

ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД СКОПЈЕ

Акционерско Друштво за осигурување
ГРАВЕ НЕЖИВОТ СКОПЈЕ

Бр. 0202-2/52
23.01.2020 год.
Скопје

ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ

ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РАБОТНИЦИ ОД ПОСЛЕДИЦИ НА
НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ НЕЗГОДА

Овие Дополнителни услови за осигурување ги донесе Управниот одбор на Друштвото за осигурување на својата III-та редовна седница одржана на 11.02.2004 г и ги промени и дополнни на седница одржана на 31.08.2018 и 23.01.2020 година

ОПШТИ ОДРЕДБИ Член 1

(1) Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) и овие Дополнителни услови за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај со ризикот смрт поради болест (во понатамошен текст: Дополнителни услови), се составен дел на договорот за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај што договорувачот на осигурувањето ќе го склучи со ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје во понатамошен текст: осигурувач).

(2) Договорувач на осигурувањето, во смисла на овие Дополнителни услови може да биде секое правно лице што склучува колективно осигурување за своите работници.

СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ Член 2

(1) Лицата што се осигуруваат по овие Дополнителни услови, осигурени се по претходна пријава или известување за сите болести и заболувања како и општата работна способност, освен лицата потполно лишени од работна способност, кои во секој случај се исклучуваат од осигурувањето.

(2) Со ова осигурување не се опфатени работниците:

1. кои писмено изјавиле дека не сакаат да бидат осигурени,
2. кои се кај договорувачот во граѓанско/правен однос.
3. кои се постари од 70 години.

(3) Со ова осигурување се опфатени и работниците од став (2) точка 2.

НАЧИН НА СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОР Член 3

(1) Договорот за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај може да се склучи со назначување имиња и презимиња на осигурениците.

(2) Ако е договорено колективно осигурување со точен опис на осигурениците, тогаш ова осигурување се однесува само на оние лица кои се наоѓаат во пописот (список), акој е задолжително приложен кон договорот за осигурување (полисата).

(3) Ако е договорено колективно осигурување без назначување на имиња и презимиња на осигурениците, со осигурувањето се опфатени сите работници вработени на одредено и неодредено време кај договорувачот.

(4) По исклучок од претходниот став можат да бидат осигурени и лицата кои кај договорувачот се во дополнителен работен однос, ако е тоа изречно договорено и наведено во полисата за осигурување.

(5) Ако е договорено колективно осигурување со или без точен опис на осигурениците според списокот на исплата на платите или според кадровската евиденција, осигурените суми во полисата важат за сите работници еднакво.

ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО Член 4

(1) Ако во полисата не е поинаку договорено, осигурувањето започнува во 00,00 часот во овој ден кој е означен како почеток на осигурувањето и престанува во 24,00 часот во овој ден кој во полисата е наведен како ден на истек на осигурувањето.

(2) Ако во полисата е наведен само почетокот на осигурувањето, договорот за колективно осигурување продолжува од година во година се додека некоја од договорните страни не го докаже во смисла на член 9 од овие Дополнителни услови.

(3) За работниците кои се вработиле по почетокот на осигурувањето означеното во полисата, осигурувањето важи и од 00,00 часот од оној ден кога се вработиле. За работниците кои го прекинале работниот однос осигурувањето престанува да важи во 24,00 часот од часот оној ден кога истапиле од претпријатието, односно организацијата или договорот е раскинат по било кој друг основ.

ОСИГУРЕНА СУМА

Член 5

(1) Осигурената сума наведена во полисата е најголем изноз до кој осигурувачот е во обврска за секој одделен осигуреник.

(2) Според колективното осигурување покрај осигурените суми за случај на смрт, инвалидитет, дневен надомест и трошоци за лекување поради несрекен случај, може да се договори и осигурена сума за случај на смрт поради болест.

(3) Можат да се договорат различни осигурени суми за осигурување од последици на несрекен случај зависно од класата на опасност во која спаѓаат одделни работници (осигуреници).

(4) При одредувањето на класата на опасност во која спаѓа одделен работник, за осигурувањето од последици на несрекен случај се зема неговото постојано место на извршител на одредени работи и работни задачи.

(5) Во случај на промена на работното место на осигуреникот во текот на траењето на осигурувањето при настанувањето на несрекен случај се зема онаа утврдена осигурена сума која одговара на класата на опасност од она работно место на кое осигуреникот работел во моментот на настанувањето на несрекниот случај.

ОБЕМ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 6

(1) За случај на смрт поради болест осигурувачот е должен да исплати:

1. 50% од договорената осигурена сума, ако смртта на осигуреникот настапи во текот на првите шест месеци на траењето на осигурувањето, односно од стапувањето во осигурување на новиот работник во смисол на член 4 став (3) од овие Дополнителни услови.
2. 50% од износот за кој е зголемена осигурената сума кога се врши зголемување на осигурената сума, а смртта на осигуреникот настапила во текот на првите шест месеци од извршеното зголемување на осигурената сума и договорената осигурена сума пред да се изврши зголемување на осигурената сума.
3. целата осигурена сума, ако смртта на осигуреникот настапи по шест месеци од почетокот на осигурувањето, односно од неговото стапување во осигурувањето.
4. целата осигурена сума, ако смртта на осигуреникот настапи по шест месеци од почетокот на извршеното зголемување на новодоговорената осигурена сума.

(2) Целата осигурена сума за случај на смрт поради болест ја исплатува осигурувачот на корисникот и во случаите:

1. ако осигуреничката почине во текот на првите шест месеци на траењето на осигурувањето за време на бременост или породување,

2. ако осигуреникот преминал од претпријатие кое има колективно осигурување со влечен ризик смрт од болест и самоподмирувањето на осигурувачот од шест месеци изминало во целост.

(3) Осигурувачот нема никаква обврска за случај на смрт поради болест:

1. ако осигуреникот во првата година на траењето на осигурувањето, односно од своето стапување во осигурувањето изврши самоубиство.
2. ако смртта на осигуреникот настапи со извршување на смртна казна.
3. ако смртта на осигуреникот настапи поради земјотрес.
4. ако смртта на осигуреникот настапи поради настан кој директно се припишува на војна, инвазија, чин на надворешниот непријател, воени дивеења или воени операции (без оглед дали е објавена војната или не), граѓанска војна, востание, буна или револуција.

(4) На обврските на осигурувачот за осигурување од последици на несреќен случај се применуваат одредбите на член 5,9 и 10 од Општите услови.

НАЧИН И РОКОВИ ЗА ПРЕСМЕТУВАЊЕ И ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

Член 7

(1) Пресметување на премијата се врши во роковите наведени во полисата за осигурување според фактичкиот број на осигурениците.

(2) Почетната бројна состојба на осигурениците е еднаква со бројната состојба на работниците на договорувачот на денот на склучување на колективното осигурување, ако е склучено без назначување на имиња и презимиња на осигурениците.

(3) Премијата се плаќа однапред за време утврдено во полисата.

(4) Ако договорувачот на осигурувањето не ја плати стасаната премија во договорениот рок, за осигурен случај настанат по стасаноста на премијата за плаќање, осигурувачот е во обврска спрема осигуреникот односно корисникот само за дел од осигурената сума сразмерно на платената премија за осигурување, односно само за толку 12 (дванаесеттини) од осигурената сума за колку што е платена премија за осигурување.

По наплата на стасаната премија за осигурување за осигурителната година во која настанал осигурениот случај, осигурувачот е во обврска спрема осигуреникот - односно корисникот, да го доплати неисплатениот дел од осигурената сума.

(5) Ако е договорено осигурување со пресметување на премијата на крајот на годината на траењето на осигурувањето, конечната пресметка на премијата се врши според просечниот број на крајната состојба на осигурениците по месеци. Договорувачот е длжен во рок од 30 дена по истекот на годината на осигурувањето, да му достави на осигурувачот точни и целосни податоци за бројната состојба на сите работници на крајот на секој месец од изминатата година на осигурувањето. Просечната бројна состојба во текот на една осигурителна година се утврдува на тој начин што ќе се собере бројната состојба на работниците на крајот на секој месец од изминатата година на осигурувањето. Просечната бројна состојба во текот на една осигурителна година се утврдува на тој начин што ќе се собере бројната состојба на работниците на крајот на секој месец од осигурителната година, за која се врши пресметување на премијата, па добиениот збир ќе се подели со 12. Ако притоа се утврди, дека просечниот број на работниците е поголем од бројот што е наведен во полисата, договорувачот е должен да ја плати разликата на премијата. Доколку бројот е помал, осигурувачоте должен да ја исплати разликата на премијата на договорувачот.

(6) Договорувачот е должен на осигурувачот да му ја даде на увид евиденцијата и документацијата од која ќе може да се утврди бројната состојба на работниците, како и висината на пресметаната и уплатена премија.

ОСИГУРУВАЊЕ ЧЛЕНОВИ НА СЕМЕЈСТВО

Член 8

(1) Со договорот за колективно осигурување на работниците во претпријатието можат да се осигуруваат и брачните другари и децата на осигурениците.

(2) Можат да се осигураат брачните другари кои не се постари од 70 години, децата со наполнети 14 години кои, живеат во заедничко семејство со осигуреникот и не стапиле во брак.

(3) За осигурување на брачниот другар или децата, потребна е писмена изјава на договорувачот или осигуреникот со означување на имињата и сродството.

(4) Осигурувањето за членови на семејство започнува во 24,00 часот оној ден кој во писмената пријава, предложена на осигурувачот е означен како почеток на осигурувањето, но не порано од 24,00 часот оној ден кога осигурувачот ја примил пријавата, а престанува во 24,00 часот оној ден кога му престанал работниот однос на осигурениот-работник кај договорувачот на ова осигурување или договорот престанал по некој друг основ.

ОТКАЖУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ

Член 9

(1) Секоја договорна страна, доколку договорот не престанал по договорена причина, може да го откаже за колективно осигурување на работниците со неодредено траење.

(1) Откажување на договорот се врши по писмен пат најмалку три месеци пред истекот на тековната година на осигурувањето.

(3) Ако е склучено колективно осигурување по кое секој работник плаќа премија од својата плата откажувањето на договорот се врши со претходна согласност на осигурените работници.

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 10

Овие Дополнителни услови важат со Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), а доколку нивна содржина е во спротивност со содржината на Општите услови, важат овие Дополнителни услови за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај (незгода).

Член 11

Постапка по приговори

Во случај осигурителот и осигуреникот да не се согласат по однос на обемот и висината на штетата, осигуреникот има право на приговор во рок од осум дена од приемот на писменото известување од осигурителот до Второстепената комисија за решавање штети по приговор, што е должна во рок од 30 дена да одговори по приговорот.

Постапка по жалба

Договарачот, односно осигуреникот во однос на работењето на Друштвото има право на жалба до Агенцијата за супервизија во осигурување како надлежен орган за супервизија на друштвата за осигурување.

Решавање спорови

Евентуалните спорови што би произлегле од договорот за осигурување договорните страни ќе ги решаваат спогодбено, а доколку не дојде до спогодба, надлежен е стварно надлежниот суд според местото на склучување на договорот за осигурување.

ПРЕТСЕДАТЕЛ НА УПРАВЕН ОДБОР

Марко Микиќ

