



Друштво за осигурување
ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје

ПОСЕБНИ УСЛОВИ
ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ НА РАБОТНИЦИ
ОД ПОСЛЕДИЦИ НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ (НЕЗГОДА)

Јануари 2021 година

ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1

(1) Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода) и овие Посебни услови за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај (незгода) (во натамошниот текст: Посебни услови) се составен дел на договорот за колективно осигурување на работниците од последици на несреќен случај што договарачот на осигурувањето ќе го склучи со Друштво за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје (во натамошниот текст: осигурувач).

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

СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 2

(1) Лицата што се осигуруваат според овие Посебни услови се осигурени без разлика на нивната здравствена состојба, општата работна способност и без плаќање на зголемена премија во смисла на членот 9, став 3, точка 3 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода), освен лицата потполно лишени од работна способност, кои во секој случај се исклучуваат од осигурувањето.

(2) Со ова осигурување не се опфатени работниците:

1. што писмено изјавиле дека не сакаат да бидат осигурени;
2. што кај договарачот се во граѓанскоправен однос;
3. што се постари од 70 години.

НАЧИН НА СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ

Член 3

(1) Договорот за колективно осигурување на работници од последици на несреќен случај може да се склучи со назначување на осигурениците во полисата на список приложен кон полисата и без назначување на осигурениците во полисата.

(2) Ако е договорено осигурување на работници според приложен список на осигуреници, списокот мора да содржи име, презиме и матичен број на секој осигуреник. Осигурувањето се однесува само на вработените именувани во списокот. (Осигурување според приложен список.)

(3) Ако е договорено осигурување на работници без назначување на осигурениците со име и презиме во полисата, осигурувањето се однесува на сите вработени (на определено или неопределено време) кај договарачот на осигурувањето. Осигурениците во полисата се назначуваат како сите вработени според платниот список на договарачот (осигурување според платен список). Копија од платниот список или друга кадровска евиденција задолжително се прилага со полисата.

(4) Ако во колективното осигурување, без оглед дали е склучено со приложен список или според платен список, се вклучени и лица што со договарачот на осигурувањето имаат договор за дело, тие мора да бидат посебно назначени во списокот на осигуреници, односно за нив треба да се приложи посебен список.

ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 4

(1) Ако во полисата не е договорено поинаку, осигурувањето започнува во 0.00 часот во оној ден што е означен како почеток на осигурувањето и престанува во 24.00 часот во оној ден што во полисата е наведен како ден на истекување на осигурувањето.

(2) Ако е договорено осигурување според приложен список, за работниците што се вработиле или што стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24.00 часот на денот кога пријавата за новиот осигуреник пристигнала до осигурувачот.

(3) Ако е договорено осигурување за сите вработени според платен список, за работниците што се вработиле или што стапуваат во осигурувањето по почетокот на осигурувањето означено во полисата, осигурувањето започнува од 24.00 часот на денот кога започнал работниот однос.

(4) За работниците на кои им престанал работниот однос кај договарачот на осигурувањето по која било основа осигурувањето престанува да важи во 24.00 часот на денот на престанување на работниот однос. За осигурениците што се во граѓанскоправен однос со договарачот, осигурувањето престанува во 24.00 часот на денот на истекување на нивниот договор за дело или на друг соодветен договор.

ОСИГУРЕНА СУМА

Член 5

(1) Осигурената сума наведена во полисата е најголемиот износ до кој осигурувачот има обврска за секој осигуреник одделно.

(2) Според овие Посебни услови, со колективно осигурување на работници се регулираат односите помеѓу договарачот на осигурувањето и осигурувачот по договорените облици на осигурување во случај на:

- смрт како последица на несреќен случај;
- трајна загуба на општата работна способност (инвалидитет);
- преодна неспособност за работа (дневен надомест);
- влошено здравје што бара лекарска помош (трошоци за лекување).

(3) Може да се договорот различни осигурени суми за осигурување од последици на несреќен случај во зависност од класата на опасност во која спаѓаат одделни работници (осигуреници).

(4) При одредување на класата на опасност во која спаѓа одделен работник за осигурување од последици на несреќен 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 настанување на несреќен случај се зема онаа утврдена осигурена сума што одговара на класата на опасност од она работно место на кое осигуреникот работел во моментот на настанување на несреќниот случај.

ОБЕМ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 6

(1) На обврските на осигурувачот за осигурување од последици на несреќен случај се применуваат одредбите на членовите 5, 6, 8, 9 и 10 од Општите услови за осигурување на лица од последици на несреќен случај (незгода).

НАЧИН И РОКОВИ ЗА ПРЕСМЕТУВАЊЕ И ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

Член 7

(1) Пресметувањето на премијата за целото времетраење на осигурувањето се врши според бројот на осигурениците во времето на склучување на договорот за осигурување (почетна бројна состојба на осигуреници).

(2) Почетната бројна состојба на осигуреници е еднаква на бројот на осигуреници на приложениот список, односно на бројот на вработени на платниот список. Договорарот на осигурувањето по приложен список е должен веднаш, а најдоцна по истекувањето на месецот во кој настанала промената, да го извести осигурувачот за измената на списокот, односно за лицата на кои им престанал работниот однос. Договорарот на осигурувањето според платен список е должен секои три месеци да достави список на нововработени лица и список на лица на кои им престанал работниот однос во изминатите три месеци. Договорарот е должен веднаш да го извести осигурувачот и да го достави списокот на лицата доколку во текот на еден месец бројот на осигуреници се изменил за повеќе од 5% или за повеќе од 10 лица.

(3) Премијата се плаќа однапред за времето утврдено во полисата. Ако е договорено одложено плаќање на премијата на рати, во полисата за осигурување со посебна пресметка се договараат роковите на доспевање на секоја рата посебно. Во пресметката се договараат начинот и роковите во кои ќе се врши корекција на пресметката на премијата во зависност од измената на почетната бројна состојба на осигуреници во текот на траењето на осигурувањето.

(4) Кога е договорено одложено плаќање на премијата во месечни рати, а договорарот на осигурувањето доцни со уплатата на месечните рати, за осигурен случај настанат по доспеаноста на неплатената месечна рата од премијата за осигурување осигурувачот има обврска кон 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 доспеаната премија за осигурување за осигурителната година во која настанал осигурениот случај, осигурувачот има обврска кон осигуреникот, односно корисникот, да го доплати неисплатениот дел од осигурената сума. Одредбата се применува соодветно кога е договорено квартално или полугодишно плаќање на премијата за осигурување.

(5) Ако во текот на осигурителната година бројот на осигурениците се променил во обем што влијае врз висината на договорената премија за едно лице, конечната пресметка на премијата се врши според просечниот број на осигуреници. Разликата меѓу уплатената и премијата што требало да се плати според просечниот број на осигуреници, договорарот, односно осигурувачот е должен да ја плати во рок од 30 дена од истекувањето на полисата за осигурување.

Просечниот број на осигуреници во текот на една осигурителната година се утврдува на тој начин што ќе се собере бројот на осигурениците на крајот на секој месец од осигурителната година, па добиениот збир ќе се подели со 12.

б) Договорарот е должен на осигурувачот да му ги даде на увид евиденцијата и документацијата од кои ќе може да се утврди работниот статус на осигурениците или други факти од значење за регулирање на правата и на обврските од договорот за осигурување.

ОСИГУРУВАЊЕ ЧЛЕНОВИ НА СЕМЕЈСТВО

Член 8

(1) Со договорот за колективно осигурување на работници во претпријатие може да се осигуруваат и брачните другари и децата на осигурениците.

- (2) Може да се осигурат брачните другари што не се постари од 70 години, децата со наполнети 14 години што живеат во заедничко семејство со осигуреникот и не стапиле во брак.
- (3) За осигурување на членови на семејството потребна е писмена согласност од членот на семејството што се осигурува. Во списокот на осигуреници членови на семејства приложен кон полисата за осигурување, покрај името и презимето и матичниот број, се запишува и сродството со осигуреникот.
- (4) Осигурувањето за членови на семејството започнува во 24.00 часот оној ден што 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 договорачот на ова осигурување или договорот престанал по некоја друга основа.

ОТКАЖУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ

Член 9

- (1) Секоја договорна страна, доколку договорот не престанал по договорена причина, може да го откаже договорот за колективно осигурување на работниците со неодредено траење.
- (2) Откажување на договорот се врши по писмен пат, најмалку три месеци пред истекувањето на тековната година на осигурување.
- (3) Ако е склучено колективно осигурување за кое секој работник плаќа премија за осигурување од својата плата, откажувањето на договорот се врши со претходна согласност на осигурените работници.

ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊАТА

Член 10

- (1) Побарувањата на осигуреникот или на корисникот на осигурувањето, односно на трето лице од договорот за осигурување од незгода, застаруваат согласно одредбите од Законот за облигациони односи.

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

член 11

- [1] За односите од договорот за осигурување се применува правото на Република Северна Македонија.
- [2] За односите меѓу осигурувачот, договорачот и осигуреникот кои не се договорени во договорот за осигурување, се применува Законот за облигациони односи.
- [3] На осигурувањата склучени по овие Посебни услови се применуваат и Општите услови за осигурување лица од последици на несреќен случај (незгода), доколку не се во спротивност со овие Посебни услови.
- [4] Доколку некои од одредбите на Општите услови за осигурување лица од последици на несреќен случај (незгода) се спротивни на одредбите на овие Услови, ќе се применуваат одредбите утврдени во овие Посебни услови.

Постапка по приговори

Во случај осигурувачот и осигуреникот да не се согласат по однос на обемот и висината на штетата, осигуреникот има право на приговор во рок од 8 дена од приемот на писменото известување од осигурувачот, до Второстепената комисија за решавање на штети по приговор, која е должна во рок од 30 дена да одговори по приговорот.

Постапка по жалба

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

Решавање на спорови

Евентуалните спорови кои би произлегле од договорот за осигурување, договорните страни ќе ги решаваат спогодбено, а доколку до спогодба не дојде надлежен е Основен суд Скопје 2 Скопје.

Овие Услови се донесени врз основа на Овластување на Одборот на директори на Друштво за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје дадено на својата редовна седница на 10.12.2020 година со Одлука бр.0203-11/08 и ќе се применуваат од 01.01.2021 година.