

0558 УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ ВО СЛУЧАЈ НА СМРТ НА КОРИСНИК НА КРЕДИТ СО ОПАЃАЧКИ ОСИГУРЕНИ СУМИ

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1

1. Со овие услови за групно осигурување на живот за случај на смрт на корисник на кредит (во понатамошниот текст: услови) се уредуваат меѓусебните односи на учесниците во договорот за осигурување на живот.
2. Овие Посебни услови се составен и неразделен дел на договорот за осигурување на живот за случај на смрт на корисник на кредит што договарамот на осигурувањето (во понатамошниот текст: договарач) го склучува со Акционерското друштво за осигурување на живот КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ АД - Друштво за осигурување на живот (во понатамошниот текст: осигурувач).
3. Посебни поими кои се користат во овие Услови го имаат следното значење:
 - **Осигурувач** е Кроациа осигурување АД – Друштво за осигурување на живот – Скопје.
 - **Договарач** е банката која го склучува договорот за осигурување со осигурувачот.
 - **Осигуреник** е лицето на кое се однесува осигурувањето и од чија смрт зависи исплатата на договорената осигурена сума;
 - **Корисник на осигурувањето** е банката која на осигуреникот му одобрила кредит и тоа до преостанатиот износ на неисплатениот дел на главницата, согласно амортизациониот план на кредитот.
 - **Понуда** е предлог за склучување договор за осигурување на живот и се поднесува во писмена форма на образец на осигурувачот.
 - **Понудувач** е лице кое има намера да склучи договор за осигурување на живот и за таа цел поднесува писмена понуда до осигурувачот.
 - **Мастер полиса** е исправа за склучено осигурување.
 - **Индивидуално осигурително покритие** е осигурително покритие на поединечен осигуреник – корисник на кредит, кое се воспоставува врз основа на неговата понуда и Мастер полиса. Со издавањето на Потврдата за индивидуално осигурително покритие, осигуреникот се вклучува во осигурувањето под условите утврдени со Мастер полисата и овие Услови. За времетраењето на индивидуалното осигурително покритие, Осигурувачот е обврзан, во случај на настанување на осигурениот случај, да ја исплати осигурената сума на Корисникот на осигурувањето, согласно Мастер полисата, Потврдата за индивидуално осигурително покритие и овие Услови.
 - **Договорена осигурена сума** (во понатамошниот текст: осигурена сума) е сумата определена со договорот која го следи амортизациониот план и која осигурувачот е должен да ја исплати кога ќе настане осигурен случај;
 - **Премија на осигурувањето** е износ што договарамот е должен да му го плати на осигурувачот врз основа на договорот за осигурување на живот.
 - **Осигурен случај** е иден настан, неизвесен и независен од волјата на осигуреникот и договарамот на осигурување, предизвикан од осигурените ризици, кој настанува за време на важноста на полисата и кој предизвикува смрт кај осигуреникот.
 - **Математичка резерва** е вид на техничка резерва која се пресметува и издвојува за подмирување на идните обврски кон корисниците на осигурувањето по однос на договорите за осигурување на живот. Истата се издвојува во висина на сегашната вредност на проценетите идни обврски на осигурувачот кои произлегуваат од договорот за осигурување, намалени за сегашната вредност на идните премии кои треба да се платат врз основа на тој договор.
 - **Пристапна старост** е разликата меѓу календарската година на почеток на осигурувањето и годината на раѓање на осигуреникот.

- **Договор за кредит** е договор за издавање кредит кој се склучува меѓу банката и осигуреникот, како кредитокорисник.
- 4. Со договорот за групно осигурување на живот склучен по овие Услови, договарачот се обврзува на осигурувачот да му ја уплати премијата за осигурувањето во договорените рокови, а осигурувачот се обврзува, со настанувањето на осигурениот случај, да му ја исплати на корисникот осигурената сума, односно нејзиниот дел.
- 5. Со договорот за осигурување се уредуваат меѓусебните права и обврски на договарачот, осигуреникот, корисникот и осигурувачот. Составен и неразделен дел на договорот за осигурување на живот се понудата, потврда за индивидуалното осигурително покритие, Полисата, и овие Услови за осигурување.
- 6. По овие услови можат да се осигураат здрави лица со навршени 18 (осумнаесет) години на живот и тоа од првиот ден на месецот кој следи по месецот во кој осигуреникот стекнал право на осигурување на својот живот, па сè до завршувањето на календарската година во која осигуреното лице навршило 65 (шеесет и пет) години на живот. Осигурувањето треба да заврши во календарската година во која осигуреникот ќе наврши 75 (седумдесет и пет) години старост.

II. ПОНУДА

Член 2

1. Понудата за осигурување на живот, поднесена на образец на осигурувачот, е составен и неразделен дел на договорот и ги содржи сите битни елементи на договорот за осигурување на живот.
2. Понудата мора да се пополни целосно, вистинито и точно, и во неа мора да се наведат сите факти значајни за преземањето на ризиците и склучувањето на договорот за осигурување на живот.
3. Осигурувачот има право, по приемот на понудата, да побара и дополнителни податоци, односно утврдување на дополнителни факти битни за склучување на договорот, вклучувајќи и лекарски преглед на осигуреникот.
4. Понудата задолжително се потпишува од страна на осигуреникот, договарачот и посредникот во осигурување.

III. СКЛУЧУВАЊЕ, ВРЕМЕТРАЕЊЕ И ПРЕСТАНОК НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Склучување, времетраење и престанок на Мастер полисата

Член 3

1. Мастер полисата - Договорот за групно ризико осигурување на живот на корисници на кредити во случај на смрт, ги содржи сите елементи пропишани согласно Законот за облигационите односи и е склучен кога Договарачот и Осигурувачот ќе ја потпишат и заверат со печат, освен ако нешто друго не е договорено.
2. Врз основа на овие Услови, Мастер полисата и потврдите за индивидуално осигурително покритие се осигуруваат Корисниците на кредит кај договарачот на осигурувањето.
3. Траењето на Мастер полисата е до датум на истек на важност на сите потврди за индивидуално осигурително покритие.
4. Мастер полисата може да се раскине и да престане да важи:
 - со истек на периодот на важност на сите индивидуални покритија по полисата,
 - еден месец по приемот на опомената пред раскинување, доколку Договарачот на осигурување не ги плати на Осигурувачот доспеаните и ненаплатени премии од Осигурениците како што е договорено,
 - со писмена спогодба на Договарачот на осигурувањето и Осигурувачот.

Склучување, времетраење и престанок на индивидуалното осигурително покритие

Член 4

1. Корисник на кредит може да биде прифатен во осигурување ако тој:

- поднесе барање и е согласен да биде вклучен во осигурување под условите на Мастер полисата, преку потпишување на индивидуална понуда;
 - ги исполнува критериумите за осигурување на Осигурувачот кои се однесуваат на прием на осигуреници, согласно дадена изјава за здравствена состојба или одговорен здравствен прашалник (во зависност од износ на осигурената сума) кој е составен дел на понудата.
2. Согласно овие Услови можат да се осигураат здрави лица со навршени 18 (осумнаесет) години и тоа од првиот ден во месецот кој следи од месецот во кој осигуреникот се стекнал со право на осигурување на својот живот, па се до завршувањето на календарската година во која осигуреникот ќе наврши 65 (шеесет и пет) години. Осигурувањето треба да заврши во календарската година во која осигуреникот ќе наврши 75 (седумдесет и пет) години старост.
 3. Осигурувачот ги одобрува индивидуалните понуди за вклучување во осигурување. Врз основа на одобрените индивидуални понуди за вклучување во осигурување, Осигурувачот издава потврда за индивидуално осигурително покритие, која претставува составен дел од Мастер полисата и со која се потврдува осигурителното покритие на конкретното осигурено лице.
 4. Индивидуалното осигурително покритие започнува од денот кога е реализиран кредитот и тоа во 00.00 часот, а тој на полисата е наведен како ден на почеток на осигурувањето.
 5. Индивидуалното осигурително покритие престанува да важи во 00.00 часот оној ден кој во полисата е наведен како истек на осигурувањето.
 6. Осигурувањето престанува да важи, без разлика на тоа на колку е договорено осигурувањето:
 - на денот на целосна предвремена отплата, доколку Договорачот достави известување до Осигурувачот;
 - на денот на редовната отплата на кредитот;
 - на денот на предвременото раскинување на договорот за кредит (вклучувајќи, но не ограничувајќи се на случаи на предвремена отплата на кредитот);
 - во случај на неплаќање на премијата од страна на Осигуреникот / Договорачот согласно член 12 од овие Услови;
 - на денот кога ќе истече рокот на кредитот;
 - на денот кога осигуреникот ќе наврши 75 (седумдесет и пет) годишна возраст;
 - доколку настапи смрт на осигуреникот;
 - една од договорените страни го раскине договорот согласно овие Услови.

IV. ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 5

1. Во случај на настанување на осигурениот ризик – смрт на осигуреникот, Осигурувачот има обврска да исплати износ на корисникот на осигурување во висина на неотплатениот дел од кредитот во месецот во кој настанал осигурениот случај, согласно амортизациониот план од договорот за кредит, кој важи на денот на настанување на осигурениот случај. Осигурувачот нема обврска да ги исплати дотогашните доспеани, но ненаплатени рати за кредитот пред настанување на осигурениот случај кон корисникот на осигурување.

Член 6

Предвидено е исклучување на обврските на осигурителот кои ќе бидат пропишани во условите, и тоа:

1. Со договорот за осигурување во случај на смрт не е опфатен ризикот од самоубиство на осигуреникот, ако тоа се случило во првата година од осигурувањето. Во случај самоубиството да се случило во рок од три години од денот на склучувањето на договорот, осигурувачот не е должен да му ја исплати на корисникот осигурената сума, туку само математичката резерва од договорот.
2. Осигурувачот се ослободува од обврската од договорот за осигурување од несреќен случај, ако осигуреникот намерно го предизвикал несреќниот случај.
3. Ако смртта на осигуреникот е причинета со воени операции, осигурувачот, ако нешто друго не е договорено, не е должен да му ја исплати на корисникот осигурената сума, но е должен да му ја исплати математичката резерва од договорот. Ако не е договорено нешто друго, осигурувачот се ослободува од обврската од договорот за осигурување од несреќен случај ако несреќниот случај е причинет со воени

операции.

4. Во секој случај, осигурувачот не е обврзан да ја исплати осигурената сума, туку само до тогаш насобраната математичка резерва, ако смртта на осигуреникот настапила:
 1. како последица на војна или воени операции односно непријателства и ситуации слични на војна;
 2. поради дејство на мини и бомби од сите видови или друго воено оружје;
 3. како последица на востание, немири, бунт и насилства кои настануваат од такви настани;
 4. со извршување на смртна казна;
 5. поради земјотрес;
 6. поради поплави;
 7. како последица на директна или индиректна последица од атомска катастрофа;
 8. како последица на пандемија прогласена од страна на надлежно тело;
 9. како последица на епидемија прогласена од страна на надлежно државно тело;
 10. поради саботажа или тероризам извршен од политички побуди, насилство или други слични настани во кои учествувал осигуреникот;
 11. при подготвување, обид или извршување на казнено дело со умисла како и при бегство после такво дејствие;
 12. 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 нелегален начин управувало со моторно возило или лице кое е соучесник во таквиот чин;
 13. 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;
 14. поради дејство на алкохол, наркотични 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 алкохолот, ако по настанокот на несреќниот случај е утврдено дека:
 - кај осигуреникот кој управувал со возилото 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 имала причинска врска со настанокот на осигурениот случај.
 15. Како последица на нелегално извршување на работи од страна на осигуреникот кој не бил пријавен во задолжително социјално осигурување (не се однесува во случаи на вршење на т.н. слободни професии или ангажирање на лица за повремени активности по основ на договор за дело, лица кои се на практична работа во рамките на образовната програма или лица кои се на професионално оспособување ((член 250, 251 и 252 од ЗРО)), како и во други случаи кога нема обврска за плаќање на придонеси за социјално осигурување во РС Македонија);
 16. 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, а кое непридржување е утврдено од страна на овластен државен орган;
 17. Како резултат на заболувањата или здравствените состојби кои ги имал осигуреникот пред и/или при прием во осигурување, односно:
 1. Преболан цереброваскуларен инзулт со моторичко нарушување на екстремитетите, говорот, памтењето, голтањето, инконтиненција на столицата и мокрење;
 2. Дебилитет, имбецилитет, идиотија, кретенизам;
 3. Хроничен ПТСП;
 4. Мултипла склероза;
 5. Паркинсонова болест;
 6. Шизофренија;
 7. Психози;
 8. Афективно нарушување;
 9. Ишемична болест на срцето со докажани промени на коронарните артерии;
 10. Состојба по инфаркт со намален контактилитет на миокардот или намалена ЕФ;
 11. Кардиомиопатија;
 12. Висок притисок со вредности на дијастолниот крвен притисок до 115 mmHG со промени на срцето или очната заднина;
 13. Генерализирана атеросклероза;
 14. Анеуризми на крвните вени;

15. Состојба по миокардитис;
16. Cor pulmonale;
17. ХОББ во завршна фаза на болеста;
18. Пневмокониоза;
19. Туберкулоза во прогресивна фаза;
20. Цироза на црниот дроб со компликации;
21. Бубрег што недостасува, другиот оштетен;
22. Хидронефроза;
23. Гломерулонефритис со последици;
24. Хронично затајување на бубрезите;
25. Хипертрофија на простатата;
26. ТБЦ на бубрезите;
27. Mb Addison;
28. Дијабетес мелитус со вредности на глукоза над 13 mmol/l;
29. Агранулоцитоза;
30. Апластична анемија;
31. Хемофилија;
32. Есенцијална полицитемија;
33. Системски еритематоден лупус;
34. Системска склероза;
35. Пемфигус;
36. Хроничен алкохолизам;
37. Уживање на дрога;
38. Мускулна дистрофија;
39. Реуматоиден артритис;
40. СИДА;
41. Малигни болести (рак);
42. Отстапување од идеалната тежина преку 35 kg (идеалната телесна тежина на едно лице изразена во килограми е висината на тоа лице мерена во центиметри намалена за 100).

V. ОБВРСКИ НА ДОГОВАРАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 7

1. Договарачот односно осигуреникот, е обврзан при склучување на договорот за осигурување да ги пријави сите околности кои се од значење за проценка на ризикот.
2. Одредбата на став (1) од овој член, особено се однесува на околностите за кои осигурувачот бара дополнителни податоци.
3. Договарачот е должен, на барање на осигурувачот, да ги обезбеди од осигуреникот сите потребни податоци кои се однесуваат на него.
4. Ако договорот за осигурување се склучува во име или за сметка на друг или во корист на трет или за туѓа сметка или за сметка на оној на кој се однесува, одредбите на ова поглавје и на поглавје VII од овие Услови се однесуваат и на тоа лице, ако знаело дека податоците кои се нужни за оцена на ризикот се непотполни или неточни.

Член 8

1. Договарачот, како и самиот осигуреник, должни се за време на траењето на осигурувањето да го известат осигурувачот ако осигуреникот за време на осигурувањето ја промени професијата во пиротехничар-демонтер на мини, која е дејност која осигурувачот не ја прифаќа во осигурување.
2. Договарачот, како и самиот осигуреник, должни се, согласно став 1 од овој член, без одлагање да го известат осигурувачот за зголемувањето на ризикот, ако ризикот е зголемен со некоја негова постапка, а ако зголемувањето на ризикот се случило без негово учество тој е должен да го известат во рок од 14 дена од кога дознал за тоа.
3. Ако зголемувањето на ризикот е толкаво што осигурувачот не би склучил договор ако постоела таква состојба во моментот на неговото склучување, тој може да го раскине индивидуалното осигурително покритие.

Член 9

1. Осигуреникот е должен, директно или преку Договорачот, писмено да го извести Осигурувачот во случај на промена на адресата во полисата за осигурување на живот, како и за промена на адресата на електронското сандаче, пријавена од договорачот, најдоцна во рок од 5 (пет) дена од денот на извршената промена.
2. Доколку Осигуреникот кај Осигурувачот достави адреса на електронско сандаче, Осигурувачот може да ги доставува писмата наменети за Осигуреникот на наведената адреса на електронското сандаче.

VI. ДОГОВАРАЊЕ НА ОСИГУРЕНА СУМА И ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

Договарање на осигурена сума и преми

Член 10

1. Осигурената сума се утврдува врз основа на износот на кредитот одобрен од банката – кредитор и го следи амортизациониот план на отплата на кредитот. Во текот на траењето на осигурувањето, осигурената сума се намалува во согласност со преостанатиот долг по кредитот утврден согласно амортизациониот план.
2. Висината на премијата се пресметува и се плаќа месечно, врз основа на висината на преостанатиот долг по кредитот утврден во амортизациониот план, за целото времетраење на кредитот.
3. Осигурената сума и премијата се договараат во евра или денари врз основа на податоците на понудата.
4. Во случај кога во кредитно барање се вклучени двајца кредитобаратели и двајцата се осигурени со целосно покритие во висина од 100 % од остатокот од главнината според амортизациониот план, за секој кредитобарател премијата се пресметува одделно, со примена на соодветната стапка, утврдена согласно неговиот ризичен профил. Вкупната премија претставува збир од поединечно пресметаните премии за двајцата кредитобаратели.
5. Во случај кога во кредитно барање се вклучени двајца кредитобаратели и секој од нив е осигурен на половина од остатокот од главнината според амортизациониот план, за секој кредитобарател премијата се пресметува одделно, со примена на соодветната стапка, утврдена согласно неговиот ризичен профил. Вкупната премија претставува збир од поединечно пресметаните премии за двајцата кредитобаратели.

Плаќање на премија

Член 11

1. Премијата на осигурувањето и осигурената сума се договораат во ЕВРА или денари. Доколку е договорена премија во евра, уплатата се врши во денари според среден курс на Народна банка на Р Северна Македонија на денот на уплатата. Доколку законските прописи кои го регулираат платниот промет со странски средства на плаќање, дозволуваат уплати на премии во ЕВРА, плаќањето може да биде извршено и во ЕВРА.
2. Договорачот на осигурувањето ги пресметува и наплаќа премиите од Осигуреникот. Договорачот на осигурувањето е должен да му ја плати на Осигурувачот само премијата за осигурување која е наплатена од Осигуреникот.
3. Осигурувачот може да овозможи осигурително покритие, ако премиите за осигурување се редовно платени на датумите на доспевање дефинирани со овие Услови, Мастер полисата и Потврдата за индивидуално осигурително покритие.
4. Ако наместо Осигуреникот премијата ја плаќа друго лице, самото плаќање не создава други права ни должности освен оние кои се предвидени по пат на договор меѓу Осигурувачот и Договорачот.
5. Премијата се смета за платена оној ден кога Осигурувачот ја примил уплатата.
6. Ако уплатата на премијата не може да се реализира од причини за кои е одговорен Договорачот или Осигуреникот, се смета дека премијата е платена оној ден кога е реализирана уплатата.
7. Премијата се плаќа во полн износ без намалување за трошоците на платниот промет.

Последици од неплаќање на премија

Член 12

1. Ако Осигуреникот не ја плати премијата 5 (пет) месеци по достасувањето, а со тоа и Договорачот нема префрлено премија за потврдата за индивидуално осигурително покритие 5 (пет) месеци по достасувањето, осигурувачот ќе го повика Осигуреникот со препорачано писмо да ја плати достасаната премија во рок од 30 (триесет) дена од денот на врачувањето на препорачаното писмо.
2. Ако во рокот утврден со препорачаното писмо од став 1 на овој член достасаната премија не ја плати договорачот ниту тоа го направи некое друго заинтересирано лице, потврдата за индивидуално осигурително покритие се прекинува.
3. Осигурувачот нема да поведува постапки за присилна наплата против било која страна или лице за доспеани, а неплатени премии.
4. Договорачот на осигурување нема да поведува постапки за присилна наплата на доспеаните, но неплатени премии.
5. Осигурувачот има право при исплата да ја одбие од осигурената сума целата до тогаш достасана неплатена премија по потврдата за индивидуалното осигурително покритие и казнена камата.

VII. НЕТОЧНА ПРИЈАВА

Член 13

1. Ако договорачот, односно осигуреникот намерно направил неточна пријава, или намерно премолчил некоја околност од таква природа што осигурувачот не би склучил договор ако знаел за вистинската состојба на работите и околностите, осигурувачот може да бара поништување на договорот, и нема обврска да ја исплати осигурената сума.
2. Во случај на поништување на договорот од причините наведени во став (1) од овој член, осигурувачот ги задржува наплатените премии и има право да бара исплата на премијата за периодот на осигурувањето во кој побарал поништување на договорот.
3. Правото на осигурувачот да бара поништување на договорот престанува ако тој во рок од 3 (три) месеци од денот на дознавањето за неточноста на пријавата или за премолчувањето, не му изјави на договорачот на осигурувањето дека има намера да го користи тоа право.

Член 14

1. Ако договорачот на осигурувањето односно осигуреникот направил неточна пријава, или пропуштил да го даде должното известување, а тоа не го сторил намерно, осигурувачот, во рок од еден месец од дознавањето за неточноста или нецелосноста на пријавата, да изјави дека го раскинува индивидуалното осигурително покритие.
2. Договорот во тој случај престанува по истекот на 14 дена од кога осигурувачот својата изјава за раскинување му ја соопштил на договорачот на осигурувањето односно осигуреникот.
3. Во случај на раскинување, осигурувачот е должен да го врати делот од премијата што отпаѓа на времето до крајот на периодот на осигурувањето.
4. Ако осигурениот случај настанал пред да е утврдена неточноста или нецелосноста на пријавата или по тоа но пред раскинувањето на договорот, надоместот се намалува во сразмер меѓу стапката на платените премии и стапката на премиите што би требало да се платат според вистинскиот ризик.

Член 15

1. Одредбите на членовите 13 и 14 на овие Посебни услови, за последиците од неточната пријава или премолчувањето на околностите од значење за оцена на ризикот, се применуваат и во случаи на осигурувања склучени од името и за сметка на друг, или во корист на трет или за туѓа сметка, или за сметка на оној на кого се однесува, ако овие лица знаеле за неточноста на пријавата или за премолчувањето на околностите од значење за оцената на ризикот.

VIII. ПРИЈАВА НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 16

1. Кога ќе настапи смрт на осигуреникот, договарачот кој воедно е и корисник на осигурувањето, во законски предвидениот рок, поднесува до осигурувачот барање за исплата на штета.
2. Барањето се пополнува на образец на осигурувачот и во прилог се поднесуваат следните документи:
 - а. Потврда за индивидуалното осигурително покритие (копија),
 - б. Извод од матичната книга на умрените,
 - в. Потврда за смрт и лекарски извештај за причина на смрт;
 - г. Комплетен здравствен картон (оригинал или копија заверена на нотар),
 - д. Пресметка за ликвидација на кредит,
 - ѓ. Амортизационен план,
 - е. Трансакциска сметка на договарачот.
3. Осигурувачот има право, доколку е потребно за утврдување на основаноста на барањето, да побара и дополнителни документи, информации или докази од договарачот, осигуреникот, корисникот или од надлежни институции, здравствени установи и други правни лица, кога тие се потребни за утврдување на околностите на осигурениот случај и правото на исплата.
4. Подносителот на барањето ги снесува трошоците кои настанале во врска со пријавувањето на осигурениот случај.

IX. ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНА СУМА

Член 17

1. Осигурувачот е должен да ја исплати осигурената сума во рок од 14 (четинаесет) дена од денот на комплетирање на документацијата и утврдување на основаноста на отштетното побарување.
2. Осигурувачот во секој случај е должен да го исплати, на барање на овластено лице, неспорниот дел од својата обврска на име на аконтација, ако не е во можност да ја утврди вкупната обврска за исплатата во рокот утврден во став (1) на овој член.
3. Доколку осигурениот случај – смрт на осигуреникот – настапи во периодот од активирањето на потврдата за индивидуалното осигурително покритие до уплата на првата рата од премијата, осигурувачот има право од осигурената сума да го задржи износот на првата рата од премијата, а преостанатиот износ од осигурената сума да му го исплати на корисникот на осигурувањето.
4. Осигурувачот има право сите ненаплатени рати на премијата да ги наплати при исплата која ја врши врз основа на договорот за осигурување.
5. Согласно овие Услови право на исплата има само договарачот на полисата за осигурување.

X. ВАЛУТА НА ОБВРСКАТА

Член 18

1. Ако премијата е договорена во ЕВРА, премијата се уплаќа во денарска противвредност по среден курс на Народна банка на Р Северна Македонија на денот на уплатата.
2. Осигурената сума договорена во евра се исплаќа во денарска противвредност според среден курс на Народна банка на Р Северна Македонија на денот на исплатата.

XI. ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ

Член 19

1. Во случај кога договарачот, 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.

XII. ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИ

Член 20

1. Страните се согласни дека сите спорови што ќе произлезат од Договорот за осигурување, ќе се обидат да ги решаваат вонсудски на мирен начин.
2. Договорачот и осигуреникот, се обврзуваат дека неодложно во писмена форма ќе го известат осигурувачот за сите спорни прашања, приговори и недоразбирања кои се однесуваат на Договорот за осигурување на живот.
3. Приговорите од став (2) на овој член, осигурувачот ќе ги проследи до Второстепена комисија за решавање по приговори, која е должна во однос на истите да одлучи и писмено да се произнесе во рок од 30 (триесет) дена од приемот на приговорот.
4. Во случаите кога договорачот, осигуреникот и корисникот на осигурувањето сметаат дека осигурувачот не се придржува кон одредбите од Договорот за осигурување, можат да поднесат претставка до органот надлежен за вршење на надзор на осигурувачот - Агенција за супервизија на осигурување.

XIII. ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

Член 21

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 Друштво за осигурување на живот, Скопје.

XIV. ЗАСТАРЕНОСТ

Член 22

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

XV. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 23

1. Во случај на судски спор стварно и месно надлежен е судот во седиштето на осигурувачот.
2. За односите меѓу осигурувачот и договорачот, како и на другите лица на кои се однесува осигурувањето на живот, а кои не се уредени со овие Посебни услови, се применуваат Законот за облигациони односи и останатите позитивни законски норми.
3. Сите понуди, изјави, барања и измени од која било договорена страна мора да бидат во писмена форма.
4. Сите изјави и барања на договорните страни се поднесуваат исклучително во писмена форма, а се смета дека се доставени оној ден кога ги примила договорната страна до која се испратени. Во случај кога изјавата, односно барањето се доставува по пошта, како ден на приемот, за секоја договорна страна, се смета датумот на поштенскиот жиг.

Член 24

1. Овие услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од 04.09.2026 година.