се определени од осигурителот во Договорот за заем.
7. Во случај на настапување на смрт на осигуреникот пред исплаќање на заемот, се исплаќа осигурената сума намалена за неисплатениот дел од заемот и доспеаната камата.

## **XVIII. Обновување на Договорот за осигурување**

#### Член 25

1. Осигурување на живот за случај на смрт и доживување кое престанало да важи, а не е извршен откуп на полисата или е претворено во осигурување со капитализиран износ на осигурувањето без понатамошно плаќање на премијата, може да се обнови врз основа на писмено барање на договарачот на осигурувањето најдоцна во период од 12 (дванаесет) месеци од истекот на месецот за кој е платена последната премија.
2. По обновата на осигурувањето, обврската на осигурителот почнува во 24.00 часот на денот кога осигурителот по писмен пат го потврдил приемот на барањето за обнова, но под услов до тој ден да е платена доспеаната премија и здравствената состојба да биде поволна за прифаќање на осигурувањето. Осигурителот е обврзан да изврши прифаќање или одбивање на барањето за обнова во рок од 8 (осум) дена од денот на прием на барањето, а доколку е потребен лекарски преглед, во рок од 30 (триесет) дена од прием на барањето. Во случај

осигурителот во тој рок да не донесе одлука, ќе се смета дека барањето е прифатено доколку се исполнети сите услови за обновување на осигурувањето.

3. Доколку настапи смрт кај осигуреникот во рок од една година од денот на обнова на Договорот, од болест од која боледувал кога го поднесувал барањето за обнова, а болеста намерно не ја навел кога го поднесувал барањето, во тој случај:
  - доколку осигурувањето е обновено по капитализација на Договорот, осигурителот ќе ја исплати (капитализирана) осигурената сума која важела пред обновата;
  - доколку осигурувањето е обновено по раскинување на Договорот (не се исполнети условите за капитализација од членот 20, став 2), осигурителот нема обврска да ја исплати осигурената сума и во тој случај осигурителот ја враќа премијата што била платена по прекин на Договорот.
4. Во случај осигуреникот во рок од една година по обновување на осигурувањето да изврши самоубиство, осигурителот ќе ја исплати дотогаш собраната математичка резерва.

#### **XIX. Учество во добивка**

Член 26

1. Договорачот, осигуреникот, односно корисникот учествува во распределбата на остварената добивка на осигурителот во осигурување на живот. Под остварена добивка се подразбира добивката што осигурителот може да ја припише кон договорената сума, а произлегува од располагањето со средствата на договорачот. Висината и начинот на учеството во добивката се утврдуваат со посебна одлука на Управниот одбор.
2. Лицата од став (1) на овој член стекнуваат право на учество во распределбата на остварената добивка на осигурителот при осигурување на живот:
  - кај осигурувањето со повеќекратно плаќање на премија, по истек на третата година од осигурувањето,
  - кај осигурувањето со еднократно плаќање на премија, по истек на една година од осигурувањето.
3. Уделите во добивката се пресметуваат и припишуваат на ден 31 декември секоја година, а осигурителот е должен најмалку еднаш годишно да испрати известување за учество во добивка.
4. Во случај на доживување, уделот во добивката се исплаќа заедно со осигурена сума, а во случај на смрт, осигурена сума и дотогаш пресметаниот износ на уделот во добивката се исплаќаат на начин во согласност со член 29 точка 3 од овие Услови.
5. Одредбите од овој член се однесуваат само на осигурување на живот во случај на смрт и доживување.

#### **XX. Располагање со правата од осигурувањето**

Член 27

1. Сите права од Договорот за осигурување на живот му припаѓаат на договорачот на осигурувањето, сè додека не настапи осигурениот случај.
2. Изјавата и барањето на договорачот на осигурувањето поврзани со правата од осигурувањето го обврзуваат осигурителот само под услов ако се дадени во писмена форма и примени од осигурителот пред настанување на осигурениот случај. Во случај на каква било промена за време на траење на Договорот, изјавата и барањето треба да бидат заверени на нотар.
3. Кога лицето определено за корисник почине пред настанување на осигурениот случај, осигурената сума не им припаѓа на неговите наследници, туку на наредниот корисник, а ако тој не е определен, тогаш на договорачот на осигурувањето.
4. Правото на осигурената сума корисникот може да го пренесе на друго лице и пред настанување на осигурениот случај, но за тоа му е потребна писмена согласност од договорачот на осигурувањето, во која треба да биде наведено името на лицето на кое се пренесува правото. Доколку договорачот на осигурувањето не е осигуреник, потребно е иста таква согласност од осигуреникот. Согласноста од страна на договорачот на осигурувањето треба да биде заверена на нотар.

#### **XXI. Пријава за осигурен случај**

Член 28

1. Лицата кои имаат право на осигурена сума имаат обврска, кога ќе настапи осигурениот случај, да му поднесат на осигурителот писмена пријава на образец на осигурителот, а во случај кога Договорот за осигурување е склучен преку осигурително брокерско друштво, лицата можат да побараат помош од страна на осигурителното брокерско друштво во случај на настанување на осигурениот случај.
2. Заедно со пријавата од претходниот став, се поднесуваат и следните документи:
  - Оригиналната полиса за осигурување на живот;
  - Извод од книгата на умрените, во случај на смрт на осигуреникот;
  - Правосилно решение за наследување, во случај кога корисниците на осигурувањето се законски наследници, а настапила смрт на осигуреникот;
  - Лекарска потврда од лекарот кој последен го лекувал починатиот или, доколку немало лекување, потврда од друг лекар или службена потврда, во случај на смрт на осигуреникот;
  - Доказ за сродство доколку корисникот не е определен со име.
3. Осигурителот го задржува правото да бара и друга дополнителна документација потребна за утврдување на правата за исплата и висината на исплатата.
4. Документацијата која ја придружува пријавата од точка 2 под точка 2, 3 и 4 се поднесува во оригинал или заверена копија. Трошоците кои настануваат врз основа на овие одредби ги поднесува подносителот на пријавата.

#### **XXII. Исплата на осигурената сума**

Член 29

1. Осигурителот е обврзан да ја исплати осигурената сума во согласност со Договорот за осигурување во рок од 14 (четиринаесет) дена, сметајќи од денот кога осигурителот ја добил потребната документација наведена во член 28.
2. Доколку за утврдување на постоење на осигурителна обврска или нејзиниот износ е потребно значително време, овој рок почнува да тече од денот кога е утврдено постоењето на неговата обврска и нејзиниот износ, односно од денот кога кај осигурителот пристигнал последниот доказан документ.
3. Осигурената сума и уделот во добивката се исплаќаат врз основа на членот 8 точка 1 и 2 од овие Услови во денари, според средниот курс на НБРСМ, на денот на истекување на осигурувањето, а во случај на смрт на осигуреникот, на денот на пресметување на исплатата.

Член 30

1. Во случај кога осигурителот ќе ја исплати осигурената сума на лицето кое би имало право на неа, доколку договарачот не определил корисник, осигурителот се ослободува од обврската од Договорот, доколку во моментот на исплата не знаел, ниту можел да знае дека корисникот е определен во тестаментот или друг документ кој не му бил доставен, а корисникот, пак, има право да бара враќање од лицето кое го примило осигурениот износ. Истото важи и за промена на корисникот.

**XXIII. Корисник на осигурувањето**

Член 31

1. Договарачот на осигурувањето може со Договор или со друг правен акт, па и со тестамент, да го определи лицето со име, на кое ќе му припадне правото од Договорот.
2. Корисникот не мора да биде определен по име, туку е доволно актот да ги содржи неопходните податоци за негово определување.
3. Кога за корисник се определени деца или потомци, користа им припаѓа и на оние кои се родени по склучувањето на осигурувањето, а користа наменета за сопругникот припаѓа на лицето кое било во брак со осигуреникот во моментот кога настапила смртта.
4. Во случаите кога за корисници се определени деца, потомци или воопшто наследници, доколку договарачот на осигурувањето не определил како ќе се изврши распределбата помеѓу нив, распределбата ќе се изврши пропорционално на наследничките делови, а доколку корисниците не се наследници, осигурената сума ќе биде поделена на еднакви делови.

Член 32

1. Во случај кога корисникот е малолетно лице, надоместокот од осигурувањето ќе им се исплати на родителите, односно старателите.
2. Осигурителот има право од родителите или старателите да бара да обезбедат решение од надлежен орган за да може да ја примат осигурената сума, односно надоместот кој му припаѓа на малолетникот.

Член 33

1. Осигурената сума што треба да му се исплати на корисникот не влегува во наследството на договарачот на осигурувањето, па ниту тогаш кога за корисници се определени неговите наследници.
2. Право на осигурената сума има само корисникот назначен во Договорот за осигурување, без разлика на тоа кога е определен за корисник. Доверителите на договарачот на осигурувањето и осигуреникот немаат никакво право на осигурената сума договорена за корисникот.

**XXIV. Издавање дупликат полиса**

Член 34

1. На барање на договарачот на осигурувањето, осигурителот ќе ја замени со дупликат исчезнатата осигурителна полиса по доставување на изјава за губење на таа полиса, која треба да биде нотарски заверена.

**XXV. Надомест на услуги**

Член 35

1. Договарачот е обврзан однапред да плати надомест за услугите кои посебно ги бара од осигурителот за времетраењето на осигурувањето и по истекот на осигурувањето, во висина која ја определува и ќе ја побара осигурителот.
2. Договарачот е обврзан заедно со договорената премија да ги плати сите придонеси и даноци согласно важечките прописи.
3. Даночната регулатива која се однесува на договорите за осигурување на живот е пропишана во Закон за данок на личен доход, Закон за данок на добивка и Закон за ДДВ. Со промените во даночната регулатива се менуваат и основите за пресметување на даночните обврски кај договорите за осигурување на живот.
4. Согласно законот за ДДВ, член 23, точка 6, дејноста осигурување е ослободена од плаќање данок без право на одбиток на претходен данок.
- 5.

**XXVI. Застарување**

Член 36

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

**XXVII. Решавање спорови**

Член 37

1. Страните се согласни дека сите спорови кои ќе произлезат од овој Договор ќе се решаваат вонсудски кај осигурителот.
2. Страните се согласни 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. Во тоа известување со сигурност треба да биде јасна неговата содржина, потписот на подносителот и времето кога било пратено.
4. Во врска со приговорите, барањата и сите други спорни прашања, ќе одлучува второстепенa 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, 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 судот во Скопје.



---

**XXVIII. Заштита на лични податоци**

Член 38

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 ВИНЕР ЛАЈФ – Виена иншуренс груп Скопје.

**XXIX. Завршни одредби**

Член 39

1. Во врска со односите помеѓу 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. За односите меѓу страните од овој договор за осигурување се применува правото на Р.Северна Македонија.
3. 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 Осигурувачот. 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 40

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

**Скопје, 1.8.2020 година**