

## I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

### Член 1

1. Со овие Посебни услови за животното осигурување во случај на смрт и доживување со еднократна уплата на премија (во понатамошен текст Посебни Услови) се одредуваат меѓусебните односи на учесниците на договорот за животното осигурување со еднократна уплата на премија.

2. Овие Посебни услови се составен дел на договорот за животното осигурување во случај на смрт и доживување со еднократна уплата на премија што договорувачот на осигурувањето (во понатамошен текст договорувач) го склучува со друштвото УНИКА Лајф осигурување (во понатамошен текст осигурувач).

### Член 2

Одделни поими кои се користат во овие Посебни услови го имаат следното значење:

Понуда е предлог за склучување на договор за животното осигурување и се поднесува во писмена форма во соодветен образец на осигурувачот. Барател е лице кое поднесува писмено понуда до осигурувачот. Договорувач или имател на полиса е лице кое склучува договор за осигурување со осигурувачот. Ако се склучува взаемно осигурување на две лица, договорувач/имател на полиса на осигурувањето мора да биде еден од осигурените лица.

Осигуреник е лице на чии живот се однесува осигурувањето и од чие смрт или доживување зависи исплатата на договорената осигурена сума. Корисник на осигурувањето е лице, правно или физичко лице, во чија корист е склучено осигурувањето, и на кое му се исплатува договорената осигурена сума.

Договорена Осигурена сума (во понатамошен текст Осигурена сума) е обврска на осигурувачот утврдена со договорот за осигурување/полисата за осигурување.

Полиса за осигурување е документ кој го потврдува договорот за осигурување на живот.

Премија за осигурување е износ што договорувачот е должен да му го плати на осигурувачот врз основа на договорот за осигурување на живот.

### Член 3

1. Со договорот за осигурување на живот, договорувачот се обврзува на осигурувачот да му ја плати премијата на осигурувањето, а осигурувачот се обврзува, со настанување на осигурителниот случај, да му ја исплати на корисникот осигурената сума, односно нејзиниот дел.

2. Покрај осигурување на живот по овие Посебни услови можат да се договораат и дополнителни осигурувања за кои премијата се плаќа однапред за целата осигурителна година согласно дополнителните услови за осигурување.

3. Согласно овие Посебни услови можат да се осигурат здрави лица од навршена 14 (четиринаесетта) години на живот, па се до завршувањето на календарската година во која осигуреното лице навршило 65 (шеесетипет) години на животот.

4. Лицата од став (3) на овој член, во зависност од вредноста на осигурената сума, болни лица можат да се осигурат исклучително врз основа на извршен лекарски преглед, односно врз основа на процена на ризикот од страна на осигурувачот, со примена на одредбите од Посебните услови за осигурување на зголемени ризици (анормален ризик) со осигурување на живот.

5. Сите изјави и барања на договорните страни се поднесуваат во писмена форма, а се сметат дека се поднесени оној ден кога се примени од договорената страна до која се упатени. Во случај кога поднесокот се доставува по пошта, како ден на прием, за секоја договорена страна се смета датумот на поштенскиот жиг.

## II. ПОНУДА

### Член 4

1. Понудата за осигурување на живот, поднесена на образец на осигурувачот, е составен дел на договорот.

2. Понудата треба да биди целосно пополнето, вистинито и точно, и во неа мора да се наведат сите значајни факти за прием во осигурување и склучување на договор.

3. Осигурувачот има право, по прием на понудата, да побара дополнителни податоци за утврдување на дополнителни факти важни за прием во осигурување и склучување на договор, вклучувајќи и лекарски преглед на осигуреникот.

4. Осигуреникот мора да ја потпише понудата во случај кога договорувачот не е воедно и осигуреник.

### Член 5

1. Писмена понуда за склучување на договорот го обврзува понудувачот 8 (осум) дена од денот кога осигурувачот ја примил понудата за осигурување без лекарски преглед, во случај кога е потребен лекарски преглед понудата е валидна за период од 30 (триесет) дена. Ако осигурувачот во тој рок не ја одбие понудата, која не отстапува од условите на осигурувачот, ќе се смета дека осигурувачот ја прифатил понудата и дека договорот е склучен.

2. Договорувачот, како и самиот осигуреник, должни се во писмена форма да го известат осигурувачот дали во периодот од поднесување на понудата за осигурување до склучување на договорот настапи зголемување на опасноста по здравјето или животот на осигуреникот, како што е потешко заболување или повреда на осигуреникот, промена на професијата или занимавање со спорт.

3. Осигурувачот го задржува правото да ја одбие понудата за осигурување без дополнително објаснување за причините за одбивање на понудата, а понудата со приложените документи, освен документите предадени во оригинал, не му се враќаат на осигуреникот/договорувачот.

## III. ПОЛИСА

### Член 6

1. Полисата за осигурување на живот содржи: назив и адресата на осигурувачот, име и презиме или назив и адреса на договорувачот, име и презиме и адреса на осигуреникот како и дата на раѓање, осигурен случај, почеток и истек осигурувањето, осигурена сума, премија на осигурување, корисник во случај на смрт или доживување и датум на издавање на полисата.

2. Потписите на договорувачот и осигуреникот во понудата за осигурување се сметаат како потписи на полиса.

3. Покрај понудата, полисата и овие Посебни услови, составен дел на договорот за осигурување се и Таблицата на откупни вредности на премија. Ако со осигурување на живот се договори и дополнително осигурување, составен дел на договорот се и дополнителните услови на осигурувачот за соодветното дополнително осигурување. Ако осигурувачот утврдил зголемен ризик во смисла на член 3 став (4) на овие Посебни услови, составен дел од договорот се и дополнителните услови за осигурување на зголемени ризици (анормални ризици) со осигурување на живот.

### Член 7

1. Полисата за осигурување е валидна за лицата наведени во неа или одредени по наредба, а не за секое лице кое ја поднесува.

2. Осигурувачот издава полиса во еден оригинален примерок.

## IV. ПОЧЕТОК И ИСТЕК (ТРАЕЊЕ) НА ОСИГУРУВАЊЕТО

### Член 8

1. Осигурувањето на живот започнува од 00:00 часот првиот ден во месецот кој следи по месецот на склучување на договорот и плаќање на премија за целиот период на осигурување.

2. Обврската на осигуреникот почнува од датумот на почетокот на осигурувањето согласно став (1) на овој член, и само ако до тој датум е

платена премијата за целиот период на осигурување.

3. Обврската на осигурувачот трае до 00:00 часот на денот кој во полисата е наведен како ден на истек на осигурувањето.

## V. ПРЕМИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

### Член 9

1. Премијата за осигурување, како и висината на осигурената сума, ја утврдува договорувачот на осигурувањето врз основа на податоците од понудата, важечките ценовници, пристапна старост на осигуреникот, полот, професијата, спортот и период на осигурување.

2. Во случај на зголемен ризик може да се договорот дополнителни премии или посебни услови.

### Член 10

Премијата за осигурување и осигурената сума може да се договорот во денари или друга валута. Премијата се плаќа во иста валута како што е договорена сумата на осигурување.

### Член 11

1. Договорувачот е должен да ја плати премијата еднакратно - однапред за целиот период на осигурување, а осигурувачот е должен да ја прими премијата од секое лице кое има правен интерес премијата да биде платена.”

2. Премијата се плаќа во благајните на експозитурите на осигурувачот или се уплатува преку пошта или банка. Премијата се смета за платена оној денот кога осигурувачот ја примил уплатата.

3. Премијата се плаќа во полн износ без намалување за трошоците на платниот промет.

## VI. ОБВРСКИТЕ НА ДОГОВОРУВАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕ

### Член 12

1. Договорувачот е должен при склучување на договорот да му ги пријави на осигурувачот сите околности кои се значајни за оцената на ризикот, а кои му се познати или не можеле да му останат непознати.

2. Одредбата на став (1) од овој член се однесува особено на околностите за кои осигурувачот во понудата бара дополнителни податоци.

3. Договорувачот е должен, по барање на осигурувачот, да ги обезбеди од осигуреникот сите потребни податоци кои се однесуваат на него.

4. Ако договорот за осигурување, вклучувајќи го и взаемното осигурување на живот, се склучува во име или за сметка или во корист на трето лице, одредбите на ова поглавје и на поглавје VII од овие Посебни услови се однесуваат и на тоа лице, ако знаело дека податоците кои се нужни за оцена на ризик се непотполни или неточни.

### Член 13

1. Договорувачот, како и самиот осигуреник, должни се за време на траење на осигурувањето да го известат осигурувачот за сите промени кои се битни за договореното осигурување, особено ако осигуреникот за време на осигурувањето ја промени професијата или започне да се занимава со некои спортови за кои осигурувачот пресметува дополнителна премија.

2. Договорувачот е должен во писмена форма да го известат осигурувачот за промена на адресата и местото на плаќање на премијата, најдоцна 3 дена по извршената промена. Осигурувачот го задржува правото да праќа известувања на последната пријавена адреса на договорувачот.

## VII. НЕТОЧНИ ИНФОРМАЦИИ

### Член 14

1. Ако договорувачот намерно дал неточни информации, или намерно премолчил некоја околност од таква природа што осигурувачот не би склучил договор да знае за правата состојба на работите, односно околностите, осигурувачот може да бара поништување на договорот

2. Во случај на поништување на договорот врз основа на став (1) од овој член, осигурувачот ја задржува наплатената премија за периодот на осигурувањето во кој побарал поништување на договорот, а преостанатиот дел од премијата го враќа на договорувачот.

3. Правото на осигурувачот утврдено во став (1) од овој член престанува ако во рок од 3 месеци од денот на дознавање на неточноста на премијата или за премолчувањето не му изјави на договорувачот дека има намера да

се користи со тоа право.

### Член 15

1. Ако договорувачот извршил неточна пријава, односно дал неточни податоци, или пропуштил да ги даде бараните известувања, а тоа не го извршил намерно, осигурувачот може, по свој избор, во рок од месец дена од дознавањето за неточноста или непотпноста на пријавата, да изјави дека го раскинува договорот или да предложи зголемување на премијата во размер со зголемиениот ризик.

2. Доколку договорот се раскинува врз основа на изјава на осигурувачот, осигурувањето престанува по истек на 14 дена од денот кога осигурувачот му ја соопштил на договорувачот својата изјава за раскинување на договорот, а во случај ако постои предлог за осигурувачот за зголемување на премијата, раскинувањето настапува врз основа на Законот, ако договорувачот не го прифати предлогот со плаќање на дополнителна премија во рок од 14 дена од денот на прием на предлогот.

3. Во случај на раскин на договорот врз основа на одредбите на овој член, осигурувачот е должен да врати дел од премијата кој се однесува на времето до крај на осигурувањето.

4. Ако осигурениот случај настане пред утврдувањето на неточноста или непотпноста на пријавата или после тоа, но пред раскинување на договорот, односно постигнувањето на спогодба за зголемување на премијата, осигурената сума се намалува пропорционално со платената премија и премијата која требало да се плати.

### Член 16

1. Договорот за осигурување на живот е ништовен и осигурувачот е должен да ја врати примената премија ако за време на склучување на договорот се неточни пријавени годините на старост на осигуреникот, а неговите вистински години на старост ја надминуваат границата до која осигурувачот склучува договор за животното осигурување.

2. Ако е пријавено неточно дека осигуреникот има помалку години, а неговите вистински години на живот не ја надминуваат границата до која осигурувачот склучува договор за осигурување на живот, договорот е важечки, а осигурената сума се намалува во размер помеѓу договорената премија и премијата предвидена за осигурување на живот на лице кое има години колку и осигуреникот.

3. Ако осигуреникот има помалку години отколку што е пријавено при склучување на договорот, премијата се намалува на соодветниот износ, а осигурувачот е должен да ја врати разликата помеѓу наплатената премија и премијата на која има право.

## VIII. ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

### Член 17

1. Осигурувачот има обврска врз основа на договореното осигурување да му исплати на корисникот:

(а) во случај на доживување по истекот на договореното траење на осигурувањето, осигурената сума;

(б) во случај на смрт на осигуреникот во договорениот период на осигурување, осигурената сума, без обзир на поминатото време од почетокот на осигурувањето.

2. Ако е договорено взаемно осигурување, осигурувачот му исплаќа на корисникот на осигурувањето осигурена сума според одредбите на став (1) на овој член и тоа:

(а) во случај на доживување, кога двајцата осигуреници доживеат истек на договореното осигурување;

(б) во случај на смрт на едниот осигуреник или истовремена смрт на двајцата осигуреници.

3. Осигурувачот има обврска во случаите од став (1) и (2) на овој член да ја исплати осигурената сума зголемена со до тогаш припишаниот удел во добивката, ако се исполнети предусловите за учество во распределбата на остварената добивка, утврдена со овие Посебни услови.

## IX. ИСКЛУЧОЦИ И ОГРАНИЧУВАЊА НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

### Член 18

Осигурувањето на лица помлади од 14 годишна возраст и лица потполно

лишени од работна способност е ништовно

Осигурувачот не е во обврска да ја исплати осигурената сума во случај на смрт во следниве случаи, туку само математичката резерва во следните случаи :

- a) Ако осигуреникот изврши самоубиство во првите 3 (три) години на траењето на осигурувањето или умре при обид за самоубиство случено во ист рок, а по истекот на рокот од три години, осигурувачот е должен да ја исплати осигурената сума за смрт и дотогаш препишаниот удел во добивката, ако се исполнети условите за распределба на остварената добивка согласно овие услови .
- b) Ако корисникот на осигурувањето или наследникот намерно предизвика смрт на осигуреникот
- c) ако осигуреникот намерно го предизвикал несреќниот случај
- d) Осигурениот случај настане при учество или тренинг на екстремни спортови (особено авто трки, качување по карпи и планини, одење во пештери, алпинизам, авијација и параглајдерство, падбрански скокови, банџи скокови, веслање на брзи води, ски алпинизам, ски борд, боречки вештини, нуркање )”
- e) Осигурениот случај настане како последица на обид или извршување на абортус без препорака на лекар специјалист,.
- f) Смртта на осигуреникот настанала како последица на околности кои осигуреникот намерно ги премолчал или неточно ги пријавил, а поради кои осигурувачот не би го примил во осигурување
- g) Ако посебно не се договори осигурителното покритие или за време на траењето на осигурувањето, договорувачот односно осигуреникот, не го извести осигурувачот согласно член 13 став (1) на овие Посебни услови за зголемениот ризик кој дополнително би се договорил со доплата на премија и би се вклучил со полното осигурително покритие кога осигурувачот би знаел за зголемениот ризик, осигурувачот, ако осигурениот случај настапил како последица на тој зголемен ризик, е должен да ја исплати само до тогаш насобраната математичка резерва.
- h) Како последица на војна или воени операции односно непријателства и ситуации слични на војна.
- i) Поради дејство на мини и бомби од сите видови или друго воено оружје.
- j) Како последица на востание, немири, бунт и насилства кои настануваат од такви настани.
- k) Со извршување на смртна казна.

#### Член 19

1. Ако посебно не се договори осигурителното покритие или за време на траењето на осигурувањето, договорувачот односно осигуреникот, не го извести осигурувачот согласно член 13 став (1) на овие Посебни услови за зголемениот ризик кој дополнително би се договорил со доплата на премија и би се вклучил со полното осигурително покритие кога осигурувачот би знаел за зголемениот ризик, осигурувачот, ако осигурениот случај настапил како последица на тој зголемен ризик, е должен да ја исплати само до тогаш насобраната математичка резерва.

2. Во секој случај, осигурувачот не е обврзан да ја исплати осигурената сума но само до тогаш насобраната математичка резерва, ако смртта на осигуреникот настапила:

- (a) Како последица на војна или воени операции односно непријателства и ситуации слични на војна;
- (б) Поради дејство на мини и бомби од сите видови или друго воено оружје;
- (в) Како последица на востание, немири, бунт и насилства кои настануваат од такви настани;
- (г) Со извршување на смртна казна.

#### Х. ПРАВА НА ДОГОВОРУВАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО ПРЕД НАСТАПОТ НА ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ

##### Член 20

1. Договорувачот може најдоцна до 30 дена пред почетокот на новата осигурителна година да побара промени во полисата за осигурување.

2. Осигурувачот, од оправдани причини да го одбие понудата на договорувачот.

##### Член 21

1. Осигурувачот, може по барање на договорувачот, да ја исплати откупната вредност на полисата врз основа на Табелата на откупни вредности, ако е измината барем една година од почетокот на осигурувањето.
2. Ако од денот на поднесување на понудата за откуп на осигурувањето истекла најмалку половина од договореното траење на осигурувањето и за кое траење е платена договорената премија, осигурувачот има обврска до тогаш препишаниот удел во добивката да го пресмета во откупната вредност на полисата.
3. Обврската на осигурувачот при откуп престанува во 00:00 часот оној ден во кој е исплатена откупната вредност.
4. Откупната вредност на полисата се пресметува со примена на методи на актуарската математика во согласност со тарифата за осигурување
5. Од причина што премијата е платена однапред за целиот период, договорите склучени по овие услови не може да се капитализираат .

##### Член 22

1. На барање на договорувачот, осигурувачот може да одобри заем врз основа на склучениот договор.
2. Ако договорувачот не е осигуреник, заемот може врз основа на согласност на договорувачот да во побара и осигуреникот, во кој случај договорувачот воедно е и солидарен гарант на осигуреникот.
3. Осигурувачот и договорувачот на осигурувањето склучуваат договор за заем кои се бележи на полисата.
4. На барање на договорувачот, осигурувачот може да одобри заем врз основа на склучениот договор, доколку се исполнети услови за исплата на откупната вредност на полисата, во рокови, услови и обем согласно интерните правила на Осигурувачот .

#### XI. УЧЕСТВО ВО ДОБИВКАТА

##### Член 23

1. Право на учество во добивката имаат сите договори за осигурување во случај на смрт или доживување.
2. Како остварена добивка се подразбира добивката што осигурувачот може да ја препише кон договорената осигурена сума. Висината на добивката се утврдува во согласност со математичките модели врз основа на остварен принос од инвестиции на вложената математичка резерва, гарантирана техничка каматна стапка во тарифите на премии и одлука од страна на органите на Друштвото .
3. Правото на учество во распределбата на остварената добивка на осигурувачот при осигурување на живот се стекнува со истек на рокот од 24 (дваесет и четири) месеци од датумот на почетокот на осигурувањето, а уделите во добивката се препишуваат после третата година од почетокот на осигурувањето.
4. Добивката која му припаѓа на Корисникот, се исплаќа заедно со осигурената сума во случај на доживување. Ако договорот престане поради настанување на смрт на Осигуреникот или исплата на откупна вредност согласно член 21, Осигурувачот со исплата на осигурената сума во случај на смрт, односно откупната вредност, ќе ја исплати до тогаш собраната добивка.
5. Осигурувачот е должен еднаш годишно да го известува осигуреникот за неговото учество во добивката .

#### XII. ПРАВАТА ОД ОСИГУРУВАЊЕТО

##### Член 24

1. Сите права од склучениот договор му припаѓаат на договорувачот , се додека не настане осигурен случај.
2. Сите изјави и барања на договорувачот се обврзувачки за осигурувачот доколку се дадени во писмена форма или на образец на осигурувачот, и примени се од страна на осигурувачот пред да настапи осигурениот случај.

3. Доколку осигуреникот умре пред да настане осигурениот случај, осигурената сума не му припаѓа на неговите наследници, туку на следниот корисник, а ако тој не е одреден, тогаш на имотот на договорувачот.

4. Своео право на осигурената сума корисникот може да ја пренесе на друго лице и пред настапот на осигурениот случај, но за тоа му е потребна писмена согласност од страна на договорувачот на осигурувањето во која мора да биде наведено името и презимето на лицето на кое се пренесува правото. Ако осигурувањето на живот се однесува на животот на некое друго лице, тогаш потребна е иста таква согласност и од тоа лице.

Пренесувањето на правата може да се изврши само со писмена согласност на осигурувачот.

### **XIII. ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ**

#### **Член 25**

1. Осигуреникот или корисникот се должни по настапот на осигурениот случај да поднесат до осигурувачот писмена пријава, за што во случај кога договорот за осигурување е склучен преку осигурително брокерско друштво, осигуреникот може да побара помош од страна на осигурителното брокерско друштво.

2. Пријавата се пополнува на соодветен образец на осигурувачот или друго писмено барање за надомест и со неа се поднесуваат следните документи:

а) Во случај на доживување

- оригинал полиса за осигурување на живот;
- копија од документ за идентификација на корисникот за доживување
  - копија од т-ска сметка на корисникот за доживување

б) Ако настапи смрт од болест на осигуреникот:

- Оригинален примерок од полисата за осигурување
- Потврда за смртта
- Заверена фотокопија од здравствениот картон ако смртта настанала како резултат од болест
- Оригинален извод од книга на умрени
- Фотокопија од личната карта на корисникот
- Фотокопија од личната карта на осигуреникот (починатиот)
- Решение од оставинска постапка (доколку во полисата не е наведен корисникот во случај на смрт)
- Фотокопија од трансакциска сметка на име на корисникот
- Комплетна медицинска документација од почетокот до завршувањето на лекувањето

в) Дополнителна документација во случај на смрт од незгода:

- Доказ за настанување на несреќниот случај, односно записник од МВР или истражен судија
- Обдукционен наод
- Резултати од алкотест

3. Осигурувачот има право да бара и други докази потребни за утврдување на правото на исплата.

4. Подносителот на пријавата ги сноси трошоците кои настанале во врска со пријавувањето на осигурениот случај.

5. Друштвото е должно најдоцна во рок од 14 дена од денот на поднесување на барањето за надомест на штета да провери дали кон барањето за надомест е доставена потребната документација за реализација на оштетното побарување и да изврши увид и проценка на оштетувањата. Доколку барањето е некомплетно, осигурувачот во рокот од 14 дена, по писмен или електронски пат е должен до осигуреникот или од него овластено лице, да побара да се комплетира барањето.

6. Осигурувачот може да донесе одлука за решавање на штетата и во случај кога осигуреникот не постапил по најмалку две последователни барања за доставување на дополнителна документација од став 6 на овој член, но ваквата одлука не може да биде донесена во рок пократок од 90 дена од денот на поднесување на барањето за штета.

7. Осигурувачот нема обврска за исплата на настанатата штета, доколку побарувањето за истата е застарено согласно одредбите од Законот за облигационите односи.

8. Осигурувачот има право на сите доспеани, а ненаплатени рати од премијата, да ги наплати при секоја исплата врз основа на оваа

осигурување

### **XIV. ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНАТА СУМА**

#### **Член 26**

1. Осигурувачот е должен да ја исплати осигурената сума согласно со договорот во рок од 14 (четиринаесет) дена од денот кога ја примил пријавата на осигурениот случај.

2. Како исклучок, ако за утврдување на постоењето на обврската на осигурувачот и нејзиниот износ потребно е одредено време, односно ако не може да се утврди основаноста на постоење на обврската на осигурувачот или висината на надоместок, рок од став (1) на овој член почнува да тече од денот на утврдување на обврската и нејзината висина.

3. Осигурувачот во секој случај е должен да го исплати, по барање на овластено лице, неспорниот дел од својата обврска на име на аконтација, ако не е во можност да ја утврди вкупната обврска за исплата во рокот утврден од став (1) од овој член.

4. Ако во моментот на утврдување на обврската постои спор околу примената на даночните прописи и другите прописи со кои се утврдуваат задолжителните давања, осигурувачот ќе постапи согласно став (3) од овој член.

5. Ако осигурувачот не го исплати надоместокот во роковите и на начинот пропишан во став (1), (2) и (3) на овој член, должен е за задоцнети исплати да плати законска затезната камата.

6. Кога осигурувачот ќе ја исплати осигурената сума на лицето кое на неа би имало право во случај кога корисникот не би бил одреден од договорувачот, осигурувачот се ослободува од обврската на договорот ако во моментот на исплатата не знаел ниту можел да знае дека корисникот е одреден со тестамент или со некој друг акт кој не му е доставен. Корисникот има право да бара поврат на исплатата од лицето кое од осигурувачот ја примил осигурената сума, исто важи во случај на промена на корисникот.

7. Осигурувачот бара пред исплата на осигурената сума потпишување на изјава со која се утврдува исполнување на обврската на осигурувачот, доколку истата надминува износ од 35.000 денари

### **XV. КОРИСНИК**

#### **Член 27**

1. Договорувачот го одредува корисникот во полисата.

2. Корисникот не мора да биди одреден по име, туку е доволно во полисата да се наведени нужните податоци за неговото одредување.

3. Кога за корисници се одредени децата или потомците, користа им припаѓа и на оние кои се родени подоцна, а користа наменета на сопругникот му припаѓа на лицето кое било во брак со осигуреникот во моментот на неговата смрт.

4. Ако корисникот е малолетно лице, осигурената сума им се исплаќа на родителите, односно на законските старатели. Во случај на спор, осигурувачот има право да бара од родителите односно старателите да обезбедат решение од законодавното тело за старателство со кое се одредува лицето овластено за прием на договорената сума која му припаѓа на малолетното дете.

5. Договорувачот може да го именува лицето на кого му припаѓа правото на договорот и со еден подоцнежн правен акт, вклучувајќи и тестамент

6. Право на исплата на осигурената сума има само корисникот и тоа од самото склучување на договорот, без обзир на тоа како и на кој начин е одреден за корисникот.

### **XVI. ВАЛУТА**

#### **Член 28**

1. Ако премијата е доворена во странска валута, премија се уплаќа во денарска противвредност по среден курс на Народна Банка на Р.Македонија.

2. Осигурената сума доворена во странска валута и припишаната добивка се исплаќаат во денарска противвредност по среден курс на Народна Банка на Р. Северна Македонија.

### **XVII. ИЗДАВАЊЕ НА ЗАМЕНСКА ПОЛИСА**

#### **Член 29**

1. Договорувачот е должен да го пријави кај осигурувачот исчезнувањето

на полисата веднаш откако дознал дека исчезнала полисата.

2. Осигуреникот може, за винкулирана или задолжена полиса или полиса на која е забележана некоја друга правна работа како за полиса до одредена висина на осигурена сума, односно да го условува издавањето на заменска полиса со доставување на правосилна судска пресуда со која исчезнатата изворна полиса се прогласува за неважечка.

3. Осигуреникот издава заменска полиса во рок од 15 дена од денот на објавување на исчезнатата полиса (во Службен весник на Р. Северна Македонија).

4. Договорувачот ги сноси сам сите трошоци во врска со издавање на заменска полиса.

## **XVIII. НАДОМЕСТОЦИ**

### **Член 30**

1. Договорувачот е должен на осигурувачот однапред да му плати надомест за сите услуги кои посебно ги бара од осигурувачот во висина која тој ја одредува.

2. Договорувачот е должен, со договорената премија, да ги плати и сите трошоци, надоместоци и даноци предвидени со прописите.

## **XIX. ЗАШТИТА НА ПОТРОШУВАЧИ**

### **Член 31**

Во случај кога осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето смета дека друштвото за осигурување не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, истиот може да достави претставка до:

1. Организационата единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување (Комисија за постапување по преставки);

2. Службата за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;

3. Организацијата за заштита на потрошувачи и

4. Агенцијата за супервизија на осигурување. Друштвото за осигурување преку воспоставен систем и интерни процедури одлучува по поднесените преставки во рок од 30 дена од денот на поднесување на преставката.

Друштвото води регистар на доставени и решени преставки и за истите во законските рокови е должно да ја известува Агенцијата за супервизија на осигурувањето.

Агенцијата за супервизија на осигурување е надлежен орган за супервизија на работењето на осигурувачот до која може да се достави жалба во однос на друштвата за

осигурување и осигурителните брокерски друштва, друштвата за застапување во осигурувањето и застапниците во осигурувањето

## **XX. ЗАШТИТА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ**

### **Член 32**

(1) Друштвото за осигурување е должно сите податоци за осигурениците и/или други корисници на осигурување со кои се стекнале во текот на вршењето на работи на осигурување, да ги третираат како доверливи податоци.

(2) Обврската за чување на доверливи податоци нема да се применува во следниве случаи:

1) ако податоците се потребни за утврдување на факти во кривични постапки или друга судска постапка и ако од надлежниот суд е добиено писмено барање за доставување на податоци;

2) во случаи предвидени со Законот за спречување перење на пари и други приноси од казниво дело и финансирање на тероризам;

3) ако податоците се потребни за одредување на правните односи меѓу друштвото за осигурување и негов осигуреник и/или друг корисник на осигурувањето при спроведување на законски постапки;

4) ако податоците се потребни заради извршување на присилни постапки над недвижен имот на осигуреник или друг корисник на осигурувањето, и ако од надлежниот суд е добиено писмено барање за доставување на податоци;

5) ако податоците се побарани од страна на Агенцијата за супервизија на осигурување или друг надлежен орган за супервизија, а заради спроведување на супервизија во рамките на утврдените одговорности;

6) ако податоците се побарани од страна на даночен орган, а во врска со водење на постапки во негова надлежност

(3) Осигурувачот постапува исклучиво по поднесено писмено барање од барателот на информацијата

(4) Осигурувачот во однос на личните податоци кои ги поседува постапува согласно важечкиот Закон за заштита на личните податоци, Законот за супервизија на осигурување и други законски и подзаконски акти од оваа област, и истите ги обработува во роковите определени согласно интерните прописи.

## **XXI. Ажурирање на податоци**

### **Член 33**

1. Осигурителот преку писмо ќе го извести договарачот на осигурувањето да ги ажурира податоците согласно Законот за спречување перење пари и финансирање на тероризам, а договарачот е должен да постапи согласно барањето од осигурителот, во рок определен од осигурителот.

2. Идентификација на физички лица се врши со:

- Ажурирање на податоци за физички лица се прави преку повторна идентификација на клиентот и потврдување на неговиот идентитет со поднесување на оригинален и важечки документ за идентификација, издаден од надлежен орган или копија заверена на нотар и изјава за носител на јавна функција.

3. Идентификација на правни лица се врши со:

- Ажурирање на податоци кога клиентот е правно лице или правен аранжман се идентификува и неговиот идентитет се потврдува со документ за регистрација во оригинал или копија заверена на нотар, издаден од надлежен орган на државата во која е регистрирано правното лице или акт за основање на правниот аранжман. Документот за регистрација или основање се поднесува во хартиена и/или електронска форма. Документите за регистрација издадени од надлежен орган на странска држава треба да бидат преведени на македонски јазик од страна на овластен судски преведувач.

- Податоците за идентификување и потврдување на идентитетот на вистинскиот сопственик ги обезбедуваат клиентите во оригинална или заверена документација од трговски, судски или друг јавен регистар, која не смее да биде постара од шест месеци.

4. Доколку договарачот на осигурувањето не постапи по барањето на осигурителот за ажурирање на податоците, осигурителот има право да постапи согласно Законот за спречување перење пари и финансирање на тероризам

### **Член 34**

Исплатата на осигурената сума и уплатата на премијата се врши во согласност со одредбите од Законот за данок на добивка, Законот за персонален данок на доход и останатата даночна регулатива која се однесува на осигурувањето.

Осигурувачот нема да изврши исплата на надомест на штета или да обезбеди друг вид на надомест, по основа на оваа полиса, доколку плаќањето на штета или друг вид на надомест е во спротивност и/или го изложи осигурувачот на какво било санкции, забрани, рестрикции и ембарго, определени со резолуции на Обединетите нации, трговски или економски санкции, закони или регулативи на Европската Унија, Република Северна Македонија, Соединетите Американски Држави, или кое било национално законодавство што важи за страните на овој договор.

### **Член 35**

За сето она што не е регулирано со овие Посебни услови, Законот за супервизија на осигурување и Законот за заштита на потрошувачите важат одредбите на Законот за облигациони односи.

Во случај на спор, надлежен е Основен граѓански суд Скопје.

Овие услови се усвоени на редовна седница на Управен одбор одржана на 29.12.2020 година и се применуваат од 01.01.2021 година.