

Бр. 0301-709
12.02. 2019 год.
СКОПЈЕ

Врз основа на Одлуката бр. 0301-660 од 11.02.2019 година, за измена на Мастер полиса #001-Договор за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници на Охридска банка, се утврдува Пречистениот текст на Мастер полиса #0001- Договор за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници на Охридска банка. За измените и дополнувањата на Мастер полиса #0001 -Договор за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници на Охридска банка се запозанени и се согласни и двете договорни страни и истото го потврдуваат со свој потпис и печат.

Пречистениот текст на Мастер полиса #0001 - Договор за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници на Охридска банка ги опфаќа: Мастер полиса #0001 Договор за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници на Охридска банка заведена под Арх.бр. 04-156-1/2012 од 04.04.2012 година и Анекс бр. 1 на Мастер полисата Арх бр. 2015-0301-2995 од 03.09.2015, во кои е означено времето на нивното влегување во сила.

МАСТЕР ПОЛИСА # 0001

ДОГОВОР ЗА ГРУПНО ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ НА КОРИСНИЦИ НА КРЕДИТ / КОКОРИСНИЦИ НА ОХРИДСКА БАНКА АД Скопје

(Пречистен текст)

Осигурување на живот
одобрено на корисници на кредит / кокорисници на Охридска Банка АД Скопје

Договор за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници

ГРАВЕ осигурување АД Скопје, Трговско друштво кое е основано и работи согласно законската регулатива на Република Македонија, со регистрирано седиште на ул. Пиринска бр. 23, 1000 Скопје, Република Македонија, регистрирано во Македонија под ЕМБС 6192491, претставувано од Зоран Стојановски во својство на Извршен директор во понатамошниот текст како "Осигурител" или Граве

и

Охридска банка АД Скопје, Трговско друштво коешто е основано и работи согласно законската регулатива на Република Македонија, со регистрирано седиште на ул. Орце Николов бр. 54 Скопје Република Македонија, регистрирано во Македонија под ЕМБС 5004756, претставувано од Бранка Павловиќ во својство на Престседател на Управен одбор, во понатамошниот текст како "Договарач на осигурувањето" или ОБСГ

го потпишаа следниот Договор за осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници (во понатамошниот текст означен како "Договор" или "Мастер полиса #0001"):

Датумот на стапување во сила на овој Договор ќе биде датумот кога Договарачот на осигурувањето ќе добие дозвола (или согласност) да врши работи на застапување во осигурување од Народна банка на Република Македонија врз основа на претходна согласност од Агенцијата за Супервизија на Осигурување.

Глава 1

Општи услови на Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници

Општи одредби

Секција 1

Општи услови на Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници

Општи одредби

Член 1

Дефиниции

Поимите употребени во овие Општи услови го имаат следнovo значење:

1. Договорни страни во Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници

Договорни страни во Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници се Договарачот на осигурувањето и Осигурителот.

Договарач на осигурување: Охридска Банка АД Скопје со седиште на ул. Орце Николов бр. 54, 1000 Скопје, Република Македонија, регистрирано во Македонија под ЕМБС 50047561

Осигурител: ГРАВЕ осигурување АД Скопје со регистрирано седиште на Пиринска 23, 1000 Скопје, Република Македонија, регистрирано во Македонија под ЕМБС 6192491

2. Осигуреник

Осигуреник е корисникот на кредит / кокорисник на Договарачот на осигурувањето, кој ги исполнува пропишаните услови во овој Договор за да биде осигуреник откако ќе биде прифатен во осигурување, со што ги стекнува правата и обврските наведени во овој Договор за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници.

3. Индивидуално осигурително покритие

Индивидуално осигурително покритие е осигурување на поединечен корисник на кредит или неговиот/нејзиниот кокорисник, склучено помеѓу Осигурителот и Договарачот на осигурувањето врз основа на Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници. Ако корисникот на кредит на Договарачот на осигурувањето или неговиот/нејзиниот кокорисник како Осигуреник пристапи кон Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници, под условите утврдени со истиот Договор, ќе ги има правата и обврските на Осигуреник наведени подолу.

4. Осигурена сума

Осигурена сума е износот кој е основа за утврдување и/или ограничување на надоместот што го исплаќа Осигурителот согласно условите од Договорот како и основа за пресметување на премијата за осигурување што ја должи Осигуреникот.

5. Осигурителен надомест

Осигурителниот надомест е износот кој Осигурителот го исплаќа на Корисникот на осигурување во случај да настапи осигурен случај согласно покриениот ризик за време на траењето на индивидуалното осигурително покритие на Осигуреникот во врска со кредитот.

6. Премија за осигурување

Премија за осигурување во понатамошниот текст: „премија“ е износот кој се плаќа на Осигурителот реципрочно на неговите обврски согласно Договорот.

7. Траење на индивидуалното осигурително покритие

Траењето на индивидуалното осигурително покритие е период во кој доколку кај одреден Осигуреник се случи покриениот ризик, Осигурителот во согласност со одредбите на Договорот се обврзува на Корисникот на осигурување да му исплати осигурителен надомест. Датумот на стапување во сила на индивидуалното осигурително покритие и неговиот крај се специфицирани во Договорот.

8. Траење на договорот за осигурување

Траењето на Договорот за осигурување е периодот од кога Договорот стапува во сила до датумот кога престанува да важи.

9. Корисници на кредит/кокорисници

Корисници на кредит / кокорисници се физички лица кои добиваат кредит / или пристапуваат кон долг за кредит исплатен од Договарачот на осигурувањето, како и кокорисниците, дефинирани како осигуреници во член 7 од овој Договор.

10. Кредити

Договарачот на осигурувањето ги нуди следниве видови кредити:

- потрошувачки кредити (Кеш експрес и Компакт кредити со жиранти) до 20.000 евра и/или со траење до 95 месеци со класичен амортизационен план (т.е. еднакви месечни рати);
- студентски кредити до 5.000 евра и/или со траење до 5 години со класичен амортизационен план (т.е. еднакви месечни рати) со можност за почетно одложено отплаќање (грејс период) од максимум 1 година и рок на отплата максимум до 4 години;
- кредити за професионалци (експерт – кредит) до 100.000 евра и/или со траење до 15 години со класичен амортизационен план (т.е. еднакви месечни рати) со почетно одложено отплаќање (грејс период) максимум до 6 месеци;
- станбени кредити до 200.000 евра и/или со траење до 30 години со класичен амортизационен план (т.е. еднакви месечни рати) со почетно одложено отплаќање (грејс период) максимум до 12 месеци;
- хипотекарни кредити до 50.000 евра и/или со траење до 20 години со класичен амортизационен план (т.е. еднакви месечни рати);
- автомобилски кредити со износ кој зависи од фактурата од дистрибутерот на автомобили, со рок на отплата до 7 години, со класичен амортизационен план (т.е. еднакви месечни рати)
- Кеш кредит со 100% депозит, без ограничување на сумата, со рок на отплата до 10 години, со класичен амортизационен план (т.е. еднакви месечни рати), или со еднократна отплата на главнината на крајот од рокот, со месечно плаќање само на каматите.

11. Преостанат недоспеан износ

Преостанат недоспеан износ е недоспеаната главница на кредит на одреден датум – датумот на настапување на осигурениот случај.

12. Несреќен случај на осигуреникот

Несреќен случај на осигуреникот е секоја лична повреда која е ненамерна од страна на Осигуреникот и случај кој произлеува од дејствие кое е ненадејно и од надворешна причина, и случај кој му се случил на Осигуреникот за времетраењето на неговото индивидуално осигурително покритие поврзано со определен кредит.

13. Болест на осигуреникот

Болест на осигуреникот е секоја патолошка состојба или состојба на абнормална функција на телесните органи, која е поинаква од онаа во случај на несреќен случај и која со официјален медицински документ е дијагностицирана од страна на регистрирана медицинска установа, а му се случила на Осигуреникот за времетраењето на неговото индивидуално осигурително покритие поврзано со определен кредит.

14. Смрт поради несреќен случај

Смрт поради несреќен случај е смрт која настанува единствено како последица на несреќен случај, што му се случила на осигуреникот за времетраењето на неговото индивидуално осигурително покритие поврзано со определен кредит.

15. Трајна и целосна загуба на способноста (TILA)

Се смета дека Осигуреникот има трајна и целосна загуба на способноста доколку тој поради болест или несреќен случај настанати по неговото прифаќање во осигурување станува трајно неспособен да извршува какво било занимање или работа, која би му обезбедила надомест, што значи дека тој е принуден да се повика на помош на трето лице за да може да води нормален живот. Доколку се реализира надоместокот за ризикот на трајна и целосна загуба на способноста TILA, осигурувањето престанува да важи.

16. Целосна и трајна инвалидност (PTD)

Целосна и трајна инвалидност (PTD) е трајно губење или намалување на одредени способности на Осигуреникот причинети од физичко или ментално нарушување кое е резултат на осигурен несреќен случај или болест, кои притоа предизвикале функционална неспособност и како резултат на тоа Осигуреникот не е способен да извршува било каква активност која би му обезбедила приход. Доколку се реализира надоместокот за ризикот целосна и трајна инвалидност PTD, осигурувањето престанува да важи.

17. Пензионирање

Под пензионирање се подразбира дефинитвно прекинување на кое било официјално регистрирано занимање независно од причината и возраста.

18. Официјално регистрирано занимање

Под официјално регистрирано занимање се подразбира стапување во работен однос врз основа на договор за работа или слободно занимање регистрирано согласно позитивните законски прописи за кое Осигуреникот примал редовен приход во текот на последните три месеци пред почетокот на неговото индивидуално осигурително покритие, а пред датумот на настапување на осигурениот ризик.

19. Рата

Под рата се подразбира износ еднаков на месечната рата за кредит, која ја должи Осигуреникот во согласност со договорениот амортизационен план, во согласност со кој Осигуреникот е осигурен. Ратата ги опфаќа главницата и каматата.

20. Период на одложено плаќање или грејс период

Период на одложено отплаќање или грејс период е временски интервал од моментот на исплата на кредитот до момент на почеток на отплата на ратите за кредитот. Во рамките на грејс периодот осигуреникот е должен на месечна основа да врши плаќање на камата и премија на осигурување, пресметани на начин и во износ предвиден со амортизациониот план и овој Договор.

21. Пакет со целосно покритие

Целосниот пакет вклучува ризици според следните ставки:

11.1.1 Смрт како резултат на болест

11.1.2 Смрт како резултат на несреќа

11.1.3 Трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како резултат на болест

11.1.4 Трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како резултат на несреќа

11.1.5 Целосна и трајна инвалидност (PTD) како резултат на болест

11.1.6 Целосна и трајна инвалидност како резултат на несреќа (PTD)

22. Пакет со делумно покритие

Пакетот со делумно покритие вклучува ризици според следните ставки:

11.1.1 Смрт како резултат на болест - 50 евра

11.1.2 Смрт како резултат на несреќа

Член 2

Предмет на договорот за осигурување

Со овој Договор кој е склучен помеѓу Договарачот на осигурување и Осигурителот, Осигурителот обезбедува покритие за живот, здравје и телесен интегритет на Осигурениците дефинирани во член 7. Секој Осигуреник согласно со овој Договор е обврзан да ја плаќа премијата за осигурување на начинот и под условите пропишани со овој Договор.

Договарачот на осигурувањето е овластен да ги наплати сите премии за осигурување од сите осигуреници и наплатените премии да ги пренесе на начинот, рокот и условите регулирани во овој Договор.

Реципрочно на тоа Осигурителот е обврзан да го исплати секое оправдано барање за надомест како резултат на осигурен случај, кој настанал кај Осигуреникот за времетраењето на неговото индивидуално осигурително покритие. Овој Договор за осигурување се смета за детална дефиниција на деловниот однос меѓу Осигурителот и Договарачот на осигурувањето.

Член 3

Траење на Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници

Овој Договор за осигурување стапува во сила на датумот кога Договарачот на осигурувањето ќе добие дозвола (или согласност) да врши работи на застапување во осигурување од Народна банка на Република Македонија врз основа на претходна согласност од Агенцијата за Супервизија на Осигурување и престанува да важи на 31 декември 2012. Потоа истиот се обновува автоматски година за година, на 1 јануари освен ако една од договорните страни со препорачано писмо не доставила известување за откажување на Договорот најмалку три месеци пред датумот на обновување.

Член 4

Престанок на Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници

- 4.1 Во случај на откажување или раскинување на постоечкиот Договор од страна на Договарачот на осигурувањето или Осигурителот осигурителното покритие и понатаму ќе важи за кредитите на постоечките осигуреници, кои се впишани во листата на осигуреници пред фактичкиот датум на престанок на Договорот и за кои доспеаната премија за осигурување била платена за време на траењето на овој Договор. Од датумот на откажување на овој Договор нема да се прифаќаат во осигурување нови осигуреници.
 - 4.2 Овој Договор ќе се раскине во следниве случаи:
 - заедничка согласност на договорните страни,
 - со известување за раскинување (три месеци пред раскинувањето),
 - 1 месец по приемот на известувањето за раскинување, од другата договорна страна доколку Договарачот на осигурување не ги плати доспеаните и наплатени премии како што е договорено или доколку Осигурителот не плати било која сума што ја должи на Договарачот на осигурувањето согласно Договорот за застапување во осигурување бр. 1.
- Во сите случаи на раскинување известувањето ќе содржи образложение за причините за раскинување како и за последиците од истото.

Член 5

Вид на Договорот

- 5.1 Овој Договор е Договор за групно осигурување.
- 5.2 Секој корисник на кредит/кокорисник кој е осигурен според условите на овој Договор во однос на секој негов кредит поседува апликација за осигурување прифатена од Осигурителот. Сите апликации за осигурување одобрени од Осигурителот за секој Осигуреник поодделно за секој негов кредит се составен дел од овој Договор.

Член 6

Корисник на осигурување

Сите доспеани осигурителени надоместоци врз основа на оваа Мастер полиса #0001 ќе му бидат исплатени на Договарачот на осигурувањето од страна на Осигурителот како исклучив и неотповиклив корисник на осигурувањето.

Осигуреникот за време на траењето на неговото индивидуално осигурително покритие нема право да го промени корисникот на осигурување.

Член 7 Осигуреници

7.1 Лица кои можат да се осигуруваат се физички лица, корисници на кредит/кокорисници на Договарачот на осигурување, кои кумулативно ги исполнуваат следните услови:

- се на минимална возраст од 18 години на почетокот на индивидуалното осигурување
 - се на максимална возраст на почетокот
 - 60 години (60-иот роденден на клиентот) – за целосно покритие или
 - 67 години (67-иот роденден) – за делумно покритие
 - има 71 години (71-иот роденден) на крајот на индивидуалното осигурување
 - покритието за лицата кои имаат помеѓу 67 години (67-иот роденден) и 71 години (71-иот роденден) важи само за Смрт поради болест со надомест од 50 ЕУР според Член 11.1.1 и Смрт како резултат на несреќен случај дефинирана во членовите 11.1.2 (делумно покритие)
 - потпишале апликација за осигурување давајќи ја својата согласност да бидат осигурени;
 - се прифатени во осигурување од страна на Осигурителот.
- 7.2 Ако постојат повеќе од 1 корисник на кредит/кокорисник за 1 кредит тогаш секој од корисниците на кредит/кокорисник е осигуреник, кој треба да ги исполни горе наведените услови од член 7.1.
- 7.3 Ако еден корисник на кредит/кокорисник има повеќе од 1 кредит тогаш тоа лице може да биде осигуреник за секој кредит, доколку ги исполнува горе наведените услови од член 7.1.

Член 8 Прифаќање во осигурување

- 8.1 Секој корисник на кредит/кокорисник може да биде прифатен во осигурување ако тој:
- до Осигурителот поднесе апликација за осигурување за членство во Говорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници притоа давајќи ја својата согласност да биде осигурен согласно одредбите на овој Договор,
 - ги исполнува условите за прифаќање во осигурување на Осигурителот што се однесуваат на корисниците на кредит / кокорисници за одреден кредит,
 - со одлука на Осигурителот е прифатен во осигурување под условите на осигурителното покритие применливи за осигурениот корисник на кредит/кокорисници за одреден кредит или корисникот на кредит/кокорисниците се прифаќаат во осигурување под специјални услови за осигурување под условите за осигурително покритие на Осигурителот што се применуваат на корисниците на кредит / кокорисниците за одреден кредит.
- 8.2 Апликацијата за осигурување мора да се поднесе во исто време со барањето за кредит. Согласноста на корисникот на кредит/кокорисникот кој треба да се осигура мора да биде назначена и потпишана на Апликацијата. За постојните кредити апликацијата може да се поднесе во било кое време во текот на периодот на отплата на ратите за кредитот.
- 8.3 Предуслови за прифаќање во осигурувањето под условите за осигурување на Осигурителот што се однесуваат на корисниците на кредит / кокорисниците за одреден вид на кредит се следните:
- Клиентот (корисникот на кредит/кокорисникот) ги исполнува условите за старосна граница согласно Член 7.1 од овие Општи услови.
 - Клиентот поднел медицинска документација согласно листата во посебните секции од овој Договор кои се применуваат за корисниците на кредит/кокорисниците на конкретниот вид на кредит. Потребната медицинска документација зависи од вкупниот агрегатен износ (збир од новоодобрениот износ на кредитот плус сите недоспеани главници од други кредити независно од покритието - целосно или делумно покритие) за истиот корисник на кредит/кокорисник, кој е осигурен кај Осигурителот на денот на приемот на Апликацијата за осигурување на новиот кредит и максимум до 125.000 евра). Истото правило се применува за индивидуално прифаќање во осигурување за износи од 125.001 евра до 250.000 евра.
- 8.4 Доколку горе наведениот вкупен износ на кредитот го надмине максималниот износ од 125.000 ЕУР до максимум 250.000 ЕУР дефиниран во посебните секции 2 и 3 од Глава 1 од овој Договор за сите видови на кредит, тогаш Осигурителот ќе спроведе индивидуално прифаќање при што има право:

- да побара дополнителни докази, испитувања и тестови; а доколку овие се од медицинска природа, резултатите мора да му бидат испратени во запечатено плико на медицинскиот советник на Осигурителот
 - да ја зголеми премијата или да го ограничи или одбие осигурителното покритие. Во овој случај ограничувањата мора да бидат направени во писмена форма и да бидат прифатени од страна на Осигуреникот во писмена форма.
- 8.5 Осигурителот има право да побара дополнителни информации и медицинска документација доколку корисникот на кредит/кокорисникот ги означил соодветните полиња за дополнителни информации за неговото здравје во рамките Изјавата или во Прашалникот од Апликацијата за осигурување.
- 8.6 Одлуката на Осигурителот или на лицето кое тој го ополномоштил за примање на Апликации за осигурување може да биде една од следните:
- корисникот на кредит/кокорисникот се прифаќа во осигурување во согласност со осигурителното покритие применливо за осигурените корисници на кредит/кокорисници за одреден вид на кредит.
 - корисникот на кредит/кокорисникот се одбива да се прифати во осигурување
 - корисникот на кредит/кокорисникот се прифаќа во осигурување под посебни услови (дополнителна премија, исклучоци и сл.) под условите за осигурителното покритие применливо за осигурените корисници на кредит/кокорисници за одреден вид на кредит.
 - Осигурителот има потреба од дополнителни информации за здравствената состојба, медицински испитувања и тестови.
- 8.7 Осигурителот се обврзува да ја соопшти неговата одлука најдоцна во рок од осум (8) работни дена по приемот на Апликацијата за осигурување или било каква дополнителна информација која може биде побарана од него.
- 8.8 Индивидуалните услови за прием во осигурување се применливи за корисниците на кредит/кокорисниците на Договарачот на осигурувањето:
- чиј вкупен износ е над границите кои се пропишани во посебните секции, кои се применливи за корисниците/ кокорисници на конкретниот вид на кредит над 125.000 ЕУР до 250.000 ЕУР
 - чија старост е над старосната граница дефинирана во член 7 и не е повеќе од 71 години
 - чиј вкупен износ е над 125.000 ЕУР, но не повеќе од 250.000 ЕУР
 - чии параметри на кредити ги надминуваат оние описаны во Точка 10, Член 1 Дефиниции
- 8.9 Договарачот на осигурувањето е одговорен за прифаќање во осигурување на новите осигуреници согласно со Договорот притоа почитувајќи ги сите важечки инструкции и правила за прифаќање (вкупен износ, старосна граница итн.) кои се претходно договорени со Осигурителот.
- 8.10 Согласно горниот став Договарачот на осигурувањето е овластен, во име и за сметка на Осигурителот да ги потпишува Апликациите за осигурување, пополнети од корисниците на кредит/кокорисниците во случај на автоматски и непосреден прием како и во случај да не е вклучена медицинска проценка на ризикот.
- Сите формулари за впишување на медицинската проценка на ризикот во рок од 2 дена по приемот мора да му бидат доставени до Осигурителот за проценка. Сите оригинални документи што се однесуваат на медицинска проценка на ризикот мора да бидат доставени до Осигурителот во рок од 10 дена од приемот на одлуката на Осигурителот. Договарачот на осигурувањето не е овластен да архивира каква било оригинална медицинска документација.
- 8.11 Договарачот на осигурувањето мора да имплементира внатрешна листа на овластени лица, кои ќе ги потпишуваат Апликациите за осигурување во име на Осигурителот. Листата мора редовно да се ажурира.

Член 9

Давање лажни податоци и прикривање факти

- 9.1 Пред почетокот на индивидуалното осигурително покритие Осигуреникот е обврзан во целост и веродостојно да ги изнесе сите информации за суштински ризичните факти, кои се во рамките на неговите сознанија.
- 9.2 Како такви информации за суштински ризичните факти се сметаат сите факти за кои Осигурителот поставил писмено прашање.
- 9.3 Ако Осигуреникот намерно даде лажни податоци или прикрие суштински факт, кој доколку му бил познат на Осигурителот не би го прифатил и не би склучил осигурување, тогаш Осигурителот има право еднострочно да го раскине индивидуалното осигурително покритие на Осигуреникот во рок од три месеци по сознавањето на овој факт.

- 9.4 Ако Осигуреникот прикрил или дал лажен факт, кој доколку би му бил познат на Осигурителот, осигурувањето би се склучило под посебни услови, тогаш Осигурителот ќе предложи измена на индивидуалното осигурително покритие на Осигуреникот во рок од еден месец по сознавањето на овој факт. Ако Осигуреникот не ја прифати оваа измена во рок од 2 недели по приемот на предлогот, тогаш Осигурителот може еднострано да го раскине индивидуалното осигурително покритие.
- 9.5 Во сите случаи на давање лажни податоци или прикривање факти, кои погоре не се наведени ќе бидат применети членовите 963, 964 и 965 и 1000 од Законот за облигационите односи.

Член 10

Времетраење на индивидуалното осигурително покритие

10.1 Времетраењето на индивидуалното осигурително покритие на било кој осигуреник за секој негов нов кредит започнува на денот на исплата на кредитот на кој се однесува осигурувањето, а под услов осигуреникот да е претходно прифатен во осигурувањето. За постоечки односно исплатени кредити времетраењето на индивидуалното осигурително покритие на било кој осигуреник започнува на денот на прифаќење во осигурување. Времетраењето на индивидуалното осигурително покритие на било кој осигуреник за секој негов кредит престанува да важи на датумот на отплата на кредитот освен ако не било предвреме раскинато.

- 10.2 Ако според одлуката на Осигурителот, корисникот на кредит/ кокорисникот се прифаќа во осигурувањето само под посебни услови, тогаш индивидуалното осигурително покритие започнува на денот на писменото прифаќање на посебните услови од страна на корисникот на кредит/ кокорисникот доколку ова прифаќање се случи во рок од 60 денови по одобрувањето на кредитот.
- 10.3 Индивидуалното осигурително покритие на секој осигуреник во однос на било кој негов кредит ќе биде предвремено раскинато во еден од следниве случаи:
- на денот кога Осигурителот ќе прими известување од Осигуреникот за одбивање да биде осигурен;
 - во случај на неплаќање на премијата од страна на Осигуреникот согласно условите од член 19.4. секција 1. од овој Договор;
 - на денот на отплаќање на целокупниот осигурена сума во однос на кредитот;
 - на денот на кој Осигуреникот ја достигнува старосната граница согласно со членот 7 доколку не е поинаку договорено;
 - осигурителното покритие за PTD според член 22 престанува да важи на денот на кој Осигуреникот престанува да извршува официјално регистрирано занимање вклучувајќи го и пензионирањето. Во овој случај на сила стапува осигурителното покритие за TILA;
 - на денот на предвременото раскинување на Договорот за кредит (вклучувајќи но не ограничувајќи се случаи на предвремено отплаќање на кредитот);
- 10.4 Индивидуалното осигурително покритие за секој Осигуреник во случај на вид на кредити со почетно одложено отплаќање (грејс период) го вклучува и овој период.

Член 11

Покриени ризици

- 11.1 Во зависност од тоа дали Осигуреникот се наоѓа во добра здравствена состојба овој договор може да понуди осигурително покритие за следниве ризици кои кај Осигуреникот настанале за времетраењето на неговото индивидуално осигурително покритие во однос на конкретниот кредит:
- 11.1.1 смрт како последица на болест
 - 11.1.2 смрт како последица на несрекен случај
 - 11.1.3 трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како последица на болест
 - 11.1.4 трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како последица на несрекен случај
 - 11.1.5 целосна и трајна инвалидност (PTD) како последица на болест
 - 11.1.6 целосна и трајна инвалидност (PTD) како последица на несрекен случај
- 11.2 За секој Осигуреник кој ги исполнува условите пропишани погоре во член 7, а кој престанува да извршува официјално регистрирано занимање вклучувајќи го и пензионирањето Осигурителот ќе ги покрие само ризиците дефинирани во потточките 11.1.1 (Смрт како резултат на болест), 11.1.2

(Смрт како резултат на несреќен случај), 11.1.3 (Трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како последица на болест) и 11.1.4. (Трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како последица на несреќен случај)

11.3 Покриените ризици се дефинирани во секциите 1, 2 и 3 на оваа Мастер полиса #0001 - посебни услови.

Член 12 Просторно важење на осигурувањето

Покритието важи на секаде во светот.

Член 13 Привремено осигурително покритие

13.1 Доколку Осигурителот не донел ниту една одлука според член 8.6. се до одобрувањето на кредитот од страна на Договарачот на осигурувањето на корисникот на кредит/ кокорисникот, кој ги задоволува старосните ограничувања наведени во членот 7 за да биде осигурен, тогаш корисникот на кредит/ кокорисникот ќе биде осигурен и ќе има привремено осигурително покритие во случај на смрт поради несреќен случај, која би се случила за времетраењето на покритието, при што за ова привремено покритие Осигуреникот нема да биде обврзан да ја плати премијата за осигурување. Последователно, Договарачот на осигурувањето нема да биде обврзан да наплати премии како и да исплати премии на Осигурителот за привременото покритие регулирано во овој член.

13.2 Времетраењето на привременото осигурително покритие во случај на смрт поради несреќен случај за секој осигуреник во однос на секој негов кредит започнува на денот на одобрувањето на кредитот и завршува најрано на следниве датуми:

- на датумот на одлучување на Осигурителот за прифаќање на Осигуреникот во осигурување за покритие применливо за кредитот,
- на датумот на писмено прифаќање на посебните услови од страна на Осигуреникот (во случај ако одлуката на Осигурителот за прифаќање на Осигуреникот во стандардното осигурително покритие е под посебни услови) доколку ова прифаќање се случи во рок од 60 дена по одобрувањето на кредитот,
- на датумот на одлуката на Осигурителот, Осигуреникот да се одбие за прифаќање во стандардното осигурително покритие применливо за кредитот,
- на датумот на отплаќање на вкупната осигурена сума,
- на датумот на кој Осигуреникот ја достигнува старосната граница согласно членот 7.1,
- на датумот кога Осигурителот ќе прими известување од Осигуреникот дека одбива да биде осигурен,
- на датумот на раскинување на договорот за кредит со Осигуреникот (вклучувајќи и предвремено раскинување на договорот за кредит),
- на датумот на раскинување на овој Договор,
- на датумот, кога истекуваат 60 дена од датумот на одобрување на кредитот.

Член 14 Општи Исклучоци

14.1 Кај сите видови на покритие дефинирани во посебните секции не се покриени директните или индиректните последици и ефекти од следниве случаи:

- заболувања и нивните директни или индиректни резултати, кои датираат пред почетокот на осигурителното покритие и кои не биле пријавени на Осигурителот (влијанијата и последиците од заболувањата кои се пријавени се покриени, освен ако за нивното исклучување Осигурителот го известил Осигуреникот или ако истото е прикажано во формуларот односно апликацијата за прифаќање во осигурување на Осигуреникот (важечка и како сертификат);
- хронични заболувања и нивно повторување, дури и ако се во фаза на поминување;
- Осигуреникот одбил да примени медицинскиот совет и одбил да биде предмет на препишан третман од лекар;
- Осигуреникот со умисла врши или се обидува да изврши кривично дело / прекршок, вклучувајќи и несреќен случај за време на неговото притворање од страна на властите или додека Осигуреникот се наоѓа во притвор или затвор;
- возење без возачка дозвола;
- самоповредување;

- состојба на синдром на стекнат намален имунитет (СИДА) или која било болест поврзана со СИДА или ХИВ-вирусот освен како последица на медицинска грешка или професионална дејност;
- воздушни летови на Осигуреникот во какво било летало освен кога како патник ги плаќа патните трошоци за авион кој овозможува летови по редовна линија на летање во рамките на јавен сервис за превоз на патници преку востановена ruta, или кога тој се транспортира како пациент или повреден, или како послуга или помошен персонал (стјуард/еса), или при транспорт со летало за брза помош или спасување, или хеликоптер;
- самоубиство, без оглед дали осигуреникот бил пресметлив или непресметлив;
- хроничен алкохолизам или зависност од наркотици, опијати или стимулирачки drogi, освен ако истите не се препишани од лиценциран доктор, или прекумерна употреба на алкохол (без ограничување секое надминување над максималните граници за возачи пропишани со релевантните регулативи ќе се смета за прекумерна употреба на алкохол) или консумирањето на drogi;
- граѓанска војна, војна, објавена или необјавена инвазија или воени операции, непријателски дејствија, револт, побуна, немири, штрајк, граѓанска непослушност, бунт, револуција, немири, терористички акт, независно дали Осигурениот корисник на кредит/ кокорисник е жртва или активен учесник во вакви случувања;
- учество на какви било професионални спортски активности или кој било вид на спорт кој вклучува мотор (вклучувајќи и рели), бокс, подводно нуркање со самостоен уред, истражување на пештери, боб санкање, tobogan, скокање со скии или скокање на трамбулина, качување по карпи, качување по планини, скокање со падобран, слободни скокови, летање змејови, летање со ултра лесни летала или банци скокање;
- какво било психијатриско, душевно или нервно нарушување;
- доброволното или недоброволното изложување на нуклеарна енергија како резултат на експлозија, радиоактивно зрачење или било кои други последици за време на војна или воени дејствија или во мир;
- напад или обид за напад или некој друг незаконски акт или учеството во нелегална активност или тешко кривично дело.
- пластична операција, освен операција како последица на болест или несреќен случај покриени со ова осигурување;
- инвалидност приписана врз основа на субјективни тврдења на осигуреникот, а која не може да се констатира со лабораториски мерења, микробиолошки, биохемиски средства и/или да се слика.

14.2 Товарот за докажување на исклучувањето паѓа на Осигурителот.

Член 15

Исклучоци во случај на смрт поради несреќен случај

и целосна, трајна инвалидност како резултат на несреќен случај

15.1 За покритието на смрт поради несреќен случај и PTD како резултат на несреќен случај според овој Договор, дополнително на општите исклучоци наведени во член 14 од овој Договор, директните и индиректни последици и ефекти од болеста нема да бидат покриени.

15.2 Товарот за докажување на исклучоците паѓа на Осигурителот.

Член 16

Исклучување на ризици кај целосна, трајна инвалидност (PTD)

16.1 За ризикот од целосна и трајна инвалидност (PTD) како надополнување на исклучоците пропишани погоре е и исклучокот дека целосна и трајна инвалидност (PTD) нема да влезе во осигурителното покритие, кога Осигуреникот не извршува или ќе прекине со вршењето на официјално регистрирано занимање, вклучувајќи го тука и пензионирањето.

16.2 Товарот за докажување на исклучувањето паѓа на Осигурителот.

Член 17

Граници на одговорност на Осигурителот

17.1 Осигурителот не е одговорен за осигурените ризици кои не настанале за време на индивидуалното осигурително покритие. За времетраењето на привременото покритие на секој Осигуреник, Осигурителот не е одговорен за следниве ризици: смрт како последица на болест,

трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како последица на болест и/или несреќен случај, целосна и трајна инвалидност (PTD) како последица на болест и/или несреќен случај.

17.2 Осигурителот не е одговорен за исклучените ризици.

17.3 Осигурителот не е одговорен според условите од овој Договор, доколку суштински материјален факт за ризик од страна на Осигуреникот е лажно наведен или премолчен, доколку овој факт имал влијание на настанувањето на покриениот ризик.

17.4 Осигурителот не е одговорен според условите од овој Договор, доколку ризикот настанал како резултат на намерен чин на Осигуреникот.

17.5 Осигурителот има право да не го исплати осигурителниот надомест доколку се презентираат фалсификувани или невистинити документи или информации од страна на Осигуреникот.

Член 18 Осигурена сума

18.1 Осигурена сума е сумата која е основа за преметка и/или ограничување на осигурителниот надомест што го должи Осигурителот согласно условите од овој Договор. Осигурената сума или износот на сите осигурителни исплати извршени од страна на Осигурителот за времетраењето на индивидуалното осигурително покритие не може да ја надминат сумата на долгот на Осигуреникот согласно договорениот амортизационен план помеѓу Договарачот на осигурување и осигурениот корисник на кредит/ кокорисник.

18.2 За целосно покритие: Овој износ е променлива сума за времетраењето на неговото индивидуално покритие и е еднаков на преостанат недоспеан износ на главницата на датумот на настанување на осигурен случај или соодветен дел од недоспоенаот износ во случаи кога кокорисниците заеднички се осигурени за 100 % од осигурената сума.

18.3 За делумно покритие:

18.3.1. Во случај на несреќен случај/незгода овој износ е променлива сума за времетраењето на неговото индивидуално осигурително покритие и е еднаков на преостаниот износ (недоспееаната главница) на датумот на настанување на осигурениот случај или соодветен дел од преостанатиот износ (недоспеана главница) во случај на заеднички осигурени ко-корисници за 100% од осигурена сума.

18.3.2. Во случај на болест овој износ е еднаков на 50 ЕУР.18.4 Износот на сите осигурителни плаќања од страна на Осигурителот за времетраењето на индивидуалното осигурително покритие за поединечно осигурен Осигуреник во однос на поединечниот кредит не може да ја надмине осигурената сума.

Член 19 Пресметка и плаќање на осигурителната премија

19.1 Месечните премии се пресметуваат и наплаќаат од Осигуреникот, од страна на Договарачот на осигурувањето. Договарачот на осигурувањето ја должи на Осигурителот само премијата за осигурување наплатена согласно со овој Договор. Износот на сите наплатени месечни премии за целокупното портфолио на преостанати недоспеани износи на осигурените корисници на кредит/кокорисници за секој од нивните кредити мора да биде исплатен до Осигурителот со една уплата најдоцна за 15 дена од денот на приемот на фактурата. Пред префрлањето на целокупната сума од наплатените месечни премии, Осигурителот ќе достави фактура до Договарачот на осигурување во која ќе бидат наведени само наплатените месечни премии. Осигурителот се обврзува дека нема да поведува судски постапки или постапки за извршување против било која страна или лице за доспеани, а неплатени премии. Ако премиите кои се должат не се платени навремено од страна на Осигуреникот и поради тоа е прекинато неговото поединечно осигурување, Договарачот на осигурување нема да биде обврзан да поведува судски постапки или постапки за извршување за наплата на доспеаните но неплатени премии. Осигурителот се обврзува дека нема да ги пребива или на било кој друг начин да ја намири сумата на доспеани, а ненаплатени премии со било кај износ или надоместок кој го должи на Договарачот на осигурување. Премијата за осигурување ќе биде наплатувана од страна на Договарачот на осигурување со предност пред казнената камата, договорната камата, како и главницата, во случај сите овие обврски да доспеат истовремено. Во случај кога постои неплатена казнена камата, договорна камата и главница кои доспеале порано од неплатената премија, тогаш премијата нема да има приоритет односно предност при наплатата.

- 19.2 Осигуреникот треба да ја плати премијата на истиот начин и на истиот датум преку истата уплата кога ги плаќа и ратите од кредитот. Ако еден Осигуреник има повеќе од еден кредит, тогаш премијата за секој од кредитите доспева на начинот дефиниран во овој Договор. Кај соосигуреници на ист кредит, премијата се должи од сите нив. Кај случаите на видови на кредити каде е договорено почетно одложено отплаќање (грејс период) Осигуреникот е должен да плати премија и за овој период.
- 19.3 Месечната премија се плаќа во форма на месечни рати за секој месец поединечно. Месечните рати од премијата се плаќаат истовремено со ратите на кредитот на денот на доспевање. Тие се пресметуваат според релевантните стапки согласно посебните услови (секции 2 и 3 од глава 1 од овој Договор) од преостанатиот недоспеан износ (или дел од преостанатиот недоспеан износ во случаи каде кокорисниците заеднички се осигурени за покритие на 100 % од преостанатиот недоспеан износ) на кредитот на датумот кога е доспеан за плаќање како што е прикажано во амортизациониот план на кредитот.
- 19.4 Осигурителот може да овозможи осигурително покритие, ако премиите за осигурување се редовно платени на датумите на доспевање дефинирани со овој Договор.
Во случај на пропуштање на уплата на премијата индивидуалното покритие може да се раскине. Доколку и по истекот на 30 дена од поканата да се плати стасаната но неплатена премија истата (стасана а неплатена премија) е сеуште неплатена индивидуалното осигурително покритие се прекинува односно се раскинува.
- 19.5 Договарачот на осигурувањето има обврска да испрати писмо за регулирање на неплатената премија и е должен да праќа писма по сознавањето дека премијата не е платена.
- 19.6 При утврдување на износот на премијата под "недоспеан износ на кредитот" се подразбира неплатениот износ на главницата од кредитот како што е пропишано во амортизациониот план и тоа на датумот на плаќање на тековната рата од кредитот и пред амортизација на оваа рата.
- 19.7 Плаќањето на премијата е задолжително за Осигуреникот и мора да се изврши до 15-тиот календарски ден од месецот, кој што следи по месецот за кој се должи премијата.
- 19.8 Согласно важечкото македонско законодавство Осигуреникот нема обврска за плаќање на било какви надоместоци и/или даноци во однос на договорот за осигурување. Сите нови даноци и надоместоци, кои ќе бидат додадени на осигурителната премија, ќе бидат наплатени од Осигуреникот.
- 19.9 Во случај на пријавување на осигурен случај во врска со покриените ризици дефинирани во членовите 11.1.3, 11.1.4, 11.1.5 и 11.1.6, осигуреникот или друго заинтересирано лице ќе продолжи со плаќање на премијата за осигурување во периодот во кој Осигурителот одлучува по поднесеното барање за надомест. Доколку Осигурителот го прифати барањето како основано, премијата за осигурување која била наплатена во периодот додека Осигурителот одлучува по барањето ќе биде рефундирана.

Член 20

Исплата на надомест за осигурување во случај на смрт

- 20.1 Во случај на смрт на осигуреникот, кој според одредбите на овој Договор е покриен од страна на осигурителот, осигурителот осигурената сума засметана како преостанат недоспеан износ на главницата на кредитот на денот на смртта ја исплаќа на корисникот на осигурувањето, освен во случај на смрт како резултат на болест за делумно покритие. Во вториот случај осигурената сума изнесува 50 ЕУР.
- 20.2 Други периодични плаќања, кои на денот на смртта останале неплатени, во ниеден случај нема да бидат земени во предвид од страна на Осигурителот, ниту пак други трошоци и надоместоци.
- 20.3 Во секој случај, без оглед на бројот на осигуреници и независно од денот на смртта, надоместот не може да биде повисок од преостанатиот недоспеан износ на главницата на кредитот, како што е наведено во амортизациониот план на денот на смртта.
- 20.4 Доколку има кокорисници, кои се делумно осигурени, преостанатиот недоспеан износ од кредитот ќе биде поделен во иста пропорција. Само пропорцијата на преостанатиот недоспеан износ од кредитот, на која осигуреникот е осигурен, ќе биде исплатена на корисникот на осигурувањето.
- 20.5 За да постои осигурително покритие за смрт поради несрекен случај, смртта мора да биде предизвикана од несрекен случај, што се подразбира како телесна повреда што не е предизвикана намерно од страна на Осигуреникот, туку е поттикната од ненадејно дејство и надворешна причина. Смртта мора да следи во рок од 12 месеци по несрекниот случај како последица од него.

20.6 Во случаи кога постои осигурен кокорисник за ист кредит, ќе се плати само еден преостанат недоспеан износ како единечен надомест при настапување на осигурен случај доколку корисникот на кредит и кокорисникот се поединечно 100% осигурени, или доколку тие се заеднички осигурени за 100 % се плаќа пропорционален дел од преостанатиот недоспеан износ.

Член 21

Исплата на надомест за осигурување во случај на трајна и целосна загуба на способноста

- 21.1 Во случај на трајна и целосна загуба на способноста (TILA) на Осигуреникот, осигурителот ќе ја смета оваа состојба за состојба слична на смрт и ќе изврши предвремено исплаќање на осигурената сума на денот на признавање на TILA состојбата. Датумот на признавањето на TILA состојбата од страна на лицето кое е посебно овластено од Осигурителот е датумот на кој настапил покриениот ризик за TILA. Надоместот за TILA се пресметува на истиот начин како што се пресметува надоместот за случај на смрт, кој е наведен горе во членовите 20.2., 20.3. и 20.6.
- 21.2 Ќе се смета дека осигуреникот страда од трајна и целосна загуба на способноста ако пореди болест или несрекен случај настанати по неговото прифаќање во осигурување тој станува трајно неспособен да извршува какво било занимање или работа кое би му обезбедило било каков приход што значи дека тој е условен од помошта на трето лице за да може да ги извршува нормално секојдневните активности. Доколку се изврши исплата на осигурителен надомест врз основа на ризикот трајна и целосна загуба на способноста, осигурувањето престанува да важи.
- 21.3 Во случаи кога постои осигурен кокорисник за ист кредит, ќе се плати само еден преостанат недоспеан износ како единечен надомест при настапување на осигурен случај доколку корисникот на кредит и кокорисникот се поединечно 100% осигурени, или доколку тие се заеднички осигурени за 100 % се плаќа пропорционален дел од преостанатиот недоспеан износ.

Член 22

Исплата на надомест за осигурување во случај на целосна, трајна инвалиднос (PTD) вклучувајќи и целосна, трајна инвалидност (PTD) како резултат на несрекен случај

- 22.1 Во случај на целосна и трајна инвалидност (PTD) на Осигуреникот, Осигурителот оваа состојба ќе ја смета за состојба слична на смрт и ќе изврши исплаќање на осигурениот износ одреден на денот на признавање на состојба на целосна и трајна инвалидност. Датумот на признавањето на целосна и трајна инвалидност (PTD) состојбата од страна на Медицинска комисија на Осигурителот се смета за датум на кој настапил покриениот ризик за целосна и трајна инвалидност (PTD). Надоместот за целосна и трајна инвалидност (PTD) се пресметува на истиот начин како што се пресметува надоместот за случај на смрт како што е наведено во членовите 20.2., 20.3 и 20.6.
- 22.2 PTD е трајно губење или намалување на одредени способности на Осигуреникот настанати поради физички нарушувања причинети од осигурен несрекен случај или болест покриени според условите на овој Договор при што настапува целосна, трајна функционална инвалидност (физичка) на Осигуреникот и како резултат на тоа Осигуреникот не е способен да извршува какво било занимање, кое би му обезбедила приход.
Под несрекен случај се подразбира телесна повреда, што не е предизвикана намерно од страна на Осигуреникот туку е поттикната од ненадејно, непредвидливо дејство и предизвикана поради надворешна причина.
- 22.3 Состојбата на целосна и трајна инвалидност (PTD) се одредува од страна на комисија составена од медицински експерти одредена од Осигурителот и се заснова на поднесената медицинска документација, вклучувајќи и одлука од Инвалидско пензиската комисија. Состојбата на целосна и трајна инвалидност (PTD) може да не биде признаена порано од 12 месеци од почетокот на состојбата на целосна инвалидност освен во случај на неповратно губење на видот на двете очи или при губење на два или повеќе екстремитети, над подлактица или глужѓ или било какво трајно, неповратно губење на способност. Осигурителот не е обврзан да прифаќа други мислења (дури и оние мислења на официјални надлежни органи, кои според Законот за пензиско и инвалидско осигурување се овластени да даваат вакви мислења).
- 22.4 Минималниот степен на инвалидност, кој би довел до исплата на надомест од страна на Осигурителот, соодветствува на состојбата во која Осигуреникот мора да е неспособен да извршува платено занимање. Во овој случај, Осигурителот ќе изврши предвремено исплаќање на надоместот за случај на смрт (член 20, ставови од 20.1.до 20.6.) на датумот на признавањето на состојбата на целосна и трајна инвалидност (PTD). Доколку се случи ризикот целосна и трајна инвалидност PTD, осигурувањето престанува да важи.

- 22.5 Покритието за целосна и трајна инвалидност (PTD) се дава само за лицето кое извршува официјално регистрирано занимање како на денот на почетокот на неговото индивидуално осигурително покритие така и на почетокот на можната целосна и трајна инвалидност (PTD).
- 22.6 Осигуреникот мора да му приложи на Осигурителот доказ дека тој на почетокот на целосната и трајна инвалидност (PTD) извршувал официјално регистрирано занимање. Осигурителната премија е истата независно од тоа дали Осигуреникот извршувал занимање или не.
- 22.7 Под официјално регистрирано занимање се подразбира стапување во работен однос врз основа на договор за работа или слободно занимање регистрирано согласно законот за кое осигуреникот примал редовен приход во текот на последните три месеци пред почетокот на неговото индивидуално осигурително покритие, а пред датумот на настапување на осигурениот случај.
- 22.8 Во случаи кога постои осигурен кокорисник за ист кредит, ќе се плати само еден преостанат недоспеан износ како единствен надомест при настапување на осигурен случај доколку корисникот на кредит и кокорисникот се поединечно 100% осигурени, или доколку тие се заеднички осигурени за 100 % се плаќа пропорционален дел од преостанатиот недоспеан износ.

Член 23

Барања за надомест

- 23.1 Во случај на покриен осигурителен случај на Осигуреникот, Осигуреникот односно неговите наследници или која било друга личност, која има интерес да се изврши исплата на осигурителниот надомест мора да ги извести Договарачот на осигурувањето и Осигурителот и да му ги приложи сите потребни документи согласно со условите на Осигурителот, кои му се неопходни за да може да се одреди основаноста на барањето. Документите мора да бидат во оригинал или заверени копии.
- 23.2 Осигуреникот или неговите наследници се обврзани на Осигурителот да му ја достават следнава документација зависно од типот на осигурителниот случај кој настанал.

23.2.1 Во случај на смрт

- пополнето барање за осигурителен надомест во пропишана форма на Осигурителот;
- сертификатот за осигурување со која Осигурителот го потврдува прифаќањето на корисникот на кредит/ кокорисникот во осигурување согласно покритието релевантно на осигурениот корисник на кредит/ кокорисник на конкретниот вид на кредит;
- копија од извод на матична книга на умрените;
- копија од потврда за смрт (посмртница) користејќи го притоа образецот од Осигурителот, пополнет од страна на докторот, кој ја утврдил смртта и во која е наведена причината за смртта, која потоа може да му се испрати на медицинскиот советник на Осигурителот во запечатено плико,
- во случај на смрт поради несреќен случај, доказ дека несреќниот случај е причинител на смртта,
- друга документација која Осигурителот ја смета за потребна, како историја на болеста, лично медицинско досие (ЛМД), извештај од полиција, потребни медицински мислења како хемиска експертиза и други потребни документи

23.2.2 Во случај на целосна, трајна инвалидност или трајна и целосна загуба на способноста

Товарот за докажување го носи Осигуреникот кој ова мора да му го пријави на Осигурителот во рок од четири месеци по настапувањето. Осигуреникот мора да го поднесе следново кај Осигурителот:

- пополнето барање за осигурителен надомест во пропишана форма на Осигурителот;
- апликацијата (сертификатот) за осигурување со која Осигурителот го потврдува прифаќањето на корисникот на кредит/ кокорисникот во осигурување согласно осигурителното покритие применливо за осигурениот корисник на кредит/кокорисникот на конкретниот вид на кредит;
- Медицински извештај во запечатено плико испратено на медицинскиот советник на Осигурителот, при што се користи образецот на Осигурителот и истиот ќе биде пополнет од страна на докторот кој го извршил третманот и во кој ќе се наведе природата на повредите и болестите, кои го предизвикале трајното нарушување и датумот на консолидација – одлука од Инвалидско пензиската комисија, ако е достапна;
- покритие за целосна и трајна инвалидност (PTD) - доказот дека несреќниот случај е причина за состојба на целосна и трајна инвалидност (PTD)
- покритие за целосна и трајна инвалидност (PTD) - доказ дека Осигуреникот извршувал официјално регистрирано занимање како на денот на прифаќање во полиса односно во осигурување така и на почетокот на неговата трајна инвалидност;

- кој било друг документ, кој може да му е потребен на Осигурителот согласно неговите услови. По овој период од четири месеци, освен ако Осигуреникот докаже дека тој не бил во состојба да даде изјава односно да пријави, Осигурителот го задржува правото поради неможноста да го верификува степенот на инвалидност, да го одреди денот на пријавата кај Осигурителот како ден на настапување на инвалидноста.

23.3 Договарачот на осигурување е должен на Осигурителот да му ја достави следнава документација:

- копија од оригиналниот договор за кредит вклучувајќи ја и апликацијата за осигурување и
- потврда од Договарачот на осигурувањето за преостанатиот недоспеан износ на датумот на настапување на покриениот ризик и оригинал или заверена копија од амортизициониот план.

23.4 Секое прикривање на информации или намерно давање на лажни податоци од страна на Осигуреникот или од страна на негови роднини или изработка на неточни или лажни документи, кои го одредуваат датумот, околностите и последиците на загубата ќе доведат до губење на какво било покритие врз основа на оваа Мастер полиса #0001 за конкретното барање за осигурителен надомест.

23.5 Датумот на поднесување на барањето за надомест е датумот на кој Осигурителот ги добил сите горе наведени документи.

23.6 Во рок од 14 дена по приемот на сите горе наведени документи, Осигурителот мора да донесе една од следниве одлуки:

- да го прифати барањето за надомест и да исплати осигурителен надомест во разумен рок и
- да го одбие барањето со образложена одлука каде ќе се објаснат основите за одбивање

23.7 Осигурителот го исплаќа осигурителниот надомест во согласност со одредбите на овој Договор само ако го прифатил ризикот.

Член 24 Експертски преглед и истрага

24.1 Преглед

Секој доктор, кој е овластен од Осигурителот мора да има пристап до Осигуреникот кој страда од инвалидност и тоа во сите работни денови до 20.00 часот на лице место на третманот или во неговиот дом за да може да ја провери сериозноста на неговата здравствена состојба а во спротивно може да се одбие осигурителното покритие.

24.2 Медицинска арбитража

Доколку постојат разлики во мислењата на Осигурителот и Осигуреникот (или на неговите роднини во случај на смрт) тогаш ќе се применат пријателски или правни средства за да се назначи медицински експерт со овластување да арбитрира меѓу различните мислења. Трошоците и надоместоците за првите два медицински експерти ќе бидат на товар на онаа договорна страна која го назначила и порачала експертот. Трошоците за третиот експерт ќе се поделат подеднакво помеѓу Осигурителот и Осигуреникот.

24.3 Сите одлуки на Осигурителот кои се засноваат на заклучоците на назначениот доктор ќе му се соопштат на Осигуреникот по пат на препорачано писмо и го обврзуваат Осигуреникот, освен ако тој во рок од два месеци по соопштување на истите не ги оспори по пат на приложување на детално медицинско уверение. Сите овие приговори мора да бидат доставени на Осигурителот со препорачано писмо.

Член 25 Откуп

Ниту Договарачот на осигурувањето ниту Осигуреникот немаат право на откуп на овој договор.

Член 26 Застарување

Секоја активност во однос на надоместот од овој Договор е ограничена на 5 години сметајќи од првиот ден по истекот на календарската година во која осигурениот ризик се случил. Доколку заинтересираното лице докаже дека не знаело за настапувањето на осигурениот настан во периодот дефиниран во претходната реченица, тогаш секое действие поврзано со осигурителниот надомест од овој Договор за ова лице е временски ограничено за истиот период од денот кога дознал но во никој случај не може да надмине период од 10 години сметајќи од првиот ден по истекот на календарската година во која настанал осигурениот ризик.

Член 27

Промена на живеалиште на договарачот на осигурувањето

- 27.1 Договарачот на осигурувањето мора да го информира Осигурителот во писмена форма ако ја промени својата адреса.
- 27.2 Осигуреникот мора да ги информира Осигурителот и Договарачот на осигурувањето во писмена форма ако ја промени својата адреса во рок од три дена од денот на промената. Ако Осигуреникот се исели од Македонија, тој мора да ги информира Осигурителот и Договарачот на осигурувањето за негова адреса за коресподенција во Македонија.
- 27.3 Сите известувања што мора да бидат пратени до Осигуреникот ќе бидат испратени на адресата на Осигуреникот, која му е последно позната на Осигурителот и истите ќе се сметаат за успешно доставени на првиот обид дури и доколку Осигуреникот ја променил адресата а не известил или одбива да ги прими од било која причина.
- 27.4 Сите соопштенија и известувања до Осигурителот мора да се испраќаат до неговото седиште. Ако Осигурителот го промени своето седиште, тогаш Осигуреникот ќе биде информиран за ова преку објава во печатот.
- 27.5 Датумот на известувањето е датумот на прием на известувањето. Овој услов не важи во случаите во кои Осигуреникот не ги информирал Осигурителот и Договарачот на осигурување во писмена форма за промената на неговата адреса. Во овие случаи датумот на испраќање на известувањето на адреса на Осигуреникот, која му била последна позната на Осигурителот ќе се смета за датум на известување.

Член 28

Заштита на лични податоци

- 28.1 Осигуреникот со својот потпис ја потврдува согласноста за осигурување, дозволата да се прибираат, обработуваат и чуваат неговите лични податоци поврзани со постапките на Осигурителот во однос на имплементирањето на Договорот, како и прегледувањето на соодветната медицинска документација од страна на докторот избран од Осигурителот. Во исто време тој го овластува Осигурителот да верификува одредени податоци кај надлежните органи кои располагаат со лични податоци како болници или здравствени установи итн.
- 28.2 Осигурителот може личните податоци да ги стави на располагање на други лица и институции само кога се почитуваат условите согласно Законот за заштита на личните податоци.

Член 29

Надлежност

- 29.1 За сите спорови и случаи кои не се регулирани со овој Договор важат позитивните законски прописи на Република Македонија.
- 29.2 Споровите меѓу страните ќе се решаваат пријателски. Доколку не може да се дојде до спогодба на пријателски начин, споровите ќе се решаваат пред надлежниот суд во Скопје.
- 29.3 Овој договор е склучен на Македонски и английски јазик. Во случај на спор, важечка е македонската верзија на договорот.

Член 30

Правна основа

Оваа Мастер полиса #0001 подлежи на Законот за супервизија на осигурување кој важи во Република Македонија.

Извјавите и известувањата на Договарачот на осигурувањето и на осигурениците ја формираат основата на овој Договор.

Секција 2

**Посебни услови кои важат за осигурените корисници на кредит/кокорисници
За Пакет со делумно покритие за смрт поради несреќен случај и смрт како резултат на болест-
ЕУР 50**

Член 1 Дефиниции

Осигурените корисници на кредит/кокорисници на одобрениот кредит од ОБСГ се оние корисници на кредит/кокорисници кои ги исполнуваат условите од член 7 Секција 1 да бидат осигуреници со покритие за ризиците Несреќен случај и Смрт како резултат на болест – ЕУР 50 предложена од Договарачот на осигурувањето.

Член 2

Посебни медицински услови за прифаќање на осигурување релевантни за корисниците на кредит/кокорисници

Посебните медицински услови за прифаќање во осигурување зависат од вкупниот агрегатен износ подолу доколку сите покритија се само за Пакет со делумно покритие. Доколку агрегатниот износ вклучува Пакет со делумно покритие и Целосен пакет, условите за прифаќање се согласно Секција 3 за Целосно покритие. Во моментот на поднесувањето апликација за осигурувње вкупниот износ мора да го содржи предложениот износ т.е. почетниот износ на кредитот плус преостанатиот недоспеан износ по основ на други кредити осигурени за истиот корисник на кредит/кокорисник.

ПОКРИТИЕ ЗА СМРТ ПОРАДИ НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ И СМРТ КАКО РЕЗУЛТАТ НА БОЛЕСТ – 50 ЕУР	
Вкупен износ за покритие од несреќен случај и Смрт како резултат на болест 50 ЕУР	
до 125 000 евра	нема медицински услови
Од 125 001 ЕУР до 250 000 ЕУР	Индивидуално прифаќање

Член 3

Стандардната стапка применлива на преостанатиот недоспеан износ на кредитот е дадена во табелата подолу. Во неа не се вклучени други можни дополнителни премии во согласност со предвиденото во член 8.6. секција 1 глава 1

вид на производ	годишна тарифа корисник на кредит	тековна месечна стапка на премијата корисник на кредит	годишна тарифа кокорисник	тековна месечна стапка на премијата кокорисник

Одобрени кредити од ОБСГ	0.44 %	0.0367%	0.44 %	0.0367 %
--------------------------	--------	---------	--------	----------

Член 4 Релевантно покритие на ризик

Во согласност со условите на овој Договор Осигурителот ги покрива следните ризици:

- Смрт на Осигуреникот како резултат на болест која настанала во индивидуалното времетраење на осигурителното покритие на осигуреникот (основен ризик); Осигурен износ: 50 ЕУР (доколку овој покриен ризик се случи, вкупниот износ што се плаќа на осигуреникот е само 50 ЕУР, исклучувајќи било какво друго плаќање како што е преостанат износ на главница на кредитот на датумот на осигурен настан)
- Смрт на Осигуреникот како резултат на несреќен случај која настанала во индивидуалното времетраење на осигурителното покритие на осигуреникот (основен ризик)

Секција 3

Посебни услови релевантни за осигурените корисници на кредит/кокорисници за целосно покритие

Член 1 Дефиниции

Осигурените корисници на кредит/кокорисници на **одобрениот кредит од ОБСГ** се оние корисници на кредит/кокорисници кои ги исполнуваат условите од член 7 Секција 1 да станат осигуреници со покритие за живот по понуда предложена од Договарачот на осигурувањето.

Член 2

Посебни лекарски услови за прифаќање на осигурување релевантни за корисниците на кредит/кокорисниците

Посебните лекарски услови за прифаќање во осигурување зависат од вкупниот износ. Во моментот на аплицирање за осигурување вкупниот износ мора да го содржи предложениот износ т.е. почетниот износ на кредитот плус преостанатиот недоспеан износ по основ на други кредити осигурени за истиот корисник на кредит/кокорисник (за целосно и делумно покритие).

ЦЕЛОСНО ПОКРИТИЕ	
вкупен износ (вклучително и за делумно покритие ако има)	
до 40 000 евра	изјава за здравствената состојба
од 40 001 евра до 80 000 евра	Лекарски прашалник и извештај од лекарски преглед и крвна слика 1* и анализа на урината* и ЕКГ
од 80 001 евра до 125 000 евра	Лекарски прашалник и извештај од лекарски преглед и крвна слика 2** и анализа на урината***, ЕКГ и PSA за мажи до 55 години****
од 125.001 евра до 250 000 евра	Индивидуално одобрување

*Крвна слика 1: леукоцити (WBC), неутрофили (N-SEGM), еозинофили (EO), базофили (BASO), лимбоцити (LYM), моноцити (MONO), плазмоцити (PL), тромбоцити (THR), седимент на еритроцити (ESR), еритроцити (RBC), хемоглобин (HGB), хематокрит (HCT), индекс на еритроцити (MCHC, MCV, MCH, ретикулоцити).

** Крвна слика 2: крвна слика 1, глукоза, креатинин, уреинична киселина, уреа, тотал холестерол, HDL, LDL, триглицериди, трансаминази: SGOT & SGPT и гама глобулини GT, HIV 1 & 2 тест за антитела, серологија за хепатитис В (HBs антиген), резистенција на хепатит С (антитела) .

*** Анализа на урината: комплетна лабораториска анализа на урината (RBC, WBC, протеини, шеќер, GLUC, BIL, UBG, Ph, уреинична киселина, седиментација, специфична тежина)

**** PSA – Специфични антигени за Простата, само за мажи постари од 55 години

Трошоците за медицинскиот извештај за Крвна слика 1 и Крвна слика 2, анализата на урината и PSA ќе бидат на трошок на осигуреникот.

Член 3

Стандардната стапка применлива на преостанатиот недоспеан износ на кредитот е дадена во табелата подолу. Во неа не се вклучени други можни дополнителни премии во согласност со предвиденото во член 8.6. секција 1 глава 1

вид на производ	годишна тарифа корисник на кредит	тековна месечна стапка на премијата корисник на кредит	годишна тарифа кокорисник	тековна месечна стапка на премијата кокорисник
одобрени кредити од Банката	0.85 %	0.0709 %	0.85 %	0.0709 %

Член 4 Релевантно покритие на ризик

4.1. Во согласност со условите на овој Договор Осигурителот ги покрива следните ризици:

Целосно покритие

Покритија за ризици за лица до 67 години возраст (до 67-иот роденден) – Целосно покритие

- Смрт на Осигуреникот како резултат на болест (Член 11.1.1.)
- Смрт како резултат на несреќен случај (Член 11.1.2.)
- Трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како последица на болест (Член 11.1.3.) за клиенти кои на денот на настанувањето на осигурениот случај не извршуваат регистрирано занимање
- Трајна и целосна загуба на способноста (TILA) како последица на несреќен случај (Член 11.1.4.) за клиенти кои на денот на настанувањето на осигурениот случај не извршуваат регистрирано занимање
- Целосна и трајна инвалидност (PTD) како резултат на болест (Член 11.1.5.) за корисници на кредит/кокорисници, кои имаат регистрирани занимања на денот на настапувањето на осигурениот случај
- Целосна и трајна инвалидност (PTD) како резултат на несреќен случај (Член 11.1.6.) за корисници на кредит/кокорисници, кои имаат регистрирани занимања на денот на настапувањето на осигурениот случај

Покриени ризици за осигурени лица на возраст помеѓу 67 години (67ми роденден) и 71 година (71ви роденден) – Делумно покритие

- Смрт како резултат на болест 50 ЕУР (член 11.1.1)
- Смрт како резултат на несреќен случај (член 11.1.2)

Потпишано во Скопје во 4 идентични примероци (два на английски јазик и два на македонски јазик)

За Договарачот на осигурувањето

гѓа Бранка Павловик
Претседател на Управен одбор

За Осигурителот

г-дин Зоран Стојановски
Извршен Директор

ЛИСТА НА ПРИЛОЗИ

ПРИЛОГ 1 Изјава за преостанат недоспелан износ од кредит CLM 1_2011

ПРИЛОГ 2 Апликација/Барање за осигурителен надомест од ГРАВЕ CLM 2_2011

ПРИЛОГ 3	Апликација за осигурување валидна како сертификат за осигурување (Пакет со делумно покритие) UND 3.1_2011
	Апликација за осигурување валидна како сертификат за осигурување UND 3.2_2011 (Целосен пакет)

ПРИЛОГ 4 Медицински извештај UND 4_2011

ПРИЛОГ 5 Барање за извршување на промена UND 5_2011

ПРИЛОГ 1

Form CLM 1_2011

ГРАВЕ

ИЗЈАВА ЗА ПРЕОСТАНАТ НЕДОСПЕАН ИЗНОС НА ГЛАВНИЦАТА НА КРЕДИТ

Охридска Банка АД Скопје - Експозитура _____ потврдува дека клиентот _____, ЕМБГ _____, Договор за кредит број _____ одобрен на _____ е осигурен со Мастер полисата #0001 за кредит во износ од _____ МКД (За кредит со девизна клаузула во Евра, ве молиме пополнете го износот во ЕУР _____).

Преостанатиот недоспеан износ на главницата на кредит од _____ кој е датумот на кој наводниот осигурен настан се случил е во износ од _____ МКД (За кредит со девизна клаузула во Евра, ве молиме пополнете го износот во ЕУР _____).

Месечната рата на ден _____ кој е на кој наводниот осигурен настан се случил изнесува _____ МКД (За кредит со девизна клаузула во Евра, ве молиме пополнете го износот во ЕУР _____).

Сите други ненаплатени периодични плаќања, ниту други провизии, трошоци или такси неплатени на денот на случаувањето на осигурениот настан не се земаат во предвид од страна на Осигурителот при пресметувањето на осигурителниот надомест.

Оваа изјава за износот се издава само за употреба од страна на Осигурителот (ГРАВЕ).

Потпис

Раководител на Експозитура

Датум

ПРИЛОГ 2

Form CLM 2_2011

ГРАВЕ

Апликација/Барање за осигурителен надомест од Групно осигурување на живот

Доколку Ви е потребен совет за тоа како да ја пополните оваа Апликација или да ги обезбедите потребните документи, Ви стоиме на располагање, побарајте не:

office.skopje@grawe.at или +389 (0)2 310 96 73

❶ Вид на кредит	<input type="checkbox"/> Потрошувачки кредити (Кеш експрес и Компакт кредити со жиранти) <input type="checkbox"/> Студентски кредити <input type="checkbox"/> Кредити за професионалци <input type="checkbox"/> Станбени кредити <input type="checkbox"/> Хипотекарни кредити (Кеш хипотекарен кредит и Компакт со хипотека) <input type="checkbox"/> Автомобилски кредит <input type="checkbox"/> Кеш кредит со 100% депозит
------------------------	---

❷ Вид на Осигурен настан	<input type="checkbox"/> Инвалидност (Целосна и трајна инвалидност или Трајна и целосна загуба на способноста) <input type="checkbox"/> Смрт на осигуреникот
---------------------------------	---

❸ Корисник / Ко-корисник / Осигуреник	
Име на Корисник / Ко-корисник	
ЕМБГ	
Датум на раѓање на Корисник / Ко-корисник	
Датум на случување на осигурениот настан	
Број на Договор за кредит	

❹ Апликант / Барател	
Име на Апликантот / Барателот	
Статус на Апликантот / Барателот	<input type="checkbox"/> Осигуреник (Корисник / Ко-корисник) <input type="checkbox"/> Наследник на Осигуреник (Корисник / Ко-корисник) или лице писмено овластено од страна на Осигуреникот (Корисник / Ко-корисник)
Телефонски број	

Адреса за коресподенција	
Email адреса	
Потпис	
Датум	

- ❸** Листа на документи* кои е потребно да бидат пратени заедно со оваа апликација во запечатено плико на Осигурителот (ГРАВЕ), на адреса ул. Пиринска бр. 23, 1000 Скопје, Р. Македонија
- Во сите случаи: Апликација за осигурување (Сертификат)
 - **Инвалидност** (Целосна и трајна инвалидност или Трајна и целосна загуба на способноста)
 - Медицински сертификат пополнет од вашиот доктор
 - Решение од Инвалидско пензиската комисија (ИПК), доколку има
 - ▶ Доколку сте вршеле официјално регистрирано занимање
 - Сертификат потписан од Вашиот работодавач кај кого сте вработен или копија од заверени M1/M2 обрасци или од боледувања покриени од работодавецот или ФЗО
 - ▶ Во случај на несреќа
 - Доказ за несреќниот случај како причина за состојбата на инвалидност (полициски извештај)
 - **Смрт на осигуреникот**
 - Официјален препис на Извод од матична книга на умрени издаден од надлежен орган
 - Копија од медицински документ за смртта (констатирање на смртта) издаден и пополнет од доктор кој констатира смрт и ја утврдува причината за смртта
 - ▶ Во случај на несреќа
 - Доказ за несреќниот случај како причина за смртта (полициски извештај)

* Ве молиме да имате на знаење дека Осигурителот (ГРАВЕ) би можело да побара да пратите и други документи освен наведените за кои Осигурителот (ГРАВЕ) ќе смета дека се неопходни.

ПРИЛОГ 3

UND 3.1_2011

Осигурител
ГРАВЕ осигурување А.Д. Скопје
ул. Пиринска бр 23
1000 Скопје

Договарач на осигурување и Засталник во осигурување согласно Договор за застапување во осигурување бр.1
ОХРИДСКА БАНКА А.Д. Скопје

Име на експозитура:
Шифра:
Референт за односи со население:

АПЛИКАЦИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ДЕЛУМЕН ПАКЕТ ВАЛИДНА КАКО СЕРТИФИКАТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ БР.

Апликацијата за осигурување е важечка како сертификат за осигурување по потпишување од страна на осигурениците. и по прифаќањето за осигурување од страна на осигурителот

ОСИГУРЕННИК

ГЛ/-фа/Г-ица.:

ЕМБГ:

Датум на раѓање:

Адреса:

Корисник на кредит Ко-корисник

ОСИГУРЕН КРЕДИТ

Вид на кредит	<input type="checkbox"/> Кеш експрес и Компакт со жиранти	<input type="checkbox"/> Студентски кредит	<input type="checkbox"/> Кредити за професионалци	<input type="checkbox"/> Станбен кредит	<input type="checkbox"/> Кеш хипотекарен кредит и Компакт со хипотека	<input type="checkbox"/> Автомобилски кредит	<input type="checkbox"/> Кредит со 100% депозит
Број							
Износ на кредитот А*							
Валута							
Траење во месеци	Грејс период						
	Рок на отплата						

КАРАКТЕРИСТИКИ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

ПРЕДМЕТ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Осигурувањето предвидува осигурително покритие на животот, здравјето и телесениот интегритет на осигуреното лице при настанување на осигурен случај (согласно Мастер полиса #0001).

КОРИСНИК НА ОСИГУРУВАЊЕ

Охридска банка АД Скопје

ТРАЕЊЕ НА ИНДИВИДУАЛНОТО ОСИГУРИТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Времетраењето на индивидуалното осигурително покритие на било кој осигуреник за секој негов нов кредит започнува на денот на исплата на кредитот на кој се однесува осигурувањето, а под услов осигуреникот да е претходно прифатен во осигурувањето. За постоечки односно исплатени кредити времетраењето на индивидуалното осигурително покритие на било кој осигуреник започнува на денот на прифаќање во осигурување а завршува на датумот на отплата на кредитот освен ако осигурително покритие предвремено не се раскине (како што е пропишано со член 10.3 од Мастер полисата).

ДРУГИ ИНФОРМАЦИИ

За други работи кои не се опфатени со оваа апликација ќе се применуваат Општите услови (Секција 1) и посебната Секција 2 на Мастер полисата #0001

ПОКРИЕНИ РИЗИЦИ И ПРЕМИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Ова осигурување овозможува покритие за следните ризици доколку тие му се случиле на осигуреникот за времетраењето на неговото/нејзиното индивидуално осигурително покритие во врска со соодветниот кредит и во согласност со Секција 2 на Мастер полисата #0001 и годишна стапка за осигурувавање како што следи:

ПОКРИТИЕ ЗА СМРТ ПОРАДИ НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ И СМРТ КАКО РЕЗУЛТАТ НА БОЛЕСТ – 50 ЕУР

Смрт поради несреќен случај – Осигурен износ: Недоспеана главница на кредит А* или

Смрт како резултат на болест – Осигурен износ: 50 ЕУР (доколку овој покриен ризик се случи, вкупниот износ што се плаќа на осигуреникот е само 50 ЕУР, исклучувајќи било какво друго плаќање како што е преостанат износ на главница на кредитот на датумот на осигурен настан)

СТАПКА

0,44%

Месечната премија се исплатува во месечни рати. Месечните рати на премијата истовремено се плаќаат со ратите од кредитот на денот на доспевање. Месечните рати на премијата се пресметуваат по стапка применлива во согласност со Посебните услови (Секција 2) на недоспешаната главница на кредитот на денот на доспевање за плаќање како што е прикажано во амортизациониот план на договорениот кредит

ОСИГУРЕН ИЗНОС

1. Внесете го осигурениот износ

Осигурен износ _____ А*

2. Внесете ги сите останати недоспешани главници за кои осигуреникот е покриен со Делумен пакет од Осигурителот согласно Мастер полисата #0001.

Тип на кредит	Датум на потпишување на договорот за кредит/осигурување	Почетен рок во месеци	Недоспен износ на кредит (осигурена сума)
---------------	---	-----------------------	---

за делумно покритие

3.Збир на преостанатите недоспеани износи на поединчните кредити на Банката за кои постои осигурително покритие за осигуреникот од Осигурителот со Мастер полисата #001. (само за делумно покритие)
Вкупниот износ ви го дава износот Б

Вкупен збир на недоспеани износи
Б

АГРЕГАТЕН ИЗНОС ЗА ДЕЛУМНО ПОКРИТИЕ *
покритие А + Б

Агрегатен износ за делумно

*Збир од почетниот износ на кредитот "А" и сите други недоспеани износи за делумно покритие на сите други поединчни кредити одобрени на истиот кредитобарател од страна на Охридска банка АД Скопје.

ПРОЦЕДУРА ЗА ПРИФАЌАЊЕ

Согласно со агрегатниот износ, пресметан на страна 1, ве молиме погледнете ја табелата подолу и следете ги формалности за прифаќање за агрегатен износ во случај кога сите осигурувања се со делумно покритие.

A	АГРЕГАТЕН ИЗНОС ВО ЕВРА	ФОРМАЛНОСТИ ЗА ПРИФАЌАЊЕ
+	Заштита од смрт од несрекен случај	Без Изјава за здравствена состојба – покртието ќе биде само при несрекен случај (потпис на клиентот)
Б	Над 125 001€ до 250 000 €	Индивидуално (Поединечно) прифаќање

* Осигурен износ и Износот на кредитот – во случај лицето да е единствен корисник на кредит или сака да е поединечно лично 100% осигурен за износот на кредитот, сумите на Осигурен износ и Износот на кредитот треба да бидат исти.

Во случај лицето да не е единствен корисник на кредит и сака да има осигурување заедно со ко-корисникот на кредит за 100% од износот на кредитот, осигурениот износ треба да соодветствува на делот од Износот на кредитот кој ќе се добие кога вкупниот кредит ќе се подели со бројот на корисници (должници) по кредит (на пр. во случај кога има корисник на кредит и ко-корисник, Осигурен износ = Износ на кредитот/2). Во случај на заедничко осигурување, доколку се случи осигурениот ризик само на еден од корисниците (ко-корисници) на кредит, осигурителниот надомест што ќе биде исплатен ќе биде еднаков на овој процент од износот на кредитот, пресметан како што е описано во претходната реченица

ИЗЈАВА

Со потпишувањето на оваа Апликација за осигурување валидна како сертификат за осигурување за групно осигурување на живот на корисници/ корисници на кредит на Охридска банка АД Скопје изјавувам дека:

Ги добив и ги прочитав Општи услови на Мастер полисата # 0001 (Секција 1 Општи услови на Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/корисници, и Секција 2 Посебни услови кои важат за осигурените корисници на кредит/корисници за покритие за смрт поради несрекен случај и смрт како резултат на болест – ЕУР 50) на Осигурителот, а договорена со Охридска банка АД Скопје.

Согласен сум и прифаќам да бидам осигурен под условите на Мастер полисата #0001(Секција 1 Општи услови на Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/корисници, и Секција 2 Посебни услови кои важат за осигурените корисници на кредит/корисници за покритие за смрт поради несрекен случај и смрт како резултат на болест – ЕУР 50) на Осигурителот, а договорена со Охридска банка АД Скопје.

Свесен сум дека осигурувањето не важи за последици на несрекен случај или болест кои се случиле пред датумот на прифаќање во осигурување. Свесен сум дека Осигурителот нема да биде одговорен ако покриените ризици се случи надвор од рамките на индивидуалното осигурително покритие.

Изјавувам дека сите мои изјави се целосни и вистинити и дека тие се основата за осигурувањето склучено согласно Мастер полисата бр. #0001 (Секција 1 Општи услови на Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/корисници, и Секција 2 Посебни услови кои важат за осигурените корисници на кредит/корисници за покритие за смрт поради несрекен случај и смрт како резултат на болест – 50 ЕУР). Се согласувам моите лични податоци да бидат обработени од Договарачот на осигурување. Осигурителот, неговите застапници или неговите партнери за целите на осигурување во рамките на Мастер полисата #0001, како и заради управување со кредитниот ризик на Societe Generale SA, Societe Generale group, како и фирмите ќерки и поврзани субјекти.

Се согласувам моите лични податоци (вклучувајќи ги и здравствените податоци) да се обработуваат од страна на Осигурителот или неговите партнери исклучиво и единствено за целите на осигурување во рамките на Мастер полисата #0001, и воедно се согласувам осигурителот да добива медицински податоци и други медицински документи од страна на здравствените, медицинските и други установи и лица, во врска со мојата здравствена состојба. Се согласувам информациите кои се сметаат за осигурителна или банкарска тајна, да бидат користени од OTP Group, нејзините фирмии ќерки и поврзани субјекти.

Со оваа Изјава го овластувам било кој лекар, болница, клиника или давател на здравствени услуги, друштво за осигурување или било кое друго Друштво, институција, или секое друго лице кое има некаква евиденција или информации за мене вклучувајќи и копии од нивните записи да му обезбеди на осигурителот целосна информација во однос на било каква болест или несреќен случај, каков било третман, преглед, совет или хоспитализација, односно сместување во болница. Секоја фотокопија на ова одобрение, ќе важи како оригинал. Исто така, прифаќам дека секоја неточна или лажна изјава дадена од моја страна го прави невалидно моето осигурително покритие. Се согласувам Охридска банка АД Скопје да ги наплаќа премиите за осигурување на кредитот заедно со месечните рати на ист начин и на ист датум со плаќање на кредитот. Во случај на кредит со грејс период се согласувам Охридска банка АД Скопје за времето на грејс периодот да ги наплаќа премиите за осигурување заедно со месечните отплати на камата за кредитот додека за останатот период се согласувам премијата да биде наплатена заедно со месечните рати на ист начин и на ист датум со плаќање на кредитот. Исто така се согласувам доколку било која моја изјава е неточна или невистинита, истата го прави моето осигурително покритие неважечко.

Прифаќам во случај на одбивање на поднесување на информации или поднесување лажни информации, осигурителот да може да ја одбие или да ги смени условите на Мастер полисата #0001 или да го одбие плаќањето на осигурителниот надомест.

Се согласувам дека во случај на осигурен настан, осигурителниот надомест ќе биде платен на Охридска Банка АД Скопје како корисник на осигурувањето.

Датум:

Датум на прифаќање на осигурувањето:

Потпис на ОСИГУРЕННИКОТ:

Потпис во име и за сметка на ОСИГУРИТЕЛОТ

UND 3.2_2011

Осигурител
ГРАВЕ осигурување А.Д. Скопје
ул. Пиринска бр 23
1000 Скопје

Договарач на осигурување и Застапник во осигурување согласно Договор за застапување во осигурување бр.1
ОХРИДСКА БАНКА А.Д. Скопје

Име на експозитура:
Шифра:
Референт за односи со население:

АПЛИКАЦИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ЦЕЛОСЕН ПАКЕТ ВАЛИДНА КАКО СЕРТИФИКАТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

БР.

Апликацијата важи како сертификат за осигурување по потпишување од страна на осигурениците и по прифаќањето во осигурување од страна на осигурителот

ОСИГУРЕННИК

Г/Ѓ-фа/ѓ-ица.:

ЕМБГ:

Датум на раѓање:

Адреса:

Корисник на кредит Ко-корисник

ОСИГУРЕН КРЕДИТ

Вид на кредит	<input type="checkbox"/> Кеш експрес и Компакт со жиранти	<input type="checkbox"/> Студентски кредит	<input type="checkbox"/> Кредити за професионалци	<input type="checkbox"/> Станбен кредит	<input type="checkbox"/> Кеш хипотекарен кредит и Компакт со хипотека	<input type="checkbox"/> Автомобилск и кредит	<input type="checkbox"/> Кредит со 100% депозит
Број							
Износ на кредитот А*							
Валута							
Траење во месеци	Грејс период						
	Рок на отплата						

КАРАКТЕРИСТИКИ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

ПРЕДМЕТ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Осигурителот предвидува осигурително покритие на живот, здравје и телесен интегритет на осигуреникот во случај на настанување на осигурен случај (согласно Мастер полиса #0001).

КОРИСНИК НА ОСИГУРУВАЊЕ

Охридска банка А.Д. Скопје

ТРАЕЊЕ НА ИНДИВИДУАЛНОТО ОСИГУРИТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Времетраењето на индивидуалното осигурително покритие на било кој осигуреник за секој негов нов кредит започнува на денот на исплата на кредитот на кој се однесува осигурувањето, а под услов осигуреникот да е претходно прифатен во осигурувањето. За постоечки односно исплатени кредити времетраењето на индивидуалното осигурително покритие на било кој осигуреник започнува на денот на прифаќање во осигурувањеа завршува на датумот на отплата на кредитот освен ако осигурително покритие предвремено не се раскине (како што е пропишано со член 10.3 од Мастер полисата).

ДРУГИ ИНФОРМАЦИИ

За други работи кои не се опфатени со оваа апликација ќе се применуваат Општите услови и Посебната секција 3 на Мастер полисата #0001.

ПОКРИЕНИ РИЗИЦИ И ПРЕМИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Ова осигурување овозможува покритие за следните ризици доколку тие му се случиле на осигуреникот за времетраењето на неговото/нејзиното индивидуално осигурително покритие во врска со соодветниот кредит и во согласност со Секција 3 на Мастер полисата #0001:

Покриени ризици за лица до 67 години (67-иот роденден) – Целосно покритие	ГОДИШНА СТАПКА НА ОСИГУРИТЕЛНА ПРЕМИЈА
Смрт како последица на болест	
Смрт како последица на несрекен случај/незгода	
Трајна и целосна загуба на способност (ТИЛА) како резултат на болест за лица кои немаат официјално регистрирана професија	
Трајна и целосна загуба на способност (ТИЛА) како резултат на несрекен случај/незгода за лица кои немаат официјално регистрирана професија	0,85%
Целосна и трајна инвалидност (ПТД) како последица на болест за лица кои имаат официјално регистрирана професија	
Целосна и трајна инвалидност (ПТД) како последица на несрекен случај/незгода за лица кои имаат официјално регистрирана професија	
Покритие за лица помеѓу 67 години (67-иот роденден) и 71 години возраст (71-иот роденден) – делумен пакет	
Смрт како резултат на болест - 50 ЕУР	
Смрт како последица на несрекен случај/незгода	

Месечната премија се плаќа во месечни рати. Месечните рати на премија се плаќаат заедно со ратите за кредит на денот на доспевање. Се пресметуваат согласно стапка предвидена во Специјалните услови Секција 3 на недоспеваната главница на кредит на денот на доспевање за плаќање како што е прикажано во амортизационен план.

ОСИГУРЕНИ ИЗНОСИ

1. Внесете го осигурениот износ

2. Внесете ги сите останати неисплатени суми (целосното покритие или делумното покритие) за кои осигуреникот е покриен од Осигурителот согласно Мастер полисата #0001.

Тип на кредит	Датум на потпишување на договорот за кредит/осигурување	Почетен рок во месеци	Недоспел износ на кредит (осигурена сума) за целосно покритие и делумно покритие

3. Збир на преостанатите недоспелани износи на поединчните кредити на Банката за кои постои осигурително покритие за осигуреникот од Осигурителот со Мастер полисата #001 за целосно покритие и делумно покритие.

Вкупниот износ ви го дава износот Б

Вкупен збир на недоспелани износи

Б

АГРЕГАТЕН ИЗНОС ЗА ЦЕЛОСНО И ДЕЛУМНО ПОКРТИЕ*
(целосно и делумно покритие) _____ A + B

Агрегатен износ

*Збир од почетниот износ на кредитот "A" и сите други недоспеани износи на сите други поединечни кредити со целосно и делумно покритие одобрени на истиот кредитобарател од страна на Охридска банка АД Скопје.

ПРОЦЕДУРА ЗА ПРИФАЌАЊЕ

Согласно агрегатниот износ, пресметан на стр.1, погледнете ја табелата и следете ги формалностите за прифаќање за агрегатен износ

АГРЕГАТЕН ИЗНОС ВО ЕВРА		ФОРМАЛНОСТИ ЗА ПРИФАЌАЊЕ
A	до 40 000€	Изјава за здравствена состојба
+	Од 40.001 до 80.000€	Медицински прашалник и Извештај од медицински преглед и Крвна слика 1** и анализа на урината**** и ECG
Б	од 80.001 до 125.000€	Медицински прашалник и Извештај од медицински преглед и Крвна слика 2*** и анализа на урината**** и ECG и PSA за мажи постари од 55 години*****
	над 125.001€ до 250.000€	Индивидуално (Поединечно) прифаќање

* Осигурен износ и Износот на кредитот – во случај лицето да е единствен корисник на кредит или сака да е поединечно лично 100% осигурен за износот на кредитот, сумите на Осигурен износ и Износот на кредитот треба да бидат исти.

Во случај лицето да не е единствен корисник на кредит и сака да има осигурување заедно со ко-корисникот на кредит за 100% од износот на кредитот, осигурениот износ треба да соодветствува на делот од Износот на кредитот кој ќе се добие кога вкупниот кредит ќе се подели со бројот на корисници (должници) по кредит (на пр. во случај кога има корисник на кредит и ко-корисник). Осигурен износ = Износ на кредитот/2. Во случај на заедничко осигурување, доколку се случи осигурениот ризик само на еден од корисниците (ко-корисници) на кредит, осигурителниот надомест што ќе биде исплатен ќе биде еднаков на овој процент од износот на кредитот, пресметан како што е описано во претходната реченица.

** Крвна слика 1: леукоцити (WBC), неутрофили (N-SEG), еозинофили (EO), базофили (BASO), лимфоцити (LYM), моноцити (MONO), плазмоцити (PL), тромбоцити (THR), седимент на еритроцити (ESR), еритроцити (RBC), хемоглобин (HGB), хематокрит (HCT), индекс на еритроцити (MCVC, MCH, MCHC, ретикулоцити).

*** Крвна слика 2: сите од крвна слика 1, глукоза, креатинин, уреинична киселина, уреа, тотал холестерол, HDL, LDL, триглицериди, трансаминази: SGOT & SGPT и гама глобулини GT, HIV 1 & 2 тест за антитела, серологија за хепатитис B (HBs антиген), резистенција на хепатит C (антитела)

**** Анализа на урината: комплетна лабораториска анализа на урината (RBC, WBC, протеини, шеќер, GLUC, BIL, UBG, Ph, уринична киселина, седиментација, специфична тежина)

***** PSA – Специфичен агенс за Простата, само за мажи постари од 55 години

Трошоците за медицинскиот извештај за Крвна слика 1 и Крвна слика 2, анализата на урината и PSA ќе бидат на трошок на осигуреникот.

Истите не се враќаат и во случај апликантот да биде одбиен

ИЗЈАВА ЗА ЗДРАВСТВЕНА СОСТОЈБА

Потврдувам дека во моментов не сум целосно или делумно неспособен за работа поради болест или несрекен случај ниту сум бил целосно оневозможен да работам или хоспитализиран во болница поради болест или незгода 15 дена непрекинато во текот на изминатите две години; во последните две години не сум бил подложен на третмани за: злоупотреба на алкохол или дрога, болести на срцето или крвните садови, висок крвен притисок, рак, дијабетес или било какво нарушување на бубрезите, црниот дроб, мозокот или белите дробови, како и која било друга хронична болест. Исто така сум свесен дека моето осигурување не важи за последиците на болест или незгода кои настанале пред датумот на апликацијата.

Не можам да ги потврдам горенаведените информации и барам да бидам прифатен во осигурување за пакетот со целосно покритие по извршувањето на медицинската процедура за прифаќање од страна на Осигурителот

Осигуреник

Датум и потпис

Ако клиентот не може да ги потврди информациите, подлежи на процесура за индивидуално прифаќање во осигурување

МЕДИЦИНСКИ ПРАШАЛНИК

Ве молиме заокружете го соодветниот Да или Не одговор

1. Ве молиме внесете ја вашата висина во см /_____ / и вашата тежина во kg /_____/. Дали разликата помеѓу овие две бројки (височина - тежина) е помала од 80 или поголема од 120?	Да	Не
2. Дали сте во моментов целосно или делумно неспособни да работите поради болест или несрекен случај, или сте биле целосно неспособни да работите поради болест или несрекен случај/незгода 15 дена непрекинато или повеќе во текот на изминатите пет години, или дали некогаш сте биле сериозно повредени?	Да	Не
3. Дали сте биле хоспитализирани по било која основа, освен породување, апендектомија, тонзилектомија или попуштени вени, во текот на изминатите две години, или сте имале хируршка операција или сте биле советувани да имате хируршка операција?	Да	Не
4. Дали сте се лекувале или се лекувате од: злоупотреба на алкохол или дрога; болести на срцето или крвните садови; висок крвен притисок; мозочен удар; хепатитис; СИДА; било какви сексуално преносливи болести, рак, дијабетес; хернија; ментално нервно растројство; или хронична бубрежна болест, хронична болест на црниот дроб, белите дробови, дигестивниот или уринарниот систем?	Да	Не
5. Дали некој од вашите родители / браќа / сестри умреле или страдале од срце или циркулаторни заболувања, рак, дијабетес, болести на бубрезите или наследни болести пред 65. година? Дали досега сте имале баарања за осигурување на вашиот живот (живот, несреќа, здравје) кои биле одбиени, одложени или се прифатени под специјални услови? Ако одговорите со да, Ве молам дадете повеќе информации	Да	Не
6. Дали пнете повеќе од 200 ml концентриран алкохол (или негов еквивалент) на ден или пушите повеќе од 10 цигари дневно во текот на последните 12 месеци? Ако одговорот е да, наведете ја дневната количина?	Да	Не

ИНДИВИДУАЛНО (ПОЕДИНЕЧНО) ПРИФАЌАЊЕ

По процена на апликацијата од Осигурителот за прифаќање во осигурување согласно МП бр. #0001, ние би сакале да ве информираме дека:

A. Сте прифатени согласно со условите од оваа Мастер полиса #0001

B. Сте прифатени согласно условите од оваа Мастер полиса #0001 и според следниве услови:

Ги примив и согласен сум со посебните услови утврдени од страна на осигурителот.

Датум:

Потпис на ОСИГУРЕННИКОТ:

ПРИФАЌАЊЕ ВО ОСИГУРУВАЊЕ

Датум:

Потпис во име на Осигурителот и печат:

ИЗЈАВА

Со потпишувањето на оваа Апликација за осигурување валидна како сертификат за осигурување за групно осигурување на живот на корисници на кредит / кокорисници на Охридска банка АД Скопје изјавувам дека:

Ги добив и ги прочитав Општите услови Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници Мастер полисата # 0001 (Секција 1 од Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници и Секција 3 Посебни услови кои важат за осигурените корисници на кредит/кокорисници за целосно покритие) одобрена од страна на Осигурителот а договорена со Охридска банка АД Скопје.

Согласен сум и прифаќам да бидам осигурен под условите Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници Мастер полисата # 0001 (Секција 1 од Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници и Секција 3 Посебни услови кои важат за осигурените корисници на кредит/кокорисници за целосно покритие) од ризиците описаны во Мастер полисата # 0001 Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници Мастер полисата # 0001 (Секција 1 од Договорот за групно осигурување на живот на корисници на кредит/кокорисници и Секција 3 Посебни услови кои важат за осигурените корисници на кредит/кокорисници за целосно покритие), и потврдувам дека ќе ги почтивам обврските на осигуреник како што се пропишани во Мастер полисата # 0001 и соодветните закони и прописи.

Свесен сум дека осигурувањето не важи за последици на несрекен случај или болест кои се случиле пред датумот на прифаќање во осигурување. Свесен сум дека Осигурителот нема да биде одговорен ако покриените ризици се случи надвор од рамките на инвидидалното осигурително покритие.

Изјавувам дека сите мои изјави се целосни и вистинити и дека тие се основата за осигурувањето склучено согласно Мастер полисата бр. #0001. Се согласувам моите лични податоци да бидат обработени од Договорачот на осигурување, Осигурителот, неговите застапници или неговите партнери за целите на осигурување во рамките на оваа Мастер полиса #0001, како и заради управување со кредитниот ризик на Societe Generale SA, Societe Generale group, како и фирмии керки и поврзани субјекти.

Се согласувам моите лични податоци (вклучувајќи ги и здравствените податоци) да се обработуваат од страна на Осигурителот или неговите партнери исклучиво и единствено за целите на осигурување во рамките на оваа Мастер полиса #0001, и се согласувам осигурителот да добива медицински податоци и други медицински документи од страна на здравствените, медицинските и други установи и лица, во врска со мојата здравствена состојба. Се согласувам информациите кои се сметаат за осигурителна или банкарска тајна, да бидат користени од OTP Group, нејзините фирмии керки и поврзани субјекти.

Со оваа Изјава го овластувам било кој лекар, болница, клиника или давател на здравствени услуги, друштво за осигурување или било кое друго Друштво, институција, или секое друго лице кое има некаква евидентија или информации за мене вклучувајќи и копии од нивните записи да му обезбеди на осигурителот целосна информација во однос на било каква болест или несрекен случај, каков било третман, преглед, совет или хоспитализација. Секоја фотокопија на ова одобрение, ќе важи како оригинал. Исто така, прифаќам дека секоја неточна или лажна изјава дадена од моја страна го прави невалидно моето осигурително покритие. Се согласувам Охридска банка АД Скопје да ги наплаќа премиите за осигурување на кредитот заедно со месечните рати на ист начин и на ист датум со плакање на кредитот. Во случај на кредит со грејс период се согласувам Охридска банка АД Скопје за времето на грејс периодот да ги наплаќа премиите за осигурување заедно со месечните отплати на камата за кредитот додека за останатиот период се согласувам премијата да биде наплатена заедно со месечните рати на ист начин и на ист датум со плакање на кредитот. Исто така се согласувам доколку било која моја изјава е неточна или невистинита, истата го прави моето осигурително покритие неважечко.

Прифаќам во случај на одбивање на поднесување на информации или поднесување лажни информации, осигурителот да може да ја одбие или да ги смени условите на Мастер полисата #0001 или да го одбие плакањето на осигурителниот надомест.

Се согласувам дека во случај на осигурен настап, осигурителниот надомест ќе биде платен на Охридска Банка АД Скопје како корисник на осигурувањето.

Потврдувам дека разбрав и се согласувам дека осигурителното покритие од 67 години возраст до 71 година возраст е само за смрт како резултат на болест 50 ЕУР и смрт како резултат на несрекен случај –nezgoda.

Датум:

Датум на прифаќање на осигурувањето:

Потпис на ОСИГУРЕННИКOT:

Потпис во име и за сметка на ОСИГУРИТЕЛОТ:

ПРИЛОГ 4

UND 4_2011

МЕДИЦИНСКИ ИЗВЕШТАЈ

Г-Н Г-ГА Г-ГИЦА ИМЕ И ПРЕЗИМЕ:.....

Датум и место на раѓање..... Занимање.....

Адреса:.....

ДАТУМ НА МЕДИЦИНСКИОТ ПРЕГЛЕД ДОКТОР

		ДА	НЕ	КОМЕНТАРИ
1	Дали сте го сретнале порано кандидатот за осигурување од професионални причини? Ако одговорот е Да, кога и зошто?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1	Ако одговорот е Не, дали го познавате кандидатот за осигурување од други причини?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Подлежи ли во моментов кандидатот за осигурување на медицински третман?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Каков третман? Од кога? Зошто?
3	ОПШТ ФИЗИЧКИ ИЗГЛЕД			
	Височина см	Обем на половина см		
	Тежина кг	Обем на колкови см		
3	<ul style="list-style-type: none"> • Здрав, изгледа како за декларираната возраст? • Морфолошки тип? • Видливи деформации или осакатувања? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	ВРАТ: Има ли знаци на гушавост?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	РЕСПИРАТОРЕН СИСТЕМ			
	<ul style="list-style-type: none"> • Претходна историја? • Има ли знаци за намален капацитет на градниот кош? • Има ли знаци за тапа болка при потчукнување? • Има ли абнормални знаци при преглед со стетоскоп? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	1. Дали е гласот нормален?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	КАРДИОВАСКУЛАРЕН СИСТЕМ	ДА	НЕ	КОМЕНТАРИ
6	<ul style="list-style-type: none"> • Претходна историја? • Дали ли е срцето зголемено? • Дали се нормални срцевите тонови? (интензитет, зачестеност и др.) • Дали има шумови на срцето? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				систоличен <input type="checkbox"/> Интензитет:
	<ul style="list-style-type: none"> • Делува ли шумот како патолошки? • Дали шумот се распространува ? Каде е неговиот максимален интензитет? • Делува ли абдоминалната аорта прошириена? • Дали се присутни и симетрични сите периферни пулсови? • Дали има артериски шумови во вратната и бедрената област? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	диастоличен <input type="checkbox"/>
7	КРВЕН ПРИТИСОК: Систоличен : Диастоличен:..... Со третман <input type="checkbox"/> Без третман <input type="checkbox"/> Пулс: Екстрасистоли:..... Ако измерениот крвен притисок е повисок од 150/90 mmHg, ве молиме измерете го одново по 10 минути, кои пациентот ќе ги помине во легната положба Второ мерење: Систоличен : Диастоличен:..... Пулс:			
8	ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЕН СИСТЕМ <ul style="list-style-type: none"> • Претходна историја? • Дали има аномалии на устата, јазикот, грлото или крајниците? • Дали има аномалии на абдоменот при палпација? • Зголемен црн дроб? • Зголемена слезина ? • Видни ли се аномалии на хернијалните отвори? • Дали има знаци за хемороиди, претходна melaena¹ или ректално квартане? • Има ли знаци на злоупотреба на алкохол, ту tun или наркотици? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				Степен Конзистентност:
				Степен Конзистентност:

9	ГЕНИТАЛНО – УРИНАРЕН СИСТЕМ <ul style="list-style-type: none"> • Претходна историја? • За мажи: Има ли знаци на заболување на гениталните органи (тестисите, епидидимите, простатата)? Дали има гинекомастија? • За жени: Има ли знаци за заболувања на гениталните органи? Дали има аномалии на градите? 	ДА	НЕ	КОМЕНТАРИ	
	ИСПИТУВАЊЕ НА УРИНАТА (дадена во присуство на лекарот кој го врши прегледот)				
	ИЗГЛЕД	АЛБУМИН	ГЛИКОЗА	СЛУЗ	ДРУГИ АНОМАЛИИ
10	ЦЕНТРАЛЕН НЕРВЕН СИСТЕМ <ul style="list-style-type: none"> • Претходна историја? Последици: • Абнормални ли се папиларните, абдоминалните или тетивните рефлекси? • Има ли знаци на автономна нервна дисфункција? • Видни ли се психијатрички или невролошки аномалии? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	КОЖА Има ли знаци на: <ul style="list-style-type: none"> • Жолтица или цианоза? • Ерупции на кожата, цисти, тумори, проширени вени или едеми? • Лимфоденопатија? • Лузни или тетовирани места? • Ксантомата или Егземи ? 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	СКЕЛЕТЕН СИСТЕМ Дали има видливи аномалии на коските, зглобовите или интервертебралните дискови?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

13	СЕТИЛНИ ОРГАНИ • Има ли заболувања на очите? <i>Визуелна острота:</i> Д Л <i>Пред корекција:</i> /10 /10 <i>По корекција:</i> /10 /10 • Има ли заболувања на ушите?	ДА	НЕ	КОМЕНТАРИ
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Дали се видливи некакви реперкусии од професионалните и социјалните активности на кандидатот за осигурување врз неговата општа здравствена состојба?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15	ЗАКЛУЧОЦИ • Имате ли некакви резерви кои би се однесувале на долговечноста на кандидатот за осигурување? • Дали постои некаков ризик од инвалидност или пак целосна или делумна неспособност?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ја проценувам здравствената состојба на кандидатот како:	ДОБРА	ПРОСЕЧНА	ЛОША
	СПЕЦИЈАЛЕН КОМЕНТАР ИЛИ СУГЕСТИИ ОД ДОКТОРОТ КОЈ ГО ИЗВРШИЛ ПРЕГЛЕДОТ:			
Потпис на кандидатот за осигурување	Потврдувам дека идентитетот на кандидатот беше проверен пред потпишувањето Место....., Датум..... 20.... (Потпис на докторот кој го извршил прегледот и печат)			

ПРИЛОГ 5

UND 5_2011

ГРАВЕ

БАРАЊЕ ЗА ВРШЕЊЕ НА ПРОМЕНИ

Име и Презиме		
Адреса		
ЕМБГ	Датум на раѓање	Место на раѓање
Датум на кредит	Износ на кредитот	Рок на отплата на кредитот во месеци
Каматна стапка	Валута на кредитот	Број на кредитна партија

Намалување на рокот или на износот на осигурителното покритие

Молам да ги извршите следните промени на осигурителното покритие, поврзано со горенаведениот кредит.

Промените ќе станат во сила од датумот на доспевање на следната рата, по одобрението од осигурителот.

1. Намалување на рокот на осигурителното покритие
2. Намалување на износот на осигурената сума

Во случај на барање за зголемување на износот на осигурената сума неопходно е да се пополнни нова Апликација за осигурување.

Новите параметри на покритието се како што следи:

Преостанат недоспеан износ на кредитот	Нов износ на кредитот	Нов рок на отплата на кредитот во месеци	Каматна стапка
--	-----------------------	--	----------------

Промената нема да влијае на вашиот прием во Мастер полисата бр. #0001 помеѓу Охридска банка и ГРАВЕ.

Ова Барање е интегрален дел од Апликацијата за осигурување и е валидно како Анекс на сертификатот за осигурување. Потпишано е во две идентични копии – по една за секоја страна.

Датум

Место

Потпис на осигуреникот

Потпис на Договарачот на осигурување

Потпис од името на Осигурителот

Датум, печат