

ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ВО СЛУЧАЈ НА ТРАЕН ИНВАЛИДИТЕТ НА ДЕТЕ КАКО ПОСЛЕДИЦА НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ  
КОН УСЛОВИТЕ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ НА РОДИТЕЛОТ  
WLAIC-2/2017

I. **ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ**  
Член 1

1. Дополнителните услови за осигурување во случај на траен инвалидитет на дете како последица на несрекен случај (во натамошниот текст: Дополнителни услови), заедно со Условите за осигурување на живот на родителот и Табелата за утврдување на процентот на траен инвалидитет на дете како последица на несрекен случај (во натамошниот текст: Табела на инвалидитет) се составен дел од Договорот за осигурување на живот на родителот.
2. Дополнителното осигурување во случај на траен инвалидитет на дете како последица на несрекен случај (во натамошниот текст: дополнително осигурување) може да се склучи единствено заедно со осигурувањето на животот на родителот, односно старателот на детето.

II. **ОСИГУРЕНО ЛИЦЕ**  
Член 2

1. Под осигурено лице во контекст на овие Дополнителни услови се подразбира детето кое на понудата и осигурителната полиса е наведено како осигуреник на дополнителното осигурување во случај на траен инвалидитет како последица на несрекен случај.
2. Со еден Договор за осигурување на животот на родителот може да се склучи дополнително осигурување во случај на траен инвалидитет на дете поради несрекен случај за само едно дете на тој родител.
3. Според овие Дополнителни услови, право на осигурување исполнуваат децата со пристапна возраст од 3 (три) месеци до 14 (четинаесет) години.

III. **ПОИМ ЗА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ**  
Член 3

1. За несрекен случај во смисла на овие Услови се смета секој настан што е неизвесен и не зависи од волјата на осигуреникот и што, дејствувајќи главно еднавдор и нагло врз телото на осигуреникот, има за последица целосен или делумен траен инвалидитет на осигуреникот.
2. Во смисла на претходниот став, следниве настани се сметаат за несреќни случаи: прегазување, судир, удар со некој предмет или во некој предмет, електричен удар или удар од гром, паѓање, лизнување, колабирање, ранување со оружје, убод или каснување од животно или убод од инсект, освен доколку таквиот убод предизвика одредено инфективно заболување.
3. За несрекен случај се смета и следново:
  - труење со хемиски средства поради незнаење на осигуреникот, освен професионални заболувања;
  - инфекција на рана што е предизвикана од несрекен случај;
  - труење поради вдишување гасови или отровни пареи, освен професионални заболувања;
  - изгореници од оган или електрична енергија, жешки предмети, течности или пареа, киселини или бази, и слично;
  - задавување и давење;
  - задушвање поради потрпување (со земја, песок, бетон);
  - истегнување на мускулите, исчашување, шинување, прелом на коски што настанува поради нагли телесни движења или ненадејни напрегања што се предизвикани од надворешни настани, доколку тоа го утврди соодветен лекар – специјалист по повредувањето;
  - дејство на светлина, сончеви зраци, температура или лошо време, доколку осигуреникот бил изложен на нив непосредно поради несрекен случај што настанал пред тоа, или се нашол во такви непредвидени околности што не можел да ги спречи, или бил изложен на нив поради спасување на човечки живот;
  - дејство на рендгенски или радиоактивни зраци, доколку настапат нагло или ненадејно, освен професионални заболувања.
4. Во смислата на овие Услови, не се сметаат за несреќни случаи:
  - заразни, професионални и други заболувања, ниту пак последиците од психички влијанија;
  - стомачна кила, кила на папокот или другите видови на кила, освен оние видови кила што настануваат како последица од директно оштетување на стомачниот сид под непосредно дејство на надворешна механичка сила врз стомачниот сид, доколку по повредата се утврди трауматска кила, при што заедно со неа клинички е утврдено повредувањето на меките делови на стомачниот сид во тоа подрачје;
  - инфекции и болести што настануваат поради различни алергии, исеченици или кинење на плускавци или други израстоци од тврда кожа;
  - анафилактички шок, освен доколку не настапи при лекувањето поврзано со настанатиот несрекен случај;
  - дискус хернија, сите видови лумбалгии, дископатии, сакралгии, кокцигодинија, ишијалгија и миофасцитис, фиброзитис, фасцитис и сите патоанатомски промени на слабинско-крсната регија што се означени со аналогните термини;
  - одлепување на мрежницата (ablation retinae) на претходно болно или дегенеративно изменето око, а по исклучок се признава и одлепена мрежница на претходно здраво око, доколку постојат знаци за непосредна надворешна повреда на очното јаболко, утврдена во здравствена установа;
  - последици што настанале поради делириум тременс и дејство на дроги;
  - последици од медицински, особено оперативни зафати што се преземаат поради лекување или превентива за спречување на болести, освен доколку таквите последици настапиле поради докажана грешка на медицинскиот персонал (vitium artis);
  - патолошки промени на коските и патолошка епифизиолиза;
  - системски невромускулни заболувања и ендокрини болести;
  - несреќни случаи што се предизвикани од инфаркт – инфарктот во никој случај не се смета за последица на несрекен случај;
  - несреќни случаи поради мозочен удар, нарушување на умот или свеста, епилептични напади, освен доколку и тие влијанија се непосредно предизвикани од несрекен случај што може да се сведе во рамките на несреќните случаи што се прифатени од осигурителот.

IV. **ПОЧЕТОК И ИСТЕК НА ОСИГУРУВАЊЕТО**  
Член 4

1. Дополнителното осигурување во случај на траен инвалидитет на дете како последица на несрекен случај се склучува истовремено со осигурувањето на живот на родителот.
2. Во случај дополнителното осигурување во случај на траен инвалидитет на дете како последица на несрекен случај да не било склучено заедно со осигурувањето на живот на родителот, тогаш договарачот на осигурувањето најдоцна 30 (триесет) дена пред почетокот на новата осигурителна година може дополнително по писмен пат да побара склучување и на ова дополнително осигурување.

3. Доколку првата премија не била платена до почетокот на дополнителното осигурување назначено во понудата и осигурителната полиса, тогаш обврската за осигурителот започнува во 00:00 часот на денот кога целосно била платна првата договорена премија.
4. Обврската на осигурителот во однос на дополнителното осигурување престанува:
  - во 24:00 часот во денот назначен како ден на истек на Договорот за осигурување;
  - истовремено со престанокот на обврската за осигурување на живот на родителот за истата полиса од која било причина;
  - кога кај осигуреникот настапила душевна болест или целосно престанал да биде работоспособен од здравствени причини;
  - во моментот на настапување на смрт или во моментот на потврдување на процентот од над 50% до 100% траен инвалидитет кај осигуреникот;
  - во случај кога покрај осигурувањето на животот на родителот било склучено и дополнително осигурување во случај на тешка болест кај детето, осигурителот има право да го откаже ова дополнително осигурување во случај на траен инвалидитет на дете поради несреќен случај по настанувањето на еден од дефинираните случаи во Дополнителните услови за осигурување во случај на тешка болест кај детето.

#### V. КАКО СЕ ОПРЕДЕЛУВА И КАКО СЕ ПЛАЌА ПРЕМИЈАТА НА ОСИГУРУВАЊЕТО

##### Член 5

1. Премијата за ова дополнително осигурување се плаќа во истата валута, на ист начин и во истиот временски период како и премијата за осигурувањето на животот на родителот, а согласно Условите за осигурување на живот на родителот.
2. При исплатата, осигурителот има право да го одбие износот за надоместок на должната премија согласно полисата за осигурителната година во којашто настанал осигурениот случај опишан во овие Дополнителни услови.

#### VI. ОБВРСКИ НА ОСИГУРИТЕЛОТ

##### Член 6

1. Кога ќе настане несреќен случај во контекст на овие Дополнителни услови, осигурителот ги исплаќа износите договорени со Договорот за осигурување. Имено:
  - процент од осигурениот износ во случај на траен инвалидитет доколку поради некој несреќен случај настапил делумен траен инвалидитет кај осигуреникот од 20% до 49%;
  - доколку поради несреќен случај настапил траен инвалидитет кај осигуреникот од 50% до 100%, тогаш се исплаќа 100% од осигурениот износ за во случај на траен инвалидитет;
  - доколку поради несреќен случај настапил делумен траен инвалидитет кај осигуреникот под 20%, потврдено од страна на доктор – цензор, тогаш не се исплаќа надоместок.

#### VII. ОГРАНИЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРИТЕЛОТ

##### Член 7

1. Доколку тоа не е посебно договорено и не е платена соодветната зголемена премија, осигурениот износ се намалува пропорционално на премијата што требало да се плати и вистински платената премија кога настанал несреќниот случај:
  - при аматерски тренинг и учество на осигуреникот во спортови со зголемен ризик што не му биле пријавени на осигурителот во време на склучување на Договорот, а за кои осигурителот утврдува зголемена премија на осигурувањето. Под учество во ризични спортови од оваа точка се смета, но не и исклучиво, учество во следниве спортови: управување на воздухоплови, планинарење, тркање со моторни возила, коњски трки, нуркање, параглајдерство, сите боречки спортови, банџи скокање, падобранство, скијање на вода, едрење, алпинизам, возење во балон, американски фудбал, бадмингтон, кошарка, фудбал, бејзбол, бодибилдинг, стрелаштво, канион (качување), маунтин или ситибјак, хокеј, цокеј, галоп, велосипедски улични трки, атлетика, акробатика, гимнастика, рагби, тенис, одбојка, сквош, скијање, уметничко лизгање на мраз, ватерполо;
  - при вршење на занимања со зголемен ризик за кои осигурителот утврдува зголемена премија на осигурувањето. Под занимања со зголемен ризик од оваа точка се сметаат првенствено, но не и исклучиво: работа во рудник, занимања поврзани со вадење нафта, ураниум, природен гас и останати руди и камења; производство на метал, градежништво, занимања поврзани со снабдување со електрична енергија, производство на хемикалии и хемиски производи, пожарникарство, спасувачки горско-планинарски служби, пиротехничари, минери, сите занимања поврзани со ракување со експлозив и експлозивни направи и материјали;
  - кај лица што претставуваат аномален ризик поради тоа што претрпеле некаква потешка болест, или во моментот на склучување на Договорот се потешко болни или се оптоварени со вродени или здобиени потешки телесни мани или недостатоци и чија општа работна способност е значително намалена.
2. Одредбите од овој член не се применуваат на случаите што се посебно договорени и за кои е платена соодветна премија на осигурувањето.

#### VIII. ИСКЛУЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРИТЕЛОТ

##### Член 8

1. Сите обврски на осигурителот се исклучуваат во целост доколку несреќниот случај настанал:
  - поради земјотрес, поради поплави или друга природна катастрофа;
  - поради војна, непријателства, воени операции или случувања слични на војна;
  - поради граѓанска војна, револуција, буна, востание, како и поради граѓански немири што произлегуваат од таквите настани или терористички акти;
  - поради детонација на експлозив, мина, торпедо, бомба или пиротехнички средства во околностите од оваа точка;
  - поради воени случувања;
  - поради вооружени судири од каков било вид надвор од границите на Република Македонија, освен ако несреќниот случај настане во рок од 14 (четиринаесет) дена од првото појавување на таквите настани во земјата во која престојува осигуреникот и доколку тој бил затечен таму од таквите настани, под услов осигуреникот да не учествувал во таквите настани или судири;
  - доколку осигуреникот управува со каков било воздухоплов, пловен објект, моторни и други возила без пропишаниот службен документ што на возачот му дава овластувања за управување и возење со тој вид воздухоплов, пловен објект, моторно или друго возило. Се смета дека осигуреникот го поседува пропишаниот службен документ доколку при вршење на подготовките и полагањето испит за добивање на службениот документ, вози под непосреден надзор на службено овластен и стручен инструктор;
  - поради обид за самоубиство;
  - во случај кога договарачот на осигурувањето или осигуреникот намерно го предизвикал несреќниот случај;
  - при подготвување, обид или извршување на казниво дело со умисла и при бегство по такво дејство;

- поради дејство на алкохол или наркотични средства врз осигуреникот, без оглед на каква било одговорност на трето лице за настанувањето на несреќниот случај.  
Се смета дека несреќниот случај настанал поради дејство на алкохол:
    - доколку во времето на настанувањето на несреќниот случај концентрацијата на алкохол во крвта на осигуреникот била поголема од 0,50 промили при управување со сообраќајно средство, а во останатите случаи поголема од 0,80 промили, под услов доколку таквата алкохолизирана состојба на осигуреникот била причинско-последично поврзана со настанувањето на несреќниот случај,
    - доколку по сообраќајната несреќа осигуреникот одбие да се подложи на испитување на алкохолизираноста и доколку се оддалечи од местото на сообраќајната несреќа пред доаѓањето на полицијата, односно доколку не повика полиција или доколку не ја извести најблиската полициска станица за сообраќајната несреќа, или доколку на друг начин го избегне алкотестот;
  - поради радиоактивна контаминација, доколку интензитетот на зрачењето, измерен надвор од кругот на микролокацијата на изворот на зрачење, бил поголем од законски дозволените граници;
  - поради активно учество на осигуреникот во физички пресметки (тепачки), освен во докажан случај на самоодбрана;
  - поради професионално занимавање со спорт, без оглед на тоа за кој вид спорт се работи;
  - при вршење на работите на професионален војник од страна на осигуреникот.
2. Одредбите од овој член не се однесуваат на случаи за кои е поинаку договорено и е платена соодветна осигурителна премија.

#### Член 9

1. Договорот за осигурување е ништовен доколку во моментот на неговото склучување веќе настанал осигурениот случај или бил во настанување, или доколку било сигурно дека ќе настане, а платената премија му се враќа на договарачот, намалена за административните трошоци и трошоците за лекарски преглед, доколку бил потребен.

### IX. ПРАВО НА НАДОМЕСТОК

#### Член 10

1. Доколку осигурителот го исплатил осигурениот износ, тогаш врз никаква основа нема право на надоместок од трето лице одговорно за настанувањето на несреќниот случај.
2. Правото на надоместок од трето лице кое било одговорно за настанувањето на несреќниот случај му припаѓа на осигуреникот, односно на корисникот независно од неговото право над осигурениот износ согласно овие Дополнителни услови.

### X. ПРИЈАВА НА НЕСРЕЌЕН СЛУЧАЈ

#### Член 11

1. По настанувањето на осигурениот случај, осигуреникот односно родителот-старателот на малолетниот осигуреник е должен:
  - веднаш да оди на лекар, односно да повика лекар поради преглед и обезбедување на потребната помош, и веднаш треба да ги преземе сите потребни мерки за лекување и да ги почитува лекарските совети и упатства во врска со лекувањето;
  - за несреќниот случај да го извести осигурителот во писмена форма, на формулар на осигурителот, да достави полиса, доказ за околностите на настанувањето на несреќниот случај и медицинска документација (со РТГ снимки) со утврдените последици, поради утврдување на конечниот процент на трајниот инвалидитет според лекарот – цензор, и да се подложи на преглед, доколку тоа е потребно;
  - во известувањето за несреќниот случај да му ги обезбеди на осигурителот сите потребни извештаи и податоци, особено во врска со местото и времето на несреќниот случај, целосен опис на настанот, името на лекарот што го прегледал и упатил на лекување, или што го лекува, лекарскиот наод за видот и тежината на телесните повреди, за настанатите евентуални последици, како и податоци за телесните недостатоци и болестите што осигуреникот евентуално ги имал пред настанувањето на несреќниот случај.
2. Трошоците за лекарскиот преглед и за известувањето (првично и конечно лекарско уверение, повторен лекарски преглед и наод од специјалист), како и останатите трошоци што се однесуваат на докажувањето на околностите за настанувањето на несреќниот случај и правата од Договорот за осигурување, ги поднесува подносителот на барањето.
3. Осигурителот е овластен и има право од осигуреникот, договарачот, корисникот, здравствената установа или кое било друго правно или физичко лице да бара дополнителни објаснувања и докази, како и да презема, на сопствен трошок, дејства во поглед на лекарски преглед на осигуреникот од страна на своите лекари или лекарски комисији, поради утврдување на важните околности за пријавениот несреќен случај.
4. Доколку договарачот или осигуреникот не му го пријави несреќниот случај на осигурителот, или не му ја достави целосната медицинска и останата документација, туку веднаш поведе судски спор против осигурителот, таквата тужба ќе се смета за прерана. Сите трошоци за ваквата судска постапка, без оглед на исходот, ги поднесува тужителот.

### XI. УТВРДУВАЊЕ НА ПРАВАТА НА КОРИСНИКОТ

#### Член 12

1. Индивидуалните способности на осигуреникот, неговата социјална положба или делокруг на работа (професионална способност) не се земаат предвид при утврдувањето на степенот на инвалидитет.
2. Конечниот степен на инвалидитет го утврдува осигурителот согласно Табелата за утврдување на траен инвалидитет кај дете како последица на несреќен случај.
3. Доколку збирот на процентите на инвалидитет, согласно Табелата на инвалидитет, поради губење или оштетување на повеќе екстремитети или органи како последица на еден несреќен случај, изнесува повеќе од 100%, исплатата не може да изнесува повеќе од осигурената сума за случај на траен инвалидитет.

### XII. ИСПЛАТА НА ОСИГУРЕНА СУМА

#### Член 13

1. Кога ќе настане осигурениот случај, осигурителот е обврзан да исплати надоместок во согласност со Договорот за осигурување во рок од 14 (четинаесет) дена, сметајќи од денот кога осигурителот ја добил комплетната документација за настанатиот случај.
2. Доколку за утврдување на постоење на осигурителна обврска или на нејзиниот износ е потребно значително време, овој рок почнува да тече од денот кога е утврдено постоењето на неговата обврска и нејзиниот износ, односно од денот кога кај осигурителот пристигнал последниот докажан документ.

3. Исплатата се врши во денарска противвредност, пресметана по среден курс на НБРМ на денот на пресметката на исплатата.
4. Осигурителот е обврзан да ја исплати осигурената сума, односно соодветниот дел од неа, единствено доколку несреќниот случај настапил во времетраењето на осигурувањето.
5. Конечниот процент на инвалидитет се утврдува согласно со Табелата на инвалидитет по завршување на лекувањето, во времето кога кај осигуреникот, со оглед на повредите и настанатите последици, настапила состојбата на стабилизација, т.е. кога согласно со наодите на соодветниот лекар не може да се очекува состојбата да се влоши или да се подобри. Доколку таквата состојба не настапи по истекувањето на третата година од денот на несреќниот случај, како конечна состојба се зема состојбата по истекувањето на тој рок и процентот на инвалидитет се утврдува согласно со неа.
6. Осигуреникот, односно старателот може да поднесе приговор на конечната оценка на инвалидитетот во законскиот рок по приемот на оцената и исплатата. Во спротивно, се смета дека тој ја прифатил оцената и дека штетата за конкретниот осигурен случај е целосно исплатена.
7. Доколку по настапувањето на несреќниот случај не е можно да се утврди конечниот процент на инвалидитет, осигурителот е обврзан, на барање од осигуреникот, да ја исплати сумата што неоспорно соодветствува на процентот на инвалидитет за кој може веќе во тој момент, врз основа на медицинската документација, да се утврди дека ќе остане траен.
8. Доколку конечниот процент на инвалидитет не бил утврден, а притоа настапила смрт кај осигуреникот:
  - поради ист несреќен случај во рок од една година од неговото настанување, тогаш осигурителот нема обврска во врска со инвалидитетот поврзан со тој несреќен случај;
  - од причина која не е последица на тој несреќен случај во рок од една година од неговото настанување, тогаш договорениот износ се исплаќа според степенот на инвалидитет што се пресметува врз основа на постојната медицинска документација;
  - поради ист несреќен случај или некоја друга причина по истекот на една година од денот на настанување на несреќниот случај, тогаш од договорениот износ исто така се исплаќа степенот на инвалидитет којшто се пресметува врз основа на постојната медицинска документација.

### **XIII. КОРИСНИК НА ОСИГУРУВАЊЕТО**

#### **Член 14**

1. Корисник на ова осигурување е осигуреното дете, а доколку детето е малолетно, тогаш тоа е родителот-старателот на осигуреното дете.
2. Осигурителот има право да побара од детето, односно од неговиот родител-старател да приложи решение издадено од надлежен орган за старателство, а истото ќе послужи за примање на осигурениот износ.

### **XIV. ПОСТАПКА НА ВЕШТАЧЕЊЕ**

#### **Член 15**

1. Доколку осигурителот и договарачот, осигуреникот или корисникот не се согласуваат во врска со видот, причината и последицата од несреќниот случај, како и во врска со висината на обврската на осигурителот, тогаш спорните факти се утврдуваат од страна на вешти лица. Едното вешто лице го назначува осигурителот, а другото спротивставената страна. Пред вештачењето, назначените вешти лица одредуваат и трето вешто лице кое дава свое стручно мислење единствено за фактите коишто се и меѓу нив спорни и се во границите на нивните наоди и мислења.
2. Секоја од страните ги плаќа трошоците на своето вешто лице, а трошоците за третото вешто лице се плаќаат по половина.
3. Во случај на судски спор, надлежен е ОНовниот суд во Скопје.

### **XV. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ**

#### **Член 16**

1. За односите меѓу осигурителот, осигуреникот, договарачот на осигурувањето, корисникот и другите засегнати лица, а кои не се уредени со овие Дополнителни услови, важат одредбите од Договорот за осигурување на животот на родителот и законските прописи на Република Македонија.
2. Овие Услови влегуваат во сила од моментот на нивното усвојување.

Скопје, 01.05.2017