

Услови за колективно осигурување во случај на настапување на смрт од болест

(WLCO-1/2020)

I. Општи одредби

Член 1

1. Овие услови за колективно осигурување на лица во случај на настапување на смрт од болест се составен дел од договорот за осигурување (во натамошниот текст: Услови) што договорувачот на осигурување ќе го склучи со Акционерското друштво за осигурување Винер Лајф-Виена Иншуренс Груп Скопје (во натамошен текст: Осигурител).
2. Договорувач на осигурување во смисла на овие услови може да биде секое правно лице што склучува колективно осигурување за своите работници како и за членови на нивните фамилии.

II. Способност за осигурување

Член 2

1. Според овие Услови може да се осигурат лица постари од 14 години, па сè до навршени 70 години.
2. Лицата што се осигуруваат според овие Услови се осигурени без разлика на нивната здравствена состојба, општата работна способност и без плаќање на зголемена премија, освен лицата кои се делумно или потполно лишени од работна способност, кои во секој случај се исклучуваат од осигурувањето.
3. Со ова осигурување не се опфатени работниците:
 - Што писмено изјавиле дека не сакаат да бидат осигурени;
 - Што кај договорувачот се во граѓанскоправен однос;
 - Што се постари од 70 години.

III. Начин на склучување на договор

Член 3

1. Договорот за осигурување ќе се смета за склучен кога страните ќе ја потпишат Осигурителната полиса и понуда.
2. Договор за осигурување во случај на смрт од болест се склучува врз основа на писмена понуда. Понудата мора да биде потпишана од страна на договорувачот.
3. Осигурителот ја потпишува полисата за осигурување при нејзиното издавање, додека потписот на договаработот на осигурувањето во понудата и потписот на осигуреникот во изјавата за пристапување во осигување се сметаат како потписи на полисата.
4. 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; назив на фирмата, адреса и правен статус, осигуреници, 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, услови согласно кои е склучено осигурувањето, датум и место на издавање на полисата и потребните потписи.
5. Договорот за колективно осигурување на работниците од настапување на смрт од болест може да се склучи со назначување на осигурениците во полисата на список приложен кон полисата и без назначување на осигурениците во полисата.
6. Ако е договорено осигурување на работници според приложен список на осигуреници, списокот мора да содржи име, презиме и матичен број на секој осигуреник. Осигурувањето се однесува само на вработените и членовите на нивните фамилии именувани во списокот. (осигурување според приложен список)
7. Ако е договорено осигурување на работници без назначување на осигурениците со име и презиме во полисата, осигурувањето се однесува на сите вработени (на определено или неопределено време) кај договорувачот на осигурувањето. Осигурениците во полисата се назначуваат како сите вработени според кадровската евиденција на договорувачот (осигурување според кадровска евиденција). Копија од кадровска евиденција задолжително се прилага со полисата.
8. Ако во колективното осигурување, без оглед дали е склучено со приложен список или според кадровска евиденција, се вклучени и лица што со договорувачот на осигурувањето имаат договор на дело или се привремени агенциски работници (отстапени работници од приватни агенции за вработување) или сезонски работници, тие мора да бидат посебно назначени во списокот на осигуреници, односно за нив треба да се приложи посебен список.

IV. Траење на осигурување
Член 4

1. Ако во полисата не е договорено поинаку, осигурувањето започнува во 0.00 часот во оној ден што е наведен како почеток на осигурувањето и престанува во 24.00 часот во оној ден што во полисата е наведен како ден на истекување на осигурувањето.
2. Ако е договорено осигурување според приложен список, за работниците што се вработиле или што стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24.00 часот на денот кога пријавата за новиот осигуреник пристигнала до осигурителот.
3. Ако е договорено осигурување за сите вработени според платен список, за работниците што се вработиле или што стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето наведено во полисата, осигурувањето започнува од 24.00 часот на денот кога започнал работниот однос.
4. За работниците на кои им престанал работниот однос кај договорувачот на осигурувањето по која било основа, осигурувањето престанува да важи во 24.00 часот на денот на престанување на работниот однос. За осигурениците што се во граѓанскоправен однос со договорувачот, осигурувањето престанува да важи во 24.00 часот на денот на истекување на нивниот договор за дело или друг соодветен договор.

V. Осигурена сума
Член 5

1. Осигурената сума наведена во полисата е најголемиот износ до кој осигурителот има обврска за секој осигуреник одделно.
2. Осигурената сума во случај на смрт од болест, при склучување на договорот не може да биде помала од 30.000,00 денари.
3. Според овие услови, осигурителот е должен да му ја исплати осигурената сума во случај на смрт од болест на осигуреникот на корисникот на осигурувањето.

VI. Обем на обврските на осигурителот
Член 6

1. Во случај на смрт од болест, осигурителот е обврзан да исплати:
 - 50% од договорената осигурена сума ако смртта на осигуреникот настапи во текот на првите шест месеци од траењето на осигурувањето, односно од стапување во осигурување на нов работник во смисла на член 4, став 2 и 3 од овие услови;
 - 50% од износот за кој е зголемена осигурената сума кога се врши зголемување на осигурената сума, а смртта на осигуреникот настапила во текот на првите шест месеци од извршеното зголемување на осигурената сума и договорената осигурена сума пред да се изврши зголемување на осигурената сума;
 - Целата осигурена сума ако смртта настапи по шест месеци од почетокот на извршеното зголемување на новодоговорената осигурена сума.
2. Целата осигурена сума во случај на смрт од болест ќе ја исплати осигурителот на корисникот во случај:
 - Ако осигуреничката почине во текот на првите шест месеци на траењето на осигурувањето за време на бременост или породување;
 - Ако осигуреникот преминал од претпријатие што има колективно осигурување со вклучен ризик смрт од болест, а изминале шест месеци од неговото стапување во осигурување во претпријатието од каде што преминал.
3. Осигурителот не е обврзан да му ја исплати на корисникот осигурената сума, доколку смртта на осигуреникот настапила како последица од:
 - самоубиство на осигуреникот од кои било причини;
 - користење на алкохол, дрога, отрови или злоупотреба на лекови;
 - директна или индиректна последица од атомска катастрофа или дејствување на нуклеарна енергија;
 - како директна последица од пандемија или епидемија утврдена од страна на соодветните државни тела.

VII. Начин и рокови за пресметување и плаќање на премија
Член 7

1. Пресметување на премијата за целото траење на осигурувањето се врши според бројот на осигурениците во времето на склучување на договорот за осигурување (почетна бројна состојба на осигуреници).
Почетната бројна состојба на осигурениците е еднаква на бројот на осигурениците на приложениот список, односно на бројот на вработени на платниот список. Договорувачот на осигурувањето по приложен список е должен веднаш, а најдоцна по истекувањето на месецот во кој настанала промената, да го извести осигурителот за измената во списокот, односно за лицата на кои им престанал работниот однос.
Договорувачот на осигурувањето според платен список е должен секои три месеци да достави список на нововработени лица и список на лица на кои им престанал работниот однос во изминатите три месеци. Договорувачот е должен веднаш да го извести

осигурителот и да го достави списокот на лицата доколку во текот на еден месец бројот на осигуреници се изменил за повеќе од 5% или за повеќе од 10 лица.

2. Премијата се плаќа однапред за времето утврдено во полисата. Ако е договорено одложено плаќање на премијата на рати, во полисата за осигурување со посебна пресметка се договараат роковите на доспевање на секоја рата посебно. Во пресметката се договараат начинот и роковите во кои ќе се врши корекција на пресметката на премијата во зависност од измената на почетната бројна состојба на осигуреници во текот на траењето на осигурувањето.
3. Кога е договорено одложено плаќање на премијата во месечни рати, а договорувачот на осигурувањето доцни со уплатата на месечните рати, доколку настане осигурен случај договорувачот е должен да ја плати доспеаната а неплатена премија за сите месеци до месецот кога настанал осигурениот случај.
Одредбата се применува соодветно кога е договорено квартално или полугодишно плаќање на премијата на осигурувањето.
4. За осигурениците кои се на подолготрајно боледување и за кои договарачот не врши задршка од плата, премијата може да се плаќа одделно од страна на вработениот кој е на боледување или може да се задржи во случај на настанување на осигурен случај, под услов тој да биде вклучен на почетниот список на вработени при склучување на полисата.
5. Ако во текот на осигурителната година бројот на осигурениците се променил во обем што влијае врз висината на договорената премија за едно лице, конечната пресметка на премијата се врши според просечниот број на осигуреници.
Разликата меѓу уплатената премија и премијата што требало да се плати според просечниот број на осигуреници, договарачот е должен да ја плати во рок од 30 дена од истекувањето на полисата за осигурување.
Просечниот број на осигуреници во текот на една осигурителна година се утврдува на тој начин што ќе се собере бројот на осигурениците на крајот на секој месец од осигурителната година, па добиениот збир ќе се подели со 12.
6. Договорувачот е должен на осигурителот да му ја даде на увид евиденцијата и документацијата од кои ќе може да се утврди работниот статус на осигурениците или други факти од значење за регулирање на правата и обврските од договорот за осигурување.
7. Ако договорувачот на осигурувањето не ја плати стасаната премија во договорениот рок, ниту тоа го направи некое друго заинтересирано лице, договорот за осигурување ќе престане по истекувањето на 30 дена од денот кога на договорувачот на осигурувањето му е врачено препорачано писмо - опомена за сторнирање на полисата од осигурителот со известување за стасаноста на премијата, со тоа што тој рок не може да истече пред да изминат 30 дена од денот на стасаноста на премијата.
Во секој случај, договорот за осигурување престанува ако премијата не биде платена до датумот на истек наведен во полисата.
8. Ако осигурувањето престанало пред договореното истекување поради исплата на осигурена сума во случај на смрт од болест на осигуреникот, договорената премија за целата тековна година на осигурувањето му припаѓа на осигурителот.
9. Во другите случаи на престанување на договорот за осигурување пред договорениот рок, на осигурителот му припаѓа премијата само до крајот на денот до кој траело осигурувањето.

VIII. Обнова на договорот за осигурување

Член 8

1. Доколку договорот за осигурување бил раскинат поради неплаќање на премија, истиот може да се обнови со доставување на писмено барање од страна на договорувачот на осигурувањето.
2. По обнова 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 неплатената, а доспеана премија.

IX. Осигурување членови на семејството

Член 9

1. Со договорот за колективно осигурување на работници на претпријатие може да се осигуруваат и брачните другари и децата на осигурениците.
2. Може да се осигурат брачните другари што не се постари од 70 години, децата со наполнети 14 години што живеат во заедничко семејство со осигуреникот и не стапиле во брак.
3. За осигурување на членови на семејството потребна е писмена согласност од членот на семејството што се осигурува.
Во списокот на осигуреници членови на семејства приложен кон полисата за осигурување, покрај името, презимето и матичниот број, се запишува и сродството со осигуреникот.
4. Осигурувањето за членови на семејството започнува во 24.00 часот оној ден што во писмената пријава предложена на осигурителот е наведена како почеток на осигурувањето, но не порано од 24.00 часот оној ден кога осигурителот ја примил пријавата, а престанува во 24.00 часот оној ден кога му престанал работниот однос на осигурениот работник кај договорувачот на ова осигурување или договорот престанал по некоја друга основа.
5. Премијата за осигурување се пресметува и се плаќа согласно член 7 од овие Услови.

Х. Пријава за осигурен случај
Член 10

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:
 - Извод од книгата на умрените;
 - Правосилно решение за наследување;
 - Лекарска потврда од лекарот кој последен го лекувал починатиот или, доколку немало лекување, потврда од друг лекар или службена потврда;
 - Здравствена книшка и здравствен картон од осигуреникот;
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 се поднесува во оригинал или заверена копија. Трошоците кои настануваат врз основа на овие одредби ги поднесува подносителот на пријавата.

ХИ. Исплата на осигурена сума
Член 11

1. Осигурителот е должен да ја исплати осигурената сума во случај на смрт од болест, на корисникот на осигурувањето во рок од 14 дена откако обврската на осигурителот ќе бидат утврдени.
2. Осигурителот е должен да ја исплати осигурената сума во случај на смрт од болест само доколку осигурениот случај настанал за времетраење на осигурувањето.
3. 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, односно од денот кога кај осигурителот пристигнал последниот докажан документ.

ХИИ. Корисници на осигурувањето
Член 12

1. Корисник на осигурувањето во случај на смрт од болест на осигуреникот секогаш се законските наследници на осигуреникот. Во текот на траење на осигурувањето не може да се направи промена на корисникот.

ХИИИ. Откажување на договорот
Член 13

1. Секоја договорна страна, доколку договорот не престанал по договорна причина, може да го откаже договорот за колективно осигурување на работниците со неодредено траење.
2. Откажување на договорот се врши по писмен пат, најмалку три месеци пред истекување на тековната година на осигурувањето.
3. Ако е склучено колективно осигурување за кое секој работник плаќа премија за осигурување од својата плата, откажувањето на договорот се врши со претходна согласност на осигурените работници.

ХИВ. Издавање дупликат полиса
Член 14

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.

ХВ. Надомест на услуги
Член 15

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.

XVI. Застарување
Член 16

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

XVII. Решавање спорови
Член 17

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 второстепена 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.

XVIII. Заштита на лични податоци
Член 18

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 заштитана лични податоци кај ВИНЕР ЛАЈФ – Виена иншуренс груп Скопје.

XIX. Завршни одредби
Член 19

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 осигуреникот 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 20

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

Датум 21.12.2020