

ОПШТИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЛИЦА ОД ПОСЛЕДИЦИ НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ

АУВБ 2006

За ово осигурување важат Општите услови за осигурање на лица АБП 2006

- Член 1. Осигурување на лица
- Член 2. Осигурен случај
- Член 3. Просторно важење на осигурањето
- Член 4. Траење на осигурањето
- Член 5. Почеток на осигурањето, привремено покритие
- Член 6. Поим за несрекен случај
- Член 7. Трајна инвалидност
- Член 8. Смрт од несрекен случај
- Член 9. Детска парализа, менингоецефалитис
- Член 10. Додатни плаќања
- Член 11. Доспеаност на обвските на ГРАВЕ
- Член 12. Постапка при спорни случаи
- Член 13. Лица кои не можат да бидат осигурани
- Член 14. Исклучување на обврските на ГРАВЕ
- Член 15. Намерно предизвикан несрекен случај
- Член 16. Ограничување на обемот на осигурањето
- Член 17. Премија
- Член 18. Промена на занимањето, односно професијата
- Член 19. Воен рок
- Член 20. Должности на договарачите на осигурањето
- Член 21. Трајни осигурувања, трајни договори, попуст на траење
- Член 22. Отказ и прекин на договорите
- Член 23. Правна положба на договорните страни
- Член 24. Писмена форма
- Член 25. Заштита на потрошувачи
- Член 26. Доверливост на информации
- Член 27. Заштита на лични податоци
- Член 28. Застареност
- Член 29. Надзор над друштвото за осигурување
- Член 30. Изјава за информираност
- Член 31. Завршни одредби

I ЗАШТИТА НА ОСИГУРЕНИЦИТЕ

Осигурување на лица

Член 1.

ГРАВЕ нуди осигурување на покритие ако на осигуреникот му се случи осигурен случај. Со осигурањето можат да бидат опфатени случаите наведени во делот II од овие услови. Во полисата на осигурување се наведени осигурените ризици и осигурените суми.

Осигурен случај

Член 2.

Осигурен случај е настан по чие настанување настапува смрт или повреда на осигуреникот.

Просторно важење на осигурањето

Член 3.

Осигурањето важи во сите земји на светот.

Траење на осигурањето

Член 4.

Осигурани се оние несреќни случаи кои ќе се случат во времетраењето на осигурањето наведено во полисата.

Почеток на осигурањето, привремено покритие

Член 5.

Почеток на осигурањето

Осигурањето започнува од моментот на издавања на полисата, но во никој случај не пред денот кој е во полисата наведен како почеток на осигурањето или пред денот на доспеаноста на понудата за осигурување во ГРАВЕ. Ако е премијата платена, осигурањето почнува од денот наведен во полисата, но не пред денот на доспеаност на понудата во ГРАВЕ, без обзир на фактот што полисата е покасно издадена.

Привремено покритие

Во случај на покритие пред издавање на полисата (привремено покритие), неопходно е ГРАВЕ да издаде привремен лист на покритија чие важење престанува со издавањето на полисата.

ГРАВЕ го задржува правото на отказ на привременото покритие во рок од недела дена (отказот мора да се испрати во писмена форма). Во горниот случај на ГРАВЕ му припаѓа сразмерен дел од премијата.

Поим за несреќен случај

Член 6.

За несреќен случај, во смисла на овие услови, се смета секој ненадеен и од волјата на осигуреникот независен настан кој делува механички или хемиски на неговото тело, предизвикувајќи телесни повреди или смрт, потполна или делумна инвалидност, привремена неспособност за работа или нарушување на здравјето кое бара лекарска помош.

Во смисла на претходниот став како несреќен случај се сметаат следните настани:

- давење, гушење;
- опекотини, удар од гром или електрична струја;
- вдишување гасови и отровни пари, постепено земање на отровни материи;
- истегнување (кинење) на мускул, исчашување, кинење на зглобното врзивно ткиво, скршеница на здрави коски, кои настануваат по нагли телесни движења.

Осигурувањето се однесува и на несреќни случаи кои осигурениците ќе ги доживеат како патници на редовни линии, односно на службени дозволени летови.

Како несреќен случај во смисла на овие услови не се смета:

- смрт како последица на извршување на смртна казна;
- обични и заразни болести. Во согласност со одредбата од член 11. од овие услови не важи за детска парализа и менингоцефалитис предизвикан од каснување од крлеж како ни за тетанус и беснило предизвикани со несреќен случај од точка 1. на овој член.

II ПРАВА ОД ОСИГУРУВАЊЕ

Трајна инвалидност

Член 7.

1) Ако во рок од една година од денот на случувањето на несреќниот случај се утврди дека кај осигуреникот останала трајна инвалидност како последица од несреќен случај, ќе му биде исплатен соодветен износ спрема пониските наведени проценти, односно сразмерно на степенот на инвалидноста.

За утврдување на степенот на инвалидност важат следните одредби:

Кај вкупната загуба или потполното пореметување на функциите:

Раце	70%
Дланки	60%
Палци (на раце)	20%
Показалец	10%
Прсти (освен палец и показалец)	5%
Нозе	70%
Стопала	50%
Палци (на нозе)	5%
Прст (на нозе)	2%
Видот на двете очи	100%
Видот на едното око	35%

Ако пред склучувањето на осигурувањето било изгубено едно око тогаш за губењето на другото око се добива 65%

а за губење на:

Слухот (на двете уши)	60%
Слухот (на едното уво)	15%

Ако пред склучувањето на осигурувањето бил изгубен слухот на едното уво, за губење на слухот на другото уво се добива 45%

а за губење на:

Мирисот	10%
Вкусот	5%

2) Кај делумно губење или пореметување на функцијата на погоре наведените делови на телото или органи, трајна инвалидност се одредува на основа на конечен лекарски извештај.

Во случај да не може да се одреди степенот на инвалидност според критериумите од ст.1. на овој член, тогаш одлучувачко е во која мера се намалени телесните и психичките функции.

Во случај на повреда на повеќе органи или делови од телото процентите на инвалидност се собираат. Збирот не може да биде поголем од 100%.

Ако од лекарското мислење може да се утврди процентот на инвалидност, исплатата на надоместот може да се изврши и во првата година по случувањето на незгодата.

Во случај процентот на инвалидност да не е дефинитивно утврден, ГРАВЕ и осигуреникот можат, во рок од 4 години од денот на случувањето на несреќниот случај, секоја година да бараат од лекар утврдување на степенот на инвалидност.

По истекот на втората година од несреќниот случај, за степенот на инвалидност може да одлучува лекарска комисија.

Смрт заради несреќен случај

Член 8.

Ако осигуреникот умре како последица на несреќен случај во рок од една година од денот на несреќниот случај, како надомест му се исплаќа договорената осигурената сума за случај на смрт.

Во случај на смрт како последица на несреќен случај во рок од една година, се плаќа договорена сума за случај на смрт без оглед на порано исплатен надомест за евентуална инвалидност. Ако ГРАВЕ порано го исплатил надоместот за инвалидност, нема право на враќање на исплатениот износ.

Во случај на смрт на лице помладо од 15 години ќе бидат надоместени само погребните трошоци.

Детска парализа, meningoesphalitis

Члан 9.

Осигурувањето ги опфаќа и последиците од детска парализа и meningoesphalitis предизвикани од каснување од крлеж ако болеста се појавила најмалку 15 дена по склученото осигурување или истекот на осигурувањето.

Како почеток на болеста се зема денот кога бил повикан лекар и дал дијагноза на детска парализа и meningoesphalitis. Во горниот случај висината на надоместот за случај на смрт или трајна инвалидност ограничена е на износ од 7.000 Евра, а ако е договорот склучен во домашна валута се надоместува противвредност на домашната валута.

Додатни плаќања

Член 10.

ГРАВЕ ја превзема обврска за дополнителните трошоци кои настанале со исполнување на обврските од чл.20 ст.2 на овие услови, исклучувајќи ја т.4 од ст.2.

Стасаност на обврските на ГРАВЕ

Член 11.

ГРАВЕ е должен во рок од еден месец од денот на примањето на комплетното оштетно барање да се произнесе за постоењето на обврската за плаќање на надомест за трајна инвалидност.

Ако обврската на ГРАВЕ е неспорна, осигуреникот може да бара аванс чија висина зависи од неговата моментална, односно последа здравствена состојба.

Ако е утврдена обврската и висината на оштетата, ГРАВЕ е должен да ја исплати во рок од 2 недели.

Ако не е познат или не може да се установи корисникот на осигурувањето тогаш надоместот му припаѓа на договаработ на осигурувањето.

Постапка кај спорните случаи

Член 12.

Кај спорните случаи по однос на обемот на повредата, последиците од неа и нејзиното влијание на инвалидноста, како и во случај од чл.7 т.2 ст.6 од овие услови, одлучува лекарска комисија.

Во случај од ст.1 на овој член осигуреникот може да се жали во рок од 6 месеци од денот на доставата на решението и да бара решавање на спорниот случај пред лекарската комисија.

Правото на приговор и барање на мислење од лекарската комисија му припаѓа и на ГРАВЕ.

Осигуреникот и ГРАВЕ предлагаат по еден лекар за член на лекарската комисија. Ако едната страна во рок од 2 недели од писменото барање не именува лекар, истиот ќе биде одреден од страна на лекарската комора која е месно надлежна за осигуреникот. На почетокот со работа именваните лекари спогодбено ангажираат уште еден лекар – претседател кој во случај да тие не се согласат во границите на дадената експертиза и услови на осигурување, донесува одлука. Ако именваните лекари не можат да се согласат околу изборот на претседател, тогаш на барање на едната страна се ангажира претседател од страна на надлежната лекарска комора.

Осигуреникот е должен да се подлегне на лекарски преглед пред лекарската комисија и да ги направи сие неопходни испитувања кои ќе му ги одреди комисијата.

За својата работа лекарската комисија води записник, а за своите заклучоци издава писмено решение. Ако ставовите на члановите на комисијата не се идентични поедини ставови се внесуваат во записник.

Ако решение носи претседателот, таквото решение мора да се внесе во записник. Документите за работата на комисијата ги архивира и чува ГРАВЕ.

Трошоците на лекарската комисија ги одредува самата таа и ги трпат одговорните страни сразмерно на успехот во постапката. Во тој случај трошоците на осигуреникот се ограничуваат на 1% од осигураната сума за случај на смрт и инвалидност, а најмалку на 25% од вредноста на спорот.

III ОГРАНИЧУВАЊЕ НА ОБЕМОТ НА ОБВСКИТЕ НА ГРАВЕ

Лица кои не можат да бидат осигурани

Член 13.

Неможат да се осигураат трајно работно неспособни и психички болани лица.

За трајно работно неспособни лица се сметаат лица, кои од медицинско мнение, заради болест или неспособност, не се во состојба да работат и да заработуваат за живот.

Ако осигураникот во текот на траењето на осигурувањето стане работно неспособен, договорот за осигурување се прекинува.

Исклучување на обврските на ГРАВЕ

Член 14.

Од осигурување се исклучени случаите кои настанале за време на:

- 1) управување со авион, користење на падобран, воздухоплови и други средстава кои не се наведени во чл.6. т.5;
- 2) учествувања на мотонатпревари, пробни возења и тренинзи;
- 3) учество на скијачки натпревари, пробни возења и тренинзи;
- 4) извршувања или обиди за извршување на кривични дела од страна на осигуреникот;
- 5) воени дејствија (посредни или непосредни);
- 6) внатрешни немири и нереди ако осигуреникот бил на страна на предизвикувачот на нередот;
- 7) посредно или непосредно влијание кај јонизирачко зрачења или атомска енергија (зрачење);
- 8) несреќен случај кој е последица на срцев удар (инфаркт) или мозочен удар. Срцевиот удар не се смета како последица на несреќен случај;
- 9) како последица на докажана причинска врска на дејство на алкохол или наркотични средстава на осигуреникот во моментот на случувањето на несреќниот случај. Се смета, ако не се докаже спротивното, дека несреќниот случај настанал како последица на докажана причинска врска од дејство на алкохол на осигураникот и тоа:
 - ако возачот на моторно возила имал во моментот на случувањето на несреќниот случај во крвта повеќе од 10,8 мл. мол (0,5 промила) алкохол или повеќе од 21,6 мл. мол (1 промил) во случај на други несреќи;
 - ако алко-тестот покажал алкохолност, а осигуреникот не се потрудил да по пат на анализа на крв биде точно утврден степенот на неговата состојба;
 - ако одбие или избегне можности за утврдување на количината на алкохол во крвта;
- 10) несреќен случај како последица на земјотрес;
- 11) телесни повреди кај лекарски, односно оперативни зафати кои осигуреникот сам ги превзема освен ако тоа не е неопходно. Ако причината за тоа бил осигуран случај, не се применува ст.7 од овој член.

Намерно предизвикан несреќен случај

Член 15.

ГРАВЕ не е во обврска да исплати надомест ако договарачот на осигурувањето, корисникот или осигуреникот намерно го предизвикал несреќниот случај.

Ограничување на обемот на осигурување

Член 16.

Оштетата ќе биде исплатена само во случај ако настапило трајно телесно оштетување или смрт на осигуреникот.

При утврдувањето на степенот на инвалидноста на дел од телото или орган кој од порано бил оштетен, се води сметка за степенот на поранешната инвалидност кој се одредува врз основа на чл.7 од овие услови.

Ако претходните болести влијаеле последиците да бидат поголеми, за соодветниот дел треба да се намали надоместот само ако тој дел ознесува најмалку 25%.

За органски условените пореметувања на нервниот систем надоместот ќе биде исплатен само во случај да тие пореметувања се предизвикани од органски пречки настанати при несреќниот случај. Психичките пореметувања (неуроза, психонеуроза) не се сметаат како последица од несреќен случај.

Кај хернијата надоместот ќе биде исплатен ако настанала под директно механичко делување на кичмара и ако се работи за влошување на болеста настаната при несреќен случај.

Кај било кој вид на кила на подрачјето на стомакот и долниот стомак надоместот ќе биде платен само во случај да било директно предизвикано од надворешно механичко делување и да не биле вродени.

IV ОБВРСКИ НА ОСИГУРЕНИКОТ

Премија

Член 17.

Првата или еднократната премија осигуреникот ја плаќа при склучувањето на осигурувањето, а најкасно до добивањето на полисата. Следните премии се плаќаат според условите и роковите наведени во полисата.

Ако е договорено плаќањето да се врши на рати, ГРАВЕ го задржува правото да на почетокот од секоја осигурителна година ја наплати целокупната годишна премија. После првата уплатена рата, следните доспеваат за плаќање според договорените оркови.

Ако договаработ на осигурувањето не ја плати ратата во определениот рок, ГРАВЕ има право да изврши наплата на сите доспеани рати за тековната осигурителна година.

Промена на занимање, односно професија

Член 18.

Промената на занимањето, односно професијата на осигурениот потребно е веднаш да биде пријавено во ГРАВЕ. Повикот за кратка воена вежба или цивилна заштита не се смета за промена на занимање. Ако новото занимање на осигуреникот според важечката тарифа спаѓа во пониска ризична група, во тој случај се пресметува и плаќа пониска премија сметано од денот на промената на занимањето до истекот на осигурителната година.

Доколку осигуреникот со промената на занимањето се нашол во повисока ризична група, во тој случај плаќа и повисока премија, а ГРАВЕ е должен во рок од 3 месеци да го продолжи покритието по претходната полиса (покритие пред промената на полисата).

Ако ГРАВЕ и осигуреникот не постигнат согласност околу новата, повисока премија, во тој случај согласно важечката тарифа сразмерно се намалува и осигурената сума.

Ако је осигурениот случај настанал 3 месеци по промената на занимањето на осигуреникот, а во меѓувреме не се извршени промени во договорот и платена повисока премија, осигурените суми сразмерно се намалуваат или покачуваат помеѓу платената премија и онаа која би треба да биде платена.

Воен рок

Член 19.

За време на служењето на војниот рок правата и обврските на осигуреникотод договорот мируваат.

Должности на договаработ на осигурувањето

Член 20.

Должности пред настапување на осигуран случај:

-се претпоставува да осигуреникот како возач на камион има соодветна возачка дозвола, пропишана за таков вид на возило во јавниот сообраќај.

ГРАВЕ не може да се повика на ослободување од својата обврска доколку кршењето на погоренаведените одредби нема влијание на настанувањето и обемот на несреќниот случај.

Должности при настанување на осигуран случај:

- 1) несреќата мора да биде пријавена во ГРАВЕ во пишана форма најкасно во рок од недела дена од денот на случувањето на осигурениот случај;
- 2) смртен случај се пријавува во рок од три дена, без оглед што несреќниот случај веќе е пријавен;
- 3) овластен лекар на ГРАВЕ може да го прегледа, отвори и есхуминира лешот;
- 4) по несреќниот случај ведна треба да се побара лекарска помош и да се продолжи со лечење до потполно опоравување. Исто така е потребно да се побара соодветна нега заради отклонување и ублажување на последиците од несреќниот случај;
- 5) по приемот на формуларот за пријава на несреќа, истиот веднаш се доставува до ГРАВЕ откако претходно ќе се пополни со сите побарани детали;
- 6) при прибирањето на податоци потребно е да се исконсултира лекарот односно болницата во која порани од други причини е прегледан осигуреникот. Ако несреќниот случај е пријавен во социјалното осигурување, потребно е да се прегледа и нивната документација;
- 7) управните органи надлежни за несреќата должни се на ГРАВЕ да и ги достават потребните податоци во врска со несреќниот случај;
- 8) ГРАВЕ може да побара од осигуреникот да се прегледа кај одреден лекар;
- 9) ако е договорен дневен надомест за време на престојот во болница, во тој случај по исписот од болницата до ГРАВЕ се доставува отпусното писмо во кое е содржано името и презимето на осигуреникот, датум на раѓање, датум на прием и испис од болница, како и дијагноза;
- 10) во случај да е договорено осигурување за плаќање на трошоци за лечење, до ГРАВЕ е потребно да се достават оригиналните сметки и трошоци за лекување.

Во случај на непридржување до одредбите од т.1-10, договарачот на осигурувањеето мора да му ја надомести штетата на ГРАВЕ која ја имал поради таквото непридржување.

Ако постоењето и обемот на осигурениот случај не е возможно да се утврди поради намерно неисполнување на должноста или поради грубо невнимание, ГРАВЕ нема обврска да го исплати надоместокот.

V ОСТАНАТИ ДОГОВОРНИ ОДРЕДБИ

Траење на осигурувањето, траење на договорот, попуст на траењето

Член 21.

Траење на осигурувањето

Под траење на осигурувањето се подразбира временскиот период од една година, доколку осигурувањето не е склучено за пократок период.

Траење на договорот

Договорот за осигурување важи за време кое е наведено во договорот. Ако договорот трае најмалку една година, автоматски се продолжува за наредната година под услов да не е откажан најмалку 6 месеци пред истекот на осигурителната година. Договорот склучен на помалку од една година престанува да важи без отказ.

Попуст на трење

Ако е ГРАВЕ одобрил попуст на траење на осигурувањето, а договорот е раскинат пред истекот на договорениот рок, ГРАВЕ има право да бара враќање на одобриениот попуст.

Отказ и раскин на договор

Член 22.

Ако договарачот на осигурувањето при склучувањето на договорот не ја исполнил обврската за пополнување на пријавата со точни податоци или пак точно не ја пријавил состојбата која е од влијание за проценка на ризикот или по склучувањето на договорот настапи зголемен ризик, ГРАВЕ може во согласност со законските прописи да го раскине договорот. Договорот нема да се раскине доколку договарачот на осигурувањето плати повисока премија која одговара на наовонастанатата ситуација.

Осигуреникот може да го откаже договорот ако ГРАВЕ го одбие оправданото барање за исплата или пак неоправдано ја одолговлекува исплатата на оштетата. Договорот може да се откаже во рок од еден месец во случај:

- по одбивање на оправдан оштетно побарување,
- по правосилна пресуда во случај на судски спор,
- по доставување на мислење од лекарска комисија,
- по рокот за исплата на одлуката за осигурување во случај на одолговлекување.

По настанувањето на осигурениот случај ГРАВЕ може да го откаже договорот за осигурување ако премијата за осигурување не е платена или ако осигурениот се обидел со измама да дојде до оштета. Отказот настапува во рок од месец дена:

- по востановената основа за исплата на надоместокот,
- по исплатата на оштетата до осигурената сума,
- по одбивањето на барањето на осигуреникот поради обид за измама.

Отказ може да се даде само ако е испочитуван рокот од месец дена. Доколку се востанови дека осигуреникот со измама дошол до оштета, отказот на договорот од страна на ГРАВЕ настапува во моментот.

Во случај на отказ ГРАВЕ има право на заостанатите премии.

Доколку договорот престанал да важи поради смрт на осигуреникот или пак осигуреникот станал неспособен за осигурување чл.14), ГРАВЕ има право на премијата за тековниот период на осигурување, ако причината за престанувањето е осигурениот случај. Во спротивно има право на премија само за изминатиот период на осигурување.

Ако ГРАВЕ одобрил осигурителен попуст на премија, во случај на престанување на договорот пред предвидениот рок, ГРАВЕ има право да бара враќање на одобриениот попуст.

Правен статус на договорните страни

Член 23.

Осигурување од последици на несреќен случај може да се склучи за договарачот на осигурувањето или за друго лице (осигуреник).

Доколку на друго лице (осигуреник) му се случи осигурување од несреќен случај при нејаснотии важи како осигурување за сметка на друго лице. Исполнувањето на правата од договорот припаѓаат исклучиво на договарачот на осигурувањето.

Ако се склучо осигурување од последици на несреќен случај за друго лице но за своја сметка, во тој случај за правната валидност на договорот за осигурување потребна е писмена согласност од осигуреното лице. Ако тоа лице е работно неспособен (потполно или делумно), а договарачот на осигурувањето е негов старател или застапник, договарачот на осигурувањето не може да даде согласност во негово име и таквиот договор е ништовен.

Сите одредби кои важат за осигуреникот, важат и за лицата кои остваруваат некое право од осигурувањето. Овие лица покрај осигуреникот се должни да ги превземат сите мерки за спречување на настанување, односно намалување на последиците од несреќен случај.

Писмена форма

Член 24.

Сите известувања, образложенија и мислења имаат важност доколку се сочинети во писмена форма.

Заштита на потрошувачи

Член 25

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

- Соодветна организациона единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување;
- Служба за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;
- Организација за заштита на потрошувачи, и
- Агенција за супервизија на осигурување

Заемната согласност помеѓу осигурувачот и подносителот на претставката постигната во вонсудска постапката ќе биде во форма на меѓусебна спогодба.

Доверливост на информациите

Член 26

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

Заштита на лични податоци

Член 27

Договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, му дозволува на осигурувачот согласно прописите што го регулираат осигурувањето, правата на потрошувачите и заштитата на личните податоци, да ги обработува неговите лични податоци од Договорот за осигурување во земјата и во странство. Осигуреникот му дозволува на осигурувачот за потребите за спроведување на договорот за осигурување да собира и обработува податоци за неговата здравствена состојба во земјата и во странство, вклучувајќи со тоа и овластените лица на осигурувачот да ја обработуваат здравствената документација на осигуреникот, да ги доставуваат податоците до осигурувачот, како и да вршат проверка на точноста и промените на личните податоци во здравствените установи и кај други правни и физички лица кои располагаат со тие податоци.

Договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, му дозволува на осигурувачот и на неговиот договорен обработувач на личните податоци, во согласност со прописите што ја регулираат заштитата на личните податоци, да ги користи личните податоци од првиот став на овој член само за потребите за спроведување на договорот за осигурување. Договорачот на осигурувањето само со давање на изречна согласност може да му дозволи на осигурувачот согласно со прописите што ја регулираат заштитата на личните податоци, да ги користи личните податоци од првиот став на овој член, освен податоците за здравствената состојба, во цели за обработка и непосреден маркетинг за себе и поврзани друштва во земјата и во странство.

Договарачот на осигурувањето - физичкото лице, може да побара информација за обработката на неговите лични податоци, целите и правната основа на обработката на личните податоци на веб- страницата на осигурувачот.

Договарачот на осигурувањето – физичко лице, односно осигуреникот, може дозволата од претходниот став на овој член во секој момент бесплатно, трајно или привремено да ја отповика со писмено барање, пратено на адреса на осигурувачот.

Личните податоци од став 1 и 2 од овој член, освен податоците за здравствената состојба, можат да ги обработуваат и овластени лица за застапување и посредување, како и договорните обработувачи на лични податоци.

Осигурувачот ги чува личните податоци во согласност со прописите за заштита на личните податоци и интерните акти за обезбедување тајност и заштита на обработката на личните податоци.

Застареност

Член 28

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

Надзор над друштвото за осигурување

Член 29

Надзорно тело надлежно за надзор на осигурителното друштво е Агенцијата за супервизија на осигурување.

Изјава за информираност

Член 30

Договарачот на осигурувањето/осигуреникот со потписот на понудата изречно потврдуваат дека при склучувањето на договорот за осигурување, од страна на осигурувачот писмено се известени за сите податоци согласно членовите од Законот за супервизија во осигурувањето и дека пред склучувањето на осигурувањето им е оставено разумно време за донесување на конечна одлука за склучување на Договорот за осигурување. Согласно ова, договарачот/осигуреникот со потписот на понудата потврдуваат дека се известени и за правото за поднесување на претставка.

Завршни одредби

Член 31

Во случај на спор за пресудување е надлежен стварно и месно надлежниот суд на Република Северна Македонија во седиштето на осигурувачот.

За односите меѓу осигурувачот и договарачот кои не се уредени со овие Општи услови, се применуваат законските одредби.

Осигурувачот ќе го извести договарачот за сите промени во согласност со законските прописи.

Договарачот е должен без одлагање да го извести осигурувачот за секоја промена на своето име или презиме, односно назив на фирмата, доколку договарачот е правно лице, како и за адресата на фактичкото живеалиште, односно седиште на фирмата, доколку договарачот е правно лице.

Овие услови влегуваат во сила и ќе се применуваат од 01.07.2022 година.