

**0525 ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЛИЦА ОД ПОСЛЕДИЦИ
НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ СО ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ**

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1

- (1) Овие Дополнителни услови за осигурување на лица од последици на несрекен случај со осигурување на живот (во понатамошниот текст: Дополнителни услови) се составен дел на договорот за осигурување на живот (во понатамошниот текст: договор) што договорувачот ќе го склучи со Акционерското друштво за осигурување на живот КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ – АД Друштво за осигурување на Живот Скопје (во понатамошниот текст: осигурувач).
- (2) Според овие Дополнителни услови може да се договори осигурување за случај на:
 1. смрт поради несрекен случај,
 2. Траен инвалидитет поради несрекен случај,
 3. престој во болница поради несрекен случај (дневен надомест за лекување во болница).
- (3) Траен инвалидитет, во смисла на овие Дополнителни услови е трајно или делумно губење на органи односно трајно, потполно или делумно губење на функциите на органите или на поедини делови на органи, што се утврдува по завршеното лекување.
- (4) Во полисата за осигурување на живот се запишуваат, покрај соодветните осигурени суми, ризиците од став (2) на овој член што се договорени.
- (5) Ако со полисата за осигурување на живот е договорена дополнителна двојна осигурена сума за случај на смрт на осигуреникот како последица на несрекен случај, одредбите на овие Дополнителни услови се применуваат согласно со Посебните услови за осигурување на живот (во понатамошниот текст: Посебни услови) на осигурувачот.

II. ПОИМ НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ

Член 2

- (1) Како несрекен случај во смисла на овие Дополнителни услови се смета секој ненадеен и од волјата на осигуреникот независен настан кој, дејствувајќи однадвор и нагло врз телото на осигуреникот, за последица ја има неговата смрт, целосен или делумен инвалидитет или минлива неспособност за работа која бара лекување во болница.
- (2) Како осигурување за случај на траен инвалидитет поради несрекен случај се смета и следното:
 1. изгореници од оган или електрицитет, врел предмет, течности или пари, киселини, бази и слично;
 2. прелом на коските кој настанува поради нагли движења на телото или ненадејни напрегања предизвикани од непредвидени надворешни настани, доколку е тоа по повредата утврдено во болница;
- (3) Како осигурување за случај на смрт поради несрекен случај се смета и следното:
 1. удар од електрична струја или гром
 2. давење или потонување;
 3. задавување или задушвање поради затрупување (со земја, песок и слично)
- (4) Не се сметаат за несрекен случај во смисла на овие Услови:
 1. заразни, професионални и други болести како и последици од психички влијанија;
 2. кила на стомакот, кила на папокот, водена или друга кила, освен оние кои настануваат поради директно оштетување на стомачниот сид под директно дејство на надворешна механичка сила врз стомачниот сид, доколку по повредата е утврдена трауматска кила кај која клинички, покрај килата, е утврдена и повреда на меките делови на стомачниот сид во тоа подрачје;

3. инфекции и болести што настануваат поради разни алергии, сечење или откинување на плускавци или други израстоци на тврда кожа;
4. анафилактичен шок, освен ако настапи при лекување поради несреќен случај;
5. хернија *disci intervertebralis*, сите видови лумбалгија, дископатија, сакралгија, миофасцитис, кокцигодинија, ишиалгија, фиброзитис, фасцитис и сите патоанатомски промени на пределот на слабините и крстот, означени со аналогни термини;
6. одлепување на мрежницата (*ablatio retinae*) кај претходно болно или дегенеративно променето око, а исклучително се признава одлепување на мрежницата на претходно здраво око, доколку постојат знаци на директна надворешна повреда на очното јаболче, утврдени во здравствената установа;
7. последици што настануваат поради делириум тременс или дејство на дроги;
8. последици од медицински, особено оперативни зафати, кои се преземаат поради лекување или спречување на болест, освен ако тие последици настапиле на начин опишан во став (2) точка 10 на овој член;
9. патолошки промени на коските и патолошки епифизиолизи;
10. системски невромускуларни болести и ендокрини болести.

III. ПОЧЕТОК И ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 3

1. Дополнителното осигурување од последици на несреќен случај со осигурување на живот според овие Дополнителни услови почнува во 00:00 часот оној ден кој е означен во полисата како почеток на осигурувањето на животот, ако до тој ден е платена премијата според Посебните услови на осигурувачот, со кои се договара ова дополнителното осигурување.
2. Ако осигурувањето по овие Дополнителни услови е обновено истовремено со осигурувањето на живот, обврската на осигурувачот почнува во 00:00 часот оној ден кога осигурувачот го потврдил прифаќањето на обновувањето на осигурувањето, ако до тој ден е уплатена договорената премија.
3. Ако осигурувањето по овие Услови е вклучено подоцна од почетокот на осигурувањето, обврската на осигурувачот почнува во 00:00 часот оној ден кој во додатокот на полисата е договорен како почеток на осигурувањето, ако до тој ден е уплатена договорената премија.
4. Ако премијата не е платена до 24:00 часот оној ден кој во додатокот на полисата е договорен како почеток на ова дополнително осигурување, обврската на осигурувачот почнува во 24:00 часот оној ден кога договорената премија е платена во целост, но не пред почетокот на осигурувањето.
5. Обврската на осигурувачот по овие Дополнителни услови престанува во 00:00 часот оној ден:
 1. кој во полисата е договорен како истек на договорот за осигурување,
 2. кога ќе поминат 3 (три) месеци од достасувањето на ратата на премијата, а ратата на премијата не е платена,
 3. кога ќе престане осигурувањето на живот по истата полиса од која било причина,
 4. кога осигуреникот ќе стане душевно болен или потполно лишен од работна способност или му е утврден инвалидитет од 100%.
6. Ако осигурениот случај настапи во рокот наведен во став (5) точка 2 на овој член, осигурувачот има обврска да му ја исплати на корисникот осигурената сума, односно нејзиниот дел, намален за неплатената премија.
 - (1) Под период на осигурување во смисла на овие Дополнителни услови се подразбира временски период од една година, а ако во полисата е наведен само почетокот на осигурувањето, осигурувањето се продолжува од година до година сè додека една од договорните страни не го откаже.

IV. ОБВРСКА НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 4

(1) Кога ќе настане несреќен случај за траен инвалидитет во смисла на овие Дополнителни услови, осигурувачот има обврска да исплати:

1. договорената осигурена сума за случај на смрт, ако поради несреќен случај настапила смрт на осигуреникот;
2. процент од осигурената сума во случај на траен инвалидитет кој одговара на процентот на делумен инвалидитет, ако поради несреќен случај настапил делумен траен инвалидитет на осигуреникот;
3. дневниот надомест за лекување во болница, ако осигуреникот престојувал во болница поради лекување од последици на несреќен случај, врз основа на отпусно писмо.

-Осигурувачот нема обврска за исплата на дневен надомест за рехабилитација, освен во случаи кога рехабилитацијата е нужна за лекување на последиците од повредата и тоа е утврдено во конзилијарно мислење на тројца лекари од соодветната област.

V. ОГРАНИЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 5

Ако не е посебно договорено и ако не е платена соодветна зголемена премија, договорените осигурени суми се намалуваат во сразмер помеѓу премијата што требало да се плати и дотогаш платената премија, кога ќе настане несреќен случај:

1. при управување и возење на авион и летала од сите видови, како и при спортски скокови со падобран, освен во својство на патници во јавниот превоз;
2. при рекреација од кој било вид, тренинг или учество на осигуреникот на јавни спортски натпревари во својство на регистриран член на аматерско или професионално спортско здружение и тоа за следните спортови: велосипедизам, баџи џампинг, картинг, хокеј, борење, џиу џицу, џидо, кајак, кошарка, возење со ролшули, летање со змај, падобранство, параглајдинг, рафтинг, санкање, воздухопловство, алпинизам, автомобилизам, бокс, карате, кик бокс, мотоциклизам, мотокрос, фудбал, подводен риболов, нуркање, рагби, ракомет, скијање, скијашки спортови, тае –квон-до;

VI. ИСКЛУЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 6

Исклучени се во потполност сите обврски на осигурувачот, ако несреќниот случај настанал:

1. поради саботажа или тероризам извршен од политички побуди, насилство или други слични настани во кои учествувал осигуреникот;
2. при подготвување, обид или извршување на казнино дело со умисла како и при бегство после такво дејствие;
3. при управување со летала од сите видови, пловни објекти, моторни и други возила без соодветна возачка исправа (вклучувајќи и лице кое е на обука за добивање возачка исправа без присуство на овластено лице), или на нелагален начин управувало со моторно возило или лице кое е соучесник во таквиот чин;
4. при управување на моторно возило од страна на возач почетник во случаите кога не сме да управува со возилото согласно одредбите на Законот за безбедност на сообраќајот на патиштата;
5. поради дејство на алкохол, наркотички дроги или психотропни супстанции кај осигуреникот, без оглед на каква било одговорност на трето лице за настанокот на осигурениот случај. Се смета дека осигурениот случај настанал поради дејство на

Дополнителни услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај со осигурување на живот (0525)

алкохолот, ако по настанокот на несреќниот случај е утврдено дека:

- кај осигуреникот кој управувал со возилот е присутна концентрација поголема од 0,5 g/kg на алкохол во организмот;
 - кај останатите сопатници е присутна концентрација поголема од 1,00 g/kg алкохол во организмот, и ако таквата состојба на осигуреникот имала причинска врска со настанокот на осигурениот случај.
6. Како последица на нелегално извршување на работи од страна на осигуреникот кој не бил пријавен во задолжително социјално осигурување;
7. Како резултат на непридржување на осигуреникот кон предвидените мерки на безбедност и правилата за користење на соодветна заштитна опрема при извршување на работните задачи на работно место, пропишани со нормативни акти;

VII. ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

Член 7

- (1) Премијата за дополнително осигурување од несреќен случај по овие Дополнителни услови се плаќа еднаш годишно заедно со премијата за осигурување на живот. Кај осигурувањето на живот со еднократна уплата на премија, премијата за ова дополнително осигурување се плаќа годишно.

VIII. ПРИЈАВА НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ

Член 8

- (1) Договорувачот, осигуреникот или корисникот е должен писмено да му го пријави несреќниот случај на осигурувачот. во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот на настанот, или во рок од 14(четиринаесет) дена по завршеното лекување. Пријавата се пополнува на образец на осигурувачот и освен пропишаната медицинска документација, се доставуваат и полисата за осигурување на живот во оригинал и по потреба додатокот на полисата, и друга потребна документација.
- (2) Осигуреникот е должен:
1. веднаш да се пријави кај лекар, односно да повика лекар поради преглед и давање на потребна помош и веднаш да ги преземе сите потребни мерки за лекување, како и да ги почитува советите и упатствата на лекарот за начинот на лекување;
 2. да му ги пријави на осигурувачот сите податоци за местото и времето кога настанал несреќниот случај, со целосен опис на настанот, име на лекарот кој го прегледал и го упатил на лекување или име на лекарот кој го лекува;
 3. да го предаде наодот на лекарот за видот и тежината на телесната повреда, за настанатите евентуални последици, како и податоци за телесните мани, недостатоци и болести кои болниот евентуално ги имал пред настанокот на несреќниот случај;
 4. во случај на престој на осигуреникот во болница заради лекување од последици на несреќен случај, да му го предаде на осигурувачот отпусното писмо, историјата на болеста и другата медицинска документација што осигурувачот ќе ја побара.
- (3) Ако несреќниот случај имал за последица смрт на осигуреникот, корисникот на осигурувањето е должен тоа да му го пријави на осигурувачот и да ја обезбеди потребната медицинска и друга документација.
- (4) Трошоците за лекарскиот преглед и извештаите, како и другите трошоците што се однесуваат на докажување на околностите на настанок на несреќниот случај и правата од договорот на осигурувањето, паѓаат на товар на поднесувачот на барањето.
- (5) Осигурувачот е овластен и има право од осигуреникот, договорувачот, корисникот, здравствената установа или кое било друго правно или физичко лице да побара

дополнителни објаснувања и докази, и на свој трошок да побара лекарски прегледи на осигуреникот преку своите лекарски комисии за утврдување на важни околности во врска со пријавениот несреќен случај.

- (6) Ако осигуреникот не постапи според одредбите од точка 1 на став (1) од овој член и ако поради таквото постапување придонесе за настанок на инвалидитет или придонесе инвалидитетот да биде поголем отколку што инаку би бил, има право само на размерно намален надомест.
- (7) Ако договорувачот, осигуреникот или корисникот не го пријави несреќниот случај со соодветна документација според одредбите на овие Дополнителни услови, туку веднаш поведе судски спор против осигурувачот, осигурувачот веднаш ќе го повика тужителот на поднесување на пријава на осигурениот случај и повлекување на судската тужба.

IX. УТВРДУВАЊЕ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ

Член 9

- (1) Процентот на трајниот инвалидитет се одредува според Таблицата за одредување на процентот на трајниот инвалидитет како последица на несреќен случај (незгода), која се добива како прилог на овие услови, (во понатамошниот текст: Таблица на инвалидитетот).
- (2) Кај повеќекратни повреди на поединечни екстремитети или органи вкупниот процент на траен инвалидитет на одреден екстремитет или орган не може да биде поголем од процентот кој е одреден во Таблицата за траен инвалидитет за потполно губење на тој екстремитет или орган.
- (3) Во случај на загуба на повеќе екстремитети или органи поради еден несреќен случај, процентите на траен инвалидитет за секој одделен екстремитет или орган се собираат. Збирот на процентите на траен инвалидитет според Таблицата на инвалидитетот, заради загуба на повеќе екстремитети или органи поради еден несреќен случај не може да изнесува повеќе од 100%, но исплатата може да биде поголема од договорените осигурени суми за случај на целосен инвалидитет според одредбата на член 4, став (1) од овие Услови.
- (4) Ако постои претходен инвалидитет на осигуреникот како последица на повреди, болести или дегенеративни промени што настапиле пред настанокот на несреќниот случај, обврската на осигурувачот се одредува според новиот инвалидитет, односно според разликата помеѓу вкупниот процент на инвалидитет по настанокот на несреќниот случај и процентот на инвалидитет пред настанокот на несреќниот случај, согласно со Таблицата на инвалидитетот.

X. ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНИТЕ СУМИ

Член 10

- (1) Осигурувачот има обврска да ја исплати договорената осигурена сума, односно надомест во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот кога добил пријава дека настанал осигурениот случај, по прием на целокупната документација.
- (2) Осигурувачот е должен да ја исплати договорената осигурена сума, односно надомест само ако несреќниот случај настапил за време на траењето на осигурувањето и ако последиците на несреќниот случај, предвидени во член 4, став (1) од овие Дополнителни услови, настапиле во тек на година дена од денот на настанокот на несреќниот случај.
- (3) Ако не е возможно по настанокот на несреќниот случај да се утврди конечниот процент на траен инвалидитет, осигурувачот е должен на барање на осигуреникот да го исплати износот што неспорно му одговара на процентот на инвалидитет за кој веќе тогаш може врз основа на медицинската документација да се утврди дека трајно ќе остане.
- (4) Ако осигуреникот умре пред истекот на година дена од денот на настанокот на несреќниот

случај, од последиците на тој несреќен случај, а конечниот процент на трајниот инвалидитет веќе бил утврден, осигурувачот го исплаќа износот кој е одреден за случај на смрт, односно разликата помеѓу осигурената сума за случај на смрт и износот кој бил пред тоа исплатен на име на траен инвалидитет, доколку таква разлика постои.

- (5) Ако конечниот процент на траен инвалидитет не бил утврден, а осигуреникот умре поради истиот несреќен случај, осигурувачот ја исплаќа осигурената сума одредена за случај на смрт, односно само разликата помеѓу тој износ или евентуално веќе исплатениот дел (аконтација), но само тогаш ако осигуреникот умрел најкасно во рок од 3 (три) години од денот на настанокот на несреќниот случај.
- (6) Ако пред утврдениот процент на траен инвалидитет во рок од 3 (три) години од денот на настанокот на несреќниот случај настапи смрт на осигуреникот од која било друга причина, висината на обврската на осигурувачот врз основа на инвалидитетот се утврдува врз основа на постојната медицинска документација.
- (7) Ако несреќниот случај има за последица престој на осигуреникот во болница заради лекување, а договорен е дневен надомест за лекување во болница, осигурувачот го исплатува договорениот надомест од првиот до последниот ден на престојот во болница, односно до денот на смртта или утврдениот инвалидитет, но најмногу до 365 дена, врз основа на отпусно писмо.

2) Осигурувачот нема обврска за исплата на дневен надомест за рехабилитација, освен во случаи кога рехабилитацијата е нужна за лекување на последиците од повредата и тоа е утврдено во конзилијарно мислење на тројца лекари од соодветната област.

XI. КОРИСНИЦИ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 11

- (1) Корисникот за случај на смрт на осигуреникот се утврдува со полисата на осигурувањето.
- (2) За случај на траен инвалидитет и дневен надомест за лекување во болница, корисникот на осигурувањето е самиот осигуреник.
- (3) Во случај на смрт на осигуреникот пред извршената исплата на надомест на име на траен инвалидитет, осигурувачот надоместот ќе му го исплати на корисникот за случај на смрт.

XII. ПОСТАПКА НА ВЕШТАЧЕЊЕ

Член 12

- (1) Во секој случај кога договорувачот, осигуреникот или корисникот и осигурувачот не се согласни во врска со видот, причината или последиците на несреќниот случај, како и во врска со висината на обврската на осигурувачот, утврдувањето на спорните факти ќе им се довери на вештаци од одредена специјализација, согласно со настанатиот спор.
- (2) Во случајот од став (1) на овој член, еден вештак именува осигурувачот а вториот спротивната страна. Доколку нивните наоди не се согласни, именуваните вештаци одредуваат трет вештак, кој своето стручно мислење ќе го даде само во врска со оние факти што се спорни меѓу нив и во границите на нивните наоди и мислења. Секоја страна ги плаќа трошоците за вештаците кои ги именувала, а за третиот вештак секоја страна плаќа половина од трошоците.

XIII. ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ

Член 13

- (1) Во случај кога договорувачот, осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето смета дека осигурувачот не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, истиот може да достави претставка со цел вонсудско решавање на настанатиот спор до:

- 1) Соодветна организациона единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување;
 - 2) Служба за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;
 - 3) Организација за заштита на потрошувачи, и
 - 4) Агенција за супервизија на осигурување
- (2) Заемната согласност помеѓу осигурувачот и подносителот на претставката постигната во вонсудска постапката ќе биде во форма на меѓусебна спогодба.

Член 14

Осигурувачот е должен да го почитува принципот на доверливост на информациите кои се достапни во процесот на постапување со претставките.

XIV. ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

Член 15

- (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 КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ – АД за осигурување на Живот.

XV. ЗАСТАРЕНОСТ

Член 16

- (1) Побарувањата од договорот за осигурување на живот застаруваат во согласност со одредбите од Законот за облигациони односи.

XVI. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 17

- (1) Таблицата на инвалидитетот е отпечатена со овие Дополнителни услови и претставува нивен составен дел.
- (2) За односите помеѓу договорните страни, како и на другите лица на кои се однесува осигурувањето на живот, што не се регулирани со овие Дополнителни услови, ќе се применуваат Посебните услови за осигурување и одредбите на Законот за облигациони односи.
- (3) Овие Дополнителни услови важат исклучиво со договорени Посебни услови, а доколку нивната содржина е спротивна на Посебните услови, се применуваат одредбите на овие Дополнителни услови.

Член 18

Овие Посебни услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од 01.01.2019 година.