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

(WLCO-4/2024)

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.
3. **Термините искористени во овие услови го имаат следното значење:**

- **Осигурител** е Винер Лајф- Виена Иншуренд Груп АД Скопје.
- **Понуда** е предлог за склучување на Договор за колективно осигурување на животот за случај на смрт од болест и се поднесува во писмена форма на образец на осигурителот.
- **Понудувач** е лицето кое има намера да склучи Договор за колективно осигурување живот за случај на смрт од болест и за таа цел поднесува писмена понуда до осигурителот. Осигурителот го задржува правото да ја одбие понудата при тоа не наведувајќи ги причините за одбивање.
- **Договорувач** е работодавач - правно лице кое со осигурителот склучило Договор за колективно осигурување на животот во случај на смрт од болест на осигуреникот и презема обврска за плаќање на премии и други обврски што врз основа на договорот настануваат за страната која се појавува наспроти осигурителот.
- **Осигуреник** е лицето на кое се однесува осигурувањето и од чија смрт зависи исплатата на договорената осигурена сума. Осигуреник може да биде лице кое е вработено кај договорувачот, членови на неговото семејство (како што е предвидено во овие услови), практикант ангажиран согласно законските прописи за практиканство, волонтер ангажиран согласно законските прописи за волонтирање и лице во граѓанско-правен однос.
- **Корисник** на осигурувањето е лицето во чија корист се договара осигурувањето и на кое ќе му се исплати договорената осигурена сума.
- Договорена осигурена сума (во понатамошниот текст: осигурена сума) е сумата определена со договорот која осигурpitelot е должен да ја исплати кога ќе настане осигурен случај.
- **Полиса** е исправа за склучен Договор за колективно осигурување на животот за случај на смрт од болест.
- **Премија** за осигурување на живот е износ кој договорувачот е должен да го плати на осигурителот врз основа на Договорот за колективно осигурување на животот за случај на смрт од болест.

4. Со Договорот за колективно осигурување за случај на смрт од болест се уредуваат меѓусебните права и обврски на договорувачот, осигуреникот, корисникот како и осигурителот. Составен дел од Договорот за колективно осигурување за случај на смрт се понудата, полисата, овие услови и сите додатоци на полисата во писмена форма вклучително и список на осигуреници. Списокот на осигуреници треба да содржи име, презиме и ЕМБГ. Списокот е во прилог на понудата, која пак е составен дел на полисата за осигурување.

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.
    - Што се на непрекинато боледување во последните 3 месеци.

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. Понудата ги содржи следните елементи: број на понуда, назив на осигурителот, правен статус, седиште, адреса и контакт-телефон на друштвото за осигурување или доколку договорот е склучен преку друштво за застапување во осигурување или осигурително брокерско друштво; назив на фирмата, назив на договорувачот, адреса и правен статус, осигуреници, ризици опфатени со осигурувањето, почеток и датум на истекување на осигурувањето, осигурена сума, осигурителна премија, динамика на плаќање и потребните потписи.
4. Осигурителот ја подготвува полисата во еден примерок, според податоците од доставената понуда.
5. Осигурителот ја потпишува полисата за осигурување при нејзиното издавање, додека потписот на договорувачот на осигурувањето во понудата и потписот на осигуреникот во изјавата за пристапување во осигување се сметаат како потписи на полисата.
6. 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, 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.

7. На полисата се запишува почетниот број на осигуреници, со тоа што договорувачот е должен да ја пријави секоја промена во бројот на осигурени работници секој месец.
8. На крајот на секоја осигурителна година, задолжително се изработува конечна пресметка на премијата соодветно на вистинскиот број на работници, ако не е поинаку договорено.
9. 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.
10. 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)
11. 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.
12. 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 часотна 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 осигрувањето.

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 осигуреникот почине во текот на првите шест месеци на траењето на осигурувањето за време на бременост или породување;
3. Ако смртта настапи по првите шест месеци од приемот во осигурување. Како датум кога еден осигуреник за првпат бил примен во осигурување се смета датумот кога за првпат е осигурен под полиса за колективно осигурување на работници кај тековниот договорувач или друг осигурител, но само во случај кога нема прекин на осигурувањето, за што договорувачот на осигурување доставува соодветни докази до осигурителот.
4. 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, освен доколку не е поинаку договорено, односно доколку договорувачот на осигурувањето има платено зголемена премија, осигурителот е должен да ја исплати осигурената сума во случај на смрт на осигуреникот само од КОВИД 19 на корисникот на осигурувањето согласно Член 1 од овој став. (во моментот на склучување на договорот, осигуреникот треба да биде здрав и да нема позитивен тест за КОВИД 19).

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 осигуренците 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 новоработени 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 договорувачот 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. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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 и со плаќање на сите заостанати рати.
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.
3. Во периодот додека договорот бил раскинат, осигурителот нема обврска да ја исплати осигурената сума на корисникот, доколку во тој период настанал осигурен случај.

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.

X. 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;
- Доказ дека осигуреникот имал непрекината полиса за колективно осигурување во случај на смрт од болест, доколку смртта настапила во првите шест месеци од почетокот на осигурувањето.

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.

XI. 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 времетрање 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 доказен документ.

XII. Корисници на осигурувањето
Член 12

1. Корисник на осигурувањето во случај на смрт од болест на осигуреникот секогаш се законските наследници на осигуреникот.
2. Корисникот може да биде наведен со име и презиме, доколку осигуреникот достави изјава со назначување на корисник во случај на смрт од болест на осигуреникот пред склучување на договорот. Во текот на траење на осигурувањето не може да се направи промена на корисникот.
3. Осигуреникот 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.
4. 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 сопружникот припаѓа на лицето кое било во брак со осигуреникот во моментот кога настапила смртта.
5. Во случај кога корисникот е малолетно лице, надоместокот од осигурувањето ќе им се исплати на родителите, односно старателите.
6. 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.

XIII. Располагање со правата од осигурувањето
Член 13

1. На договорувачот му припаѓаат сите права што произлегуваат од склучениот договор за колективно осигурување за случај на смрт, сѐ додека не настапи осигурениот случај.
2. Сите изјави и барања на договорувачот се обврзувачки за осигурителот доколку се дадени во писмена форма или на образец на осигурителот, и се примени од страна на осигурителот пред да настапи осигурениот случај.
3. Доколку корисникот умре пред да настапи осигурениот случај, осигурената сума не им припаѓа на неговите наследници, туку на следниот корисник, а ако тој не е одреден, тогаш на имотот на договорувачот.
4. Своето право на осигурената сума корисникот може да го пренесе на друго лице и пред да настане осигурениот случај, но за тоа му е потребна писмена согласност од договорувачот на осигурувањето во која мора да биде наведено името и презимето на лицето на кое правото се пренесува. Ако осигурувањето живот се однесува на животот на некое друго лице, тогаш е потребна иста таква согласност и од тоа лице.

XIV. Неточна пријава
Член 14

1. Договорот за осигурување во случај на смрт од болест е ништовен и осигурителот не е должен да ја плати осигурената сума во случај на смрт од болест ако при неговото склучување неточно е пријавена староста на осигуреникот, а неговата вистинска граница ја преминува границата на староста до која осигурителот, според своите услови и тарифи, врши осигурување на живот. Во овој случај осигурителот е должен да ги врати сите примени премии за осигуреникот за кого е неточно пријавена староста.

XV. Откажување на договорот
Член 15

2. Секоја договорна страна, доколку договорот не престанал по договорна причина, може да го откаже договорот за колективно осигурување на работниците со неодредено траење.
3. Откажување на договорот се врши по писмен пат, најмалку три месеци пред истекување на тековната година на осигурувањето.
4. 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.

XVI. Издавање дупликат полиса

Член 16

1. На барање на договорувачот 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.

XVII. Надомест на услуги

Член 17

1. Договорувачот 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. Договорувачот 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.

XVIII. Застарување

Член 18

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

XIX. Решавање спорови

Член 19

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 три 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 30 дена од прием на приговорот.
6. Во случај кога договорувачот, 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.

XX. Обработка на лични податоци

Член 20

1. Заради усогласување на сопственото работење со позитивните прописи, како и заради остварување на правата и обврските кои произлегуваат од договорите за осигурување, Осигурителот е должен да обработува лични податоци. Обработката на лични податоци од страна на Осигурителот се извршува согласно начелата за обработка на лични податоци предвидени во позитивните прописи, со примена на соодветни мерки за безбедност на обработката на податоците.
2. На официјалната интернет страница на Осигурителот, во делот на интернет страницата кој се однесува на лични податоци, сите заинтересирани страни можат да ги пронајдат следните информации кои се однесуваат на обработката на лични податоци од страна на Осигурителот: (1) идентитет и контакт информации, (2) контакт информации за офицерот за заштита на лични податоци, (3) целите на обработката и правниот основ за обработката на личните податоци, (4) легитимните интереси за обработка на лични податоци, (5) корисниците и категориите на корисници на лични податоци, (6) пренос на лични податоци во трета земја или меѓународна организација, (7) временскиот период за кој се чуваат личните податоци, и (8) правата на субјектите на личните податоци.

XXI. Завршни одредби

Член 21

1. Во врска со односите помеѓу осигурителот, осигуреникот, договорувачот 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. Осигурителот нема да изврши исплата на осигурана сума, било каков вид на побарување, или било каков вид на надомест, поврзани со договор за осигурување склучен според овие Услови за осигурување (или било кои други дополнителни услови за осигурување кои што се поврзани со овие Услови за осигурување), доколку исплатата на осигураната сума, плаќањето на побарувањето или плаќањето надоместот го изложи Осигурителот на било какви рестриктивни мерки определени со позитивни прописи на Организацијата на Обединетите Нации (ООН), Соединетите Американски Држави (САД), Обединетото Кралство (ОК), Европската Унија (ЕУ) и Република Северна Македонија (РСМ).

Член 22

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

Скопје 01.11.2024