

ул. Пиринска бр.23, 1000 Скопје  
тел. +389-2-3109-673  
office.skopje@grawe.at; www.grawe.mk

Застапник/Посредник

Датум на доспевање во Граве

Број на полиса

Број на понуда

За ГРАВЕ

## Понуда за осигурување на живот ГРАВЕ Смарт

еднократна уплата на премија

тековно плаќање на премија

Ве молиме понудата пополнете ја со печатни букви. Одговорот прецртајте го со

### Договарач на осигурувањето

- Машко  
 Женско  
 Правно лице  
 Останато

Име и презиме / Назив на правно лице	ЕМБГ / ЕДБ на правното лице		
Број на пошта	Место - улица	улица и број	Општина
Професија / Вид на дејност	Странско државјанство		
E-mail адреса:	Телефон / Мобилен телефон		
0 /	0 /		

### Осигуреник

- Машко  
 Женско

Име и презиме	ЕМБГ		
Број на пошта	Место - улица	улица и број	Општина
Професија / Вид на дејност	Странско државјанство		
E-mail адреса:	Телефон / Мобилен телефон		
0 /	0 /		

### Осигурување на живот

### Дополнителни осигурувања

(За тековно плаќање на премијата)

Пристапна старост	Траење на осигурувањето	Датум на почетокот на осигурувањето	Осигурен износ	Бруто премија (I)
год.	год.	ден   месец   година	EBPA	EBPA
Осигурување за случај на смрт како последица од несреќен случај е вклучено во програмата ГРАВЕ Смарт ако премијата се плаќа за цело времетраење на осигурувањето (во висина на осигурениот износ за осигурување на живот а највеќе 5.000 EBPA). Дополнително осигурување од незгода во случај на траен инвалидитет (во EBPA).				
Прашања за осигурениците				
Дали при обавувањето на Вашата работа сте изложени на некои а посебно на некои специфични опасности (на пр. зрачење, работа со експлозивни средства, работа на платформи за нафта или гас, работа на танкери и слично)? Ако е да, тогаш на кои? _____				
Дали се занимавате со некој, а особено со ризични типови на спортови (на пр. управување со едрилица, со моторен авион, гнурење на длабочини поголеми од 20 м., со падобранство, змајарство, алпинизам, мотокрос трки и слично)? Со кој? _____				
Дали имате некоја телесна мана или недостаток? Дали Ви е одреден некој процент на инвалидност заради тоа? _____				

Осигурен износ	Болничка дневница	Бруто премија	Осигурен износ	Болничка дневница	Бруто премија	Бруто премија за UI (II)
<input type="checkbox"/> UI 1 9.100 EBPA	6	25	<input type="checkbox"/> UI 4 36.250 EBPA	24	100	
<input type="checkbox"/> UI 2 18.125 EBPA	12	50	<input type="checkbox"/> UI 5 22.000 EBPA	15	62	
<input type="checkbox"/> UI 3 27.200 EBPA	18	75	<input type="checkbox"/> UI 6 44.000 EBPA	30	123	EBPA

Вкупна год. премија (I+II) EBPA	НАЧИН НА ПЛАЌАЊЕ Еднократно Број на рати Доплата	БРУТО ГОД. ПРЕМИЈА EBPA	РЕДОВНИ РАТИ EBPA	ПРВА РАТА (рата+6 EBPA) EBPA
	<input type="checkbox"/> 1/1 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/12 0% 2% 4% 6%			

Индекс изнад 3.500 EBPA  
(за тековни плаќања на премијата)

### Корисници на осигурувањето (Име, презиме и матичен број или датум на рафање)

За доживување:

Во случај на смрт на осигуреникот поради незгода:

Поврат на премијата во случај на смрт на осигуреникот:

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Со потпис потврдувам дека сум ги разбрал/а и прифатил/а сите објаснувања кои се дел на договорот за осигурување, а кои се отпечатени на задната страна на понудата како и упатството за остварувањата на своите права.

\*Приговор за работата на Друштвото може да се достави до Агенцијата за супервизија на осигурување, кој е надлежен орган за супервизија на Друштвото, во рок и на начин утврден со закон.

Место и датум

Име, презиме и потпис на застапникот/посредникот во осигурувањето

Потпис на договарачот во осигурувањето

Потпис на осигуреникот

ул. Пиринска бр.23, 1000 Скопје  
тел. +389-2-3109-673  
office.skopje@grawe.at; www.grawe.mk

Застапник/Посредник

Датум на доспевање во Граве

Број на полиса

Број на понуда

За ЗАСТАПНИК

## Понуда за осигурување на живот ГРАВЕ Смарт

еднократна уплата на премија

тековно плаќање на премија

Ве молиме понудата пополнете ја со печатни букви. Одговорот прецртајте го со

### Договарач на осигурувањето

- Машко  
 Женско  
 Правно лице  
 Останато

Име и презиме / Назив на правно лице	ЕМБГ / ЕДБ на правното лице
--------------------------------------	-----------------------------

Број на пошта	Место - улица	улица и број	Општина
---------------	---------------	--------------	---------

Професија / Вид на дејност	Странско државјанство
----------------------------	-----------------------

E-mail адреса:	Телефон / Мобилен телефон
----------------	---------------------------

Датум и место на раѓање  
ден месец година

Место

Телефон / Мобилен телефон

0 / 0 /

### Осигуреник

- Машко  
 Женско

Име и презиме	ЕМБГ
---------------	------

Број на пошта	Место - улица	улица и број	Општина
---------------	---------------	--------------	---------

Професија / Вид на дејност	Странско државјанство
----------------------------	-----------------------

E-mail адреса:
----------------

Датум и место на раѓање  
ден месец година

Место

Телефон / Мобилен телефон

0 / 0 /

### Осигурување на живот

### Дополнителни осигурувања

(За тековно плаќање на премијата)

Пристапна старост год.	Траење на осигурувањето год.	Датум на почетокот на осигурувањето ден месец година	Осигурен износ EBPA	Бруто премија (I) EBPA
---------------------------	---------------------------------	---	------------------------	---------------------------

Осигурување за случај на смрт како последица од несреќен случај е вклучено во програмата ГРАВЕ Смарт ако премијата се плаќа за цело времетраење на осигурувањето (во висина на осигурениот износ за осигурување на живот а највеќе 5.000 EBPA).

Дополнително осигурување од незгода во случај на траен инвалидитет (во EBPA).

Осигурен износ  
EBPA

Прашања за осигурениците

Дали при обавувањето на Вашата работа сте изложени на некои а посебно на некои специфични опасности (на пр. зрачење, работа со експлозивни средства, работа на платформи за нафта или гас, работа на танкери и слично)? Ако е да, тогаш на кои? \_\_\_\_\_

Дали се занимавате со некој, а особено со ризични типови на спортови (на пр. управување со едрилица, со моторен авион, гнурење на длабочини поголеми од 20 м., со падобранство, змајарство, алпинизам, мотокрос трки и слично)? Со кој? \_\_\_\_\_

Дали имате некоја телесна мана или недостаток? Дали Ви е одреден некој процент на инвалидност заради тоа? \_\_\_\_\_

Осигурен износ	Болничка дневница	Бруто премија	Осигурен износ	Болничка дневница	Бруто премија	Бруто премија за UI (II)
<input type="checkbox"/> UI 1 9.100 EBPA	6	25	<input type="checkbox"/> UI 4 36.250 EBPA	24	100	
<input type="checkbox"/> UI 2 18.125 EBPA	12	50	<input type="checkbox"/> UI 5 22.000 EBPA	15	62	
<input type="checkbox"/> UI 3 27.200 EBPA	18	75	<input type="checkbox"/> UI 6 44.000 EBPA	30	123	EBPA

Вкупна год. премија (I+II)  
EBPA

НАЧИН НА ПЛАЌАЊЕ

Еднократно



Број на рати



Доплата



1/1 1/2 1/4 1/12  
0% 2% 4% 6%

БРУТО ГОД. ПРЕМИЈА

РЕДОВНИ РАТИ

ПРВА РАТА (рата+6 EBPA)

EBPA EBPA EBPA

Индекс изнад 3.500 EBPA  
(за тековни плаќања на премијата)

### Корисници на осигурувањето (Име, презиме и матичен број или датум на раѓање)

За доживување:

Во случај на смрт на осигуреникот поради незгода:

Поврат на премијата во случај на смрт на осигуреникот:

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Со потпис потврдувам дека сум ги разбрал/а и прифатил/а сите објаснувања кои се дел на договорот за осигурување, а кои се отпечатени на задната страна на понудата како и упатството за остварувањата на своите права.

\*Приговор за работата на Друштвото може да се достави до Агенцијата за супервизија на осигурување, кој е надлежен орган за супервизија на Друштвото, во рок и на начин утврден со закон.

Место и датум

Име, презиме и потпис на застапникот/посредникот  
во осигурувањето

Потпис на договарачот  
во осигурувањето

Потпис на осигуреникот

ул. Пиринска бр.23, 1000 Скопје  
тел. +389-2-3109-673  
office.skopje@grawe.at; www.grawe.mk

Застапник/Посредник

Датум на доспевање во Граве

Број на полиса

Број на понуда

За ЗАСТАПНИК

## Понуда за осигурување на живот ГРАВЕ Смарт

еднократна уплата на премија

тековно плаќање на премија

Ве молиме понудата пополнете ја со печатни букви. Одговорот прецртајте го со

### Договарач на осигурувањето

- Машко  
 Женско  
 Правно лице  
 Останато

Име и презиме / Назив на правно лице	ЕМБГ / ЕДБ на правното лице
--------------------------------------	-----------------------------

Број на пошта	Место - улица	улица и број	Општина
---------------	---------------	--------------	---------

Датум и место на раѓање
-------------------------

ден	месец	година
-----	-------	--------

Место

Професија / Вид на дејност	Странско државјанство
----------------------------	-----------------------

Телефон / Мобилен телефон
---------------------------

E-mail адреса:
----------------

0 /
-----

0 /
-----

### Осигуреник

- Машко  
 Женско

Име и презиме	ЕМБГ
---------------	------

Број на пошта	Место - улица	улица и број	Општина
---------------	---------------	--------------	---------

Датум и место на раѓање
-------------------------

ден	месец	година
-----	-------	--------

Место

Професија / Вид на дејност	Странско државјанство
----------------------------	-----------------------

Телефон / Мобилен телефон
---------------------------

E-mail адреса:
----------------

0 /
-----

0 /
-----

### Осигурување на живот

### Дополнителни осигурувања

(За тековно плаќање на премијата)

Пристапна старост	Траење на осигурувањето	Датум на почетокот на осигурувањето	Осигурен износ	Бруто премија (I)
-------------------	-------------------------	-------------------------------------	----------------	-------------------

EBPA

EBPA

год.	год.	ден	месец	година	
------	------	-----	-------	--------	--

Дополнително осигурување за случај на смрт како последица од несреќен случај е вклучено во програмата ГРАВЕ Смарт ако премијата се плаќа за цело времетраење на осигурувањето (во висина на осигурениот износ за осигурување на живот а највеќе 5.000 EBPA).

Дополнително осигурување од незгода во случај на траен инвалидитет (во EBPA).

Осигурен износ

EBPA

Прашања за осигурениците	Дали при обавувањето на Вашата работа сте изложени на некои а посебно на некои специфични опасности (на пр. зрачење, работа со експлозивни средства, работа на платформи за нафта или гас, работа на танкери и слично)? Ако е да, тогаш на кои? _____
--------------------------	---

Дали се занимавате со некој, а особено со ризични типови на спортови (на пр. управување со едрилица, со моторен авион, гнурење на длабочини поголеми од 20 м., со падобранство, змајарство, алпинизам, мотокрос трки и слично)? Со кој? _____
---

Дали имате некоја телесна мана или недостаток? Дали Ви е одреден некој процент на инвалидност заради тоа? _____
---

Осигурен износ	Болничка дневница	Бруто премија	Осигурен износ	Болничка дневница	Бруто премија	Бруто премија за UI (II)
<input type="checkbox"/> UI 1 9.100 EBPA	6	25	<input type="checkbox"/> UI 4 36.250 EBPA	24	100	
<input type="checkbox"/> UI 2 18.125 EBPA	12	50	<input type="checkbox"/> UI 5 22.000 EBPA	15	62	
<input type="checkbox"/> UI 3 27.200 EBPA	18	75	<input type="checkbox"/> UI 6 44.000 EBPA	30	123	

EBPA

Вкупна год. премија (I+II)

НАЧИН НА ПЛАЌАЊЕ

Еднократно

Број на рати

Доплата

1/1  1/2  1/4  1/12

0% 2% 4% 6%

БРУТО ГОД. ПРЕМИЈА

EBPA

РЕДОВНИ РАТИ

EBPA

ПРВА РАТА (рата+6 EBPA)

EBPA

EBPA

Индекс изнад 3.500 EBPA

(за тековни плаќања на премијата)

Корисници на осигурувањето (Име, презиме и матичен број или датум на раѓање)

За доживување:

Во случај на смрт на осигуреникот поради незгода:

Поврат на премијата во случај на смрт на осигуреникот:

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Со потпис потврдувам дека сум ги разбрал/а и прифатил/а сите објаснувања кои се дел на договорот за осигурување, а кои се отпечатени на задната страна на понудата како и упатството за остварувањата на своите права.

\*Приговор за работата на Друштвото може да се достави до Агенцијата за супервизија на осигурување, кој е надлежен орган за супервизија на Друштвото, во рок и на начин утврден со закон.

Место и датум

Име, презиме и потпис на застапникот/посредникот во осигурувањето

Потпис на договарачот во осигурувањето

Потпис на осигуреникот

ул. Пиринска бр.23, 1000 Скопје  
тел. +389-2-3109-673  
office.skopje@grawe.at; www.grawe.mk

Застапник/Посредник

Датум на доспевање во Граве

Број на полиса

Број на понуда

За ДОГОВАРАЧ

## Понуда за осигурување на живот ГРАВЕ Смарт

еднократна уплата на премија

тековно плаќање на премија

Ве молиме понудата пополнете ја со печатни букви. Одговорот прецртајте го со

### Договарач на осигурувањето

- Машко  
 Женско  
 Правно лице  
 Останато

Име и презиме / Назив на правно лице	ЕМБГ / ЕДБ на правното лице		
Број на пошта	Место - улица	улица и број	Општина
Професија / Вид на дејност	Странско државјанство		
E-mail адреса:	Телефон / Мобилен телефон		
0	/		
0	/		

### Осигуреник

- Машко  
 Женско

Име и презиме	ЕМБГ		
Број на пошта	Место - улица	улица и број	Општина
Професија / Вид на дејност	Странско државјанство		
E-mail адреса:	Телефон / Мобилен телефон		
0	/		
0	/		

### Осигурување на живот

### Дополнителни осигурувања

(За тековно плаќање на премијата)

Пристапна старост	Траење на осигурувањето	Датум на почетокот на осигурувањето	Осигурен износ	Бруто премија (I)		
год.	год.	ден	месец	година	EBPA	EBPA
Осигурување за случај на смрт како последица од несреќен случај е вклучено во програмата ГРАВЕ Смарт ако премијата се плаќа за цело времетраење на осигурувањето (во висина на осигурениот износ за осигурување на живот а највеќе 5.000 EBPA).					Осигурен износ	EBPA
Дополнително осигурување од незгода во случај на траен инвалидитет (во EBPA).					EBPA	EBPA
Прашања за осигурениците						
Дали при обавувањето на Вашата работа сте изложени на некои а посебно на некои специфични опасности (на пр. зрачење, работа со експлозивни средства, работа на платформи за нафта или гас, работа на танкери и слично)? Ако е да, тогаш на кои? _____						
Дали се занимавате со некој, а особено со ризични типови на спортови (на пр. управување со едрилица, со моторен авион, гнурење на длабочини поголеми од 20 м., со падобранство, змајарство, алпинизам, мотокрос трки и слично)? Со кој? _____						
Дали имате некоја телесна мана или недостаток? Дали Ви е одреден некој процент на инвалидност заради тоа? _____						

Осигурен износ	Болничка дневница	Бруто премија	Осигурен износ	Болничка дневница	Бруто премија	Бруто премија за UI (II)
<input type="checkbox"/> UI 1 9.100 EBPA	6	25	<input type="checkbox"/> UI 4 36.250 EBPA	24	100	
<input type="checkbox"/> UI 2 18.125 EBPA	12	50	<input type="checkbox"/> UI 5 22.000 EBPA	15	62	
<input type="checkbox"/> UI 3 27.200 EBPA	18	75	<input type="checkbox"/> UI 6 44.000 EBPA	30	123	EBPA

Вкупна год. премија (I+II)  
EBPA

НАЧИН НА ПЛАЌАЊЕ

Еднократно



Број на рати



Доплата



1/1 1/2 1/4 1/12  
0% 2% 4% 6%

БРУТО ГОД. ПРЕМИЈА

РЕДОВНИ РАТИ

ПРВА РАТА (рата+6 EBPA)

Индекс изнад 3.500 EBPA

(за тековни плаќања на премијата)

### Корисници на осигурувањето (Име, презиме и матичен број или датум на рафање)

За доживување:

Во случај на смрт на осигуреникот поради незгода:

Поврат на премијата во случај на смрт на осигуреникот:

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Доколку не е наведено, корисник е договарачот на осигурувањето или законските наследници.

Со потпис потврдувам дека сум ги разбрал/а и прифатил/а сите објаснувања кои се дел на договорот за осигурување, а кои се отпечатени на задната страна на понудата како и упатството за остварувањата на своите права.

\*Приговор за работата на Друштвото може да се достави до Агенцијата за супервизија на осигурување, кој е надлежен орган за супервизија на Друштвото, во рок и на начин утврден со закон.

Место и датум

Име, презиме и потпис на застапникот/посредникот во осигурувањето

Потпис на договарачот во осигурувањето

Потпис на осигуреникот

Договарачот на осигурувањето и осигуреникот изјавуваат дека сите податоци на оваа понуда се вистинити и потполни и дека ќе ги сносат сите законски последици во случај на давање невистинити и/или непотполни податоци.

Согласен/на сум моите лични податоци наведени во овој документ да бидат регистрирани, обработувани и ажурирани за потребите на Граве Осигурување АД Скопје, како и да се изврши пренос на моите лични податоци во други држави кои се членки на ЕУ или други држави кои не се членки на ЕУ, а по претходно одобрение од Агенцијата за заштита на личните податоци. Запознат/а сум дека наведените податоци претставуваат деловна тайна согласно Законот за заштита на личните податоци, Законот за супервизија на осигурувањето и другите законски и подзаконски акти. Наведените податоци се точни.

Договарачот на осигурувањето и осигуреникот јасно изјавуваат дека на Граве Осигурување АД Скопје му допуштаат нивните лични податоци, кои се прибрани по основа на оваа понуда, да ги обработува со цел процена дали и под кои услови ќе ја прифати оваа понуда како и во постапката за остварување на правата и исполнување на обврските што потекнуваат од склучениот договор за осигурување. Договарачот на осигурувањето и осигуреникот јасно изјавуваат дека на Граве Осигурување АД Скопје и правните лица, кои делуваат во рамките на концернот им дозволуваат употреба на личните податоци, кои се прибрани на основа на оваа понуда, како и податоците за електронската адреса со цел директна промоција на нивните производи. Со својот потпис потврдуваат дека ги прифаќаат објаснувањата на овој договор и преземањето на копија од понудата. Општите и посебните услови и дека се запознаени со нивната содржина. Со потпишување на оваа понуда се согласувам Осигурителната компанија да ги обработува мојот ЕМБГ и адреса на живеење доколку има потреба за идентификација при штетен настан и издавање на полиси, и ја овластувам да може да ја провери исправноста на дадените податоци кај надлежните здравствени институции или лекари, кои истите ги ослободува од обврската молчење и ги овластува да даваат информации.

Договарачот на осигурувањето и осигуреникот при слободна волја изјавуваат, и со својот потпис потврдуваат дека ослободуваат од обврската за чување на професионална тайна на лекари и на сите други физички и правни лица ако е тоа на барање и според процена на Граве Осигурување АД Скопје (во понатамошниот текст: Осигурител) му е потребно заради прибирање на информации значајни за процена дали Осигурителот ќе ја прифати понудата за осигурување, односно заради утврдување на взајемните права и обврски дефинирани со договорот за осигурување. Договарачот на осигурување и осигуреникот со своја слободна волја ги овластуваат лекарите, државни или приватни здравствени установи дека на писмено барање, на Осигурителот ќе му ја отстапат на увид или ќе му достават копии од документи од осигуреникот кои се однесуваат на неговата здравствена состојба, а кои имаат принципопоследична врека со осигурениот случај. Информациите за вредност на договорот кои се наведени, а кои во себе содржат и некои правни одредби како и прилози кои се составен дел од договорот за осигурување, договарачот на осигурување и осигуреникот ги потврдуваат со свој потпис дека ги разбрале и дека ги прифаќаат.

## ОБЈАСНУВАЊЕ

1. Договарачот на осигурувањето односно осигуреникот (осигурениците) одговорен е за вистинноста на податоците кои се внесени во Понудата.
2. Договарачот потврдува дека му е врачена една копија од Понудата. Понудата е составен дел на Договорот за животно осигурување. Се додека полисата не биде доставена по пошта или на некој друг начин подоцна ако одредбите од Полисата не се разликуваат од одредбите на Понудата, потписот на договарачите на Понудата вредат како потпис на Полисата.
3. Се смета дека со приемот на Полисата склучен е договорот за осигурување.
4. Договарачот е известен за тоа дека застапникот на осигурителното друштво ГРАВЕ при изработка на Понудата не е овластен за заклучување на Договор за осигурување и дека не може да ги превземе обврските кои не се во врска со оваа Понуда.
5. Сите договори, пријави, понуди и објаснувања во врска со Договорот за осигурување мораат да бидат во писмена форма. Сите дописи на осигурителното друштво ГРАВЕ се важечки ако се во писмена форма на нејзин меморандум.
6. Договарачот на осигурувањето потврдува дека ги примил општите и посебни услови на осигурителното друштво ГРАВЕ за сите врсти на осигурување кои се обработени во Понудата.
7. Договарачот се обврзува дека ќе ја уплати премијата на сметка на осигурителното друштво ГРАВЕ.

## ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ

Осигурување на живот за случај на доживување со поврат на уплатените тарифни премии за случај на смрт за едно лице со пресметување на добивка која му припаѓа и со плаќање на премија за цело времетраење на осигурувањето или со скратено траење на премија (Тарифа ЕРД1) и Осигурување на живот за случај на доживување со поврат на уплатените тарифни премии за случај на смрт за едно лице со добивка која му припаѓа и еднократна уплата на премија (Тарифа ЕРД11).

### ОТКУП, НАДОМЕСТОК ЗА СМРТ, КАПИТАЛИЗАЦИЈА

Примери за осигуреник (маж) 30 години со траење на осигурување 20 години, осигурен износ од 10.073,00 Евра и премија од 500 Евра. Во случај на откуп и во случај на смрт на осигуреникот се додава до тогаш остварената добивка.

По години	Откупна вредност	Надомест во случај на природна смрт	Капитализирана вредност
1	0,00	483,00	0,00
2	0,00	965,00	712,00
3	948,00	1.447,00	1.295,00
4	1.416,00	1.930,00	1.871,00
5	1.871,00	2.412,00	2.439,00
6	2.332,00	2.895,00	2.998,00
7	2.800,00	3.377,00	3.551,00
8	3.276,00	3.860,00	4.095,00
9	3.758,00	4.342,00	4.632,00
10	4.248,00	4.825,00	5.161,00
11	4.744,00	5.307,00	5.684,00
12	5.249,00	5.790,00	6.199,00
13	5.761,00	6.272,00	6.707,00
14	6.281,00	6.755,00	7.208,00
15	6.808,00	7.237,00	7.702,00
16	7.343,00	7.720,00	8.189,00
17	7.887,00	8.202,00	8.670,00
18	8.440,00	8.685,00	9.144,00
19	9.000,00	9.167,00	9.612,00
20	9.569,00	9.650,00	10.073,00

### 1. Природна смрт на осигуреникот (смрт како последица на болест)

На корисникот на осигурувањето му се исплаќа:

- Збир на уплатените премии за главното осигурување (без доплатите)
- До тогаш остварената добивка.

**Вкупно:** збир на уплатените премии за главно осигурување + до тогаш остварената добивка.

### 2. Смрт на осигуреникот како последица на несрекен случај

На корисникот му се исплатува:

- Осигурен износ од дополнителното осигурување од последици на несрекен случај (највеќе 5.000 Евра)
- Збир на уплатените премии за главното осигурување (без доплатите);
- До тогаш остварената добивка.

**Вкупно:** збирот од уплатените премии за главното осигурување + осигурен износ за случај на смрт како последица на несрекен случај + до тогаш остварената добивка.

### 3. Доживување

На корисникот на осигурувањето му се исплаќа:

- целокупниот договорен осигурен износ
- целокупната остварена добивка.

**Вкупно:** осигурен износ + целокупната остварена добивка.

**Напомена:** Сите обврски од договорот за осигурување треба да бидат намирени за да би биле исплатени надоместоците на корисникот на осигурување.

На корисникот сите надоместоци можат да му се исплатат во вид на рента.

## ДОПОЛНИТЕЛНИ ОБЈАСНУВЊА НА ОСНОВИТЕ И НАЧИНОТ НА ПРЕСМЕТУВАЊЕ НА ДОБИВКА ОД ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ

Добивката од осигурување на живот која ГРАВЕ Осигурување АД Скопје (во понатамошниот текст: Друштво) ја препишува на поедини полиси настанува на основа на вложувања на средствата од математичката лезерва, се пресметува и води за секоја полиса посебно, не зависи од резултатите на работењето на Друштвото во целина и се препишува најрано од втората година на траењето на осигурувањето. Добивката не е загарантирана и во сите прикази на кои се пресметува очекуваната добивка се прикажуваат вредностите кои можат да се пресметаат врз основа на ситуацијата во која се пресметува очекуваната добивка. Добивката се препишува кај осигурувањата на живот кои се склучени врз основа на тарифата за осигурување на живот во случај на смрт и доживување со учество во добивка. Основи за пресметување на добивката се:

- Техничкиот деловен план на тарифа на премијата од оваа тарифа на осигурување на живот посебно во поглавјето „Учество во добивка“
- Одредбите на општите услови за осигурување на живот во членот кој се однесува на уделот во добивка и
- Одлуките на Управата на Друштвото за висината на добивката на осигурување на живот во случај на смрт и доживување со право на учество во добивка во која е одредена најмалата вкупна камата која Друштвото мора да ја постигне кај вложувањата на средства од математичка резерва.

На крајот на годината во која за првпат се препишува добивката по полиса, па до крајот на траењето на осигурувањето по таа полиса, Друштвото на крајот на секоја година испраќа известување на договарачот на осигурувањето за висината на вкупната остварена добивка.

## ДОПОЛНИТЕЛНО ОСИГУРУВАЊЕ ОД НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ КОИ ИМА ЗА ПОСЛЕДИЦА ТРАЈНА ИНВАЛИДНОСТ - УИ

Доколку дојде до трајна инвалидност како последица од несрекен случај, надоместот изнесува онолку проценти од осигурениот износ за случај на инвалидност колку што е инвалидноста во проценти, во согласност со соодветните услови.