

Значење на одделни изрази

Одделните изрази во овие услови ги имаат следните значења:

Изразите во овие термини значат:

1. **„Осигурувач“** - СИГАЛ Иншуренс Груп АД Скопје со кој е склучен договор за осигурување
2. **„Договарач на осигурување“** - лице кое со осигурувачот го склучува договорот за осигурување;
3. **„Осигуреник“** - правно или физичко лице кое врши услужна дејност, чија што одговорност е покриена со осигурувањето;
4. **„Сума на осигурување“** - максимална обврска на осигурувачот за еден осигурен случај.
5. **„Вкупна сума на осигурување (агрегат)“** - максимална обврска на осигурувачот за сите осигурени случаи во текот на траење на осигурувањето
6. **„Премија“** - износ што се плаќа за осигурување врз основа на договорот за осигурување;
7. **„Понуда“** – образец на осигурувачот што ги содржи сите податоци потребни за склучување на договорот за осигурување;
8. **„Полиса“** - договор за склученото осигурување;
9. **„Извор на опасност“** - регистрирана услужна дејност на осигуреникот;
10. **„Трето лице“** - лица кои не се субјекти на договорот за осигурување, односно не се: договарач на осигурувањето, осигуреник и осигурувач. Во смисла на овие Услови, не се сметаат за трето лице: - вработените, односно секое физичко лице кое е во работен однос кај осигуреникот, како и секое друго физичко лице кое по било кој основ обавува работа, дава услуги или се оспособува за работа кај осигуреникот, како и членовите на органи на управување, органи за надзор и други одговорни лица во состав на осигуреникот, нивните брачни другари и членови на семејството и лица кои осигуреникот е должен да ги издржува; - лица поврзани со капитал (основачи, акционери, нивните брачни другари и блиски роднини и други лица со потполно, контролно или значително учество во капиталот на осигуреникот)
11. **„Клиент“** - под клиент се подразбира лице кое ги користи услугите на осигуреникот што се во рамки на неговата регистрирана дејност, врз основа на писмен договор. Клиентот на осигуреникот се смета за трето лице во смисла на овие Услови
12. **Професионална грешка**-грешката на осигуреното лице што настанала во вршењето на професионалните должности од неговата професија;
13. **Крајна небрежност** - занемарување на вниманието и грижата што се очекува од секој професионалец.

Член 1

ОСИГУРЕНИ ОПАСНОСТИ

Осигурувачот ги гарантира побарувањата на давателот на услугата како резултат на професионални грешки на осигуреникот при вршењето на регистрираната дејност и за кои што истиот одговара според законот.

Член 2

ИСКЛУЧОЦИ ОД ОСИГУРУВАЊЕ

Осигурувачот не гарантира за штети:

- 1) кои според договор или посебен договор го надминуваат обемот на обврските што произлегуваат од законските обврски, прописи за одговорност;
- 2) кои се резултат на повреда на лица или оштетување на предмети;
- 3) за штети што настануваат поради непочитување на роковите;
- 4) ако осигуреникот или лицата вработени кај него намерно или со крајна небрежност или невнимание предизвикаат професионална грешка;
- 5) кои се резултат на професионални грешки настанати во времето кога осигурениците или лицата кои за тие ја вршат работата, немале соодветна

регистрација дозвола, или лиценца за вршење активности;

- 6) поради намерно кршење на законите и другите прописи, упатства и услови на клиентот или намерно прекршување на договорните обврски од страна на осигуреникот;
- 7) поради измама и други кривични дела;
- 8) поради принуда и закана;
- 9) поради казна (глоба) што е должен да ја плати клиентот или осигуреникот;
- 10) поради сите видови штети кои немаат цел за санирање на штетата (кривична штета);
- 11) поради исчезнување на податоци или документи (писмени, печатени или електронски складирани) доверени на чување на осигуреникот;
- 12) поради настанатата штета на осигурениците и содружниците доколку во друштвото имаат деловен удел над 25% или врз основа на закон или актите на друштвото имаат право или можност да раководат со компанијата (мнозински партнери) и семејствата на осигуреникот доколку се со него вработените и семејствата на мнозинските партнери доколку се вработени од осигурено лице чија професионална одговорност е осигурена;
- 13) поради неисполнување на обврските на клиентот утврдени со договорот;
- 14) за штети кои произлегуваат од надминување на проценката на износот на трошоците или каматните стапки;
- 15) за штети настанати поради плаќање на услугата;
- 16) за штета што настанала со разумно предвидлива штета во извршени услуги (индиректни штети);
- 17) за неимотна штета, како што е оштетување на угледот или добар глас итн;
- 18) кои се последица на неликвидноста или несолвентноста на осигуреникот;
- 19) кои се последица на вонредни настани, како што се војна, слични настани на војна, политички конфликти, тероризам, граѓанска војна и слични немири, акции или присуство на природни и елементарни катастрофи, нуклеарно зрачење или нуклеарна контаминација.

Член 3

СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ

Обврската на осигурувачот за поединечен осигурен случај се определува според висината на сумата на осигурувањето.

Член 4

ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

- (1) Осигурувачот гарантира за побарувањата за надомест што произлегуваат од професионалната грешка на осигуреникот што настанала за време на траењето на осигурувањето.
- (2) Барање за надомест се смета:
 - 1) било која судска, извршна или арбитражна постапка започната против осигуреникот или осигурувачот врз основа на кој осигуреникот би може да биде одговорен за предизвиканата штета;
 - 2) секое писмено известување од клиентот на услугата до осигуреникот или на осигурувачот ако смета дека тоа е поради професионална грешка при вршењето на регистрираната дејност одговара осигуреникот за настанатата штета.
- (3) Доколку поради иста грешка или пропуст на осигуреникот произлегуваат повеќе побарувања за штети, се смета дека настанал еден осигурен случај без разлика на бројот на штети. Под време на настанување на осигурениот случај се смета времето на првото барање за отштета. Се смета дека настанал еден осигурен случај дури и ако има повеќе барања за надомест на штета кои произлегуваат од повеќе професионални грешки кои можат да се припишат на исти околности и кои можат да бидат поврзани од правен, економски или временски аспект.
- (4) Ако професионалната грешка настанала поради тоа што осигуреникот

не сторил нешто (со несторување), се смета дека грешката настанала последниот денот кога требало да се преземе акцијата за да се избегне штета.

Член 5

МЕСТО НА ОСИГУРУВАЊЕ

Осигурувачот гарантира само за оние осигурени настани кои настанале при вршење на регистрираната дејност на осигуреникот во Република Северна Македонија. (доколку поинаку не се договори).

Член 6

МАКСИМАЛНА ОБВРСКА НА ОСИГУРУВАЧОТ – ОСИГУРАН ИЗНОС

(1) Обврската на осигурувачот е во рамките на осигурителното покритие определено според одредбите на овие услови на осигурување и ограничено со висината на сумата на осигурување.

(2) Осигуреникот учествува во секоја штета на име сопствено учество во штета (франшиза) со 10 % од сумата на осигурување, доколку со полисата не е договорено и поголемо учество на осигуреникот.

(3) Доколку осигуреникот склучил колективно осигурување од професионална одговорност преку комори или интересни здруженија и дополнително индивидуално професионално осигурување од одговорност, тогаш во случај на осигурен случај се плаќа надоместок по основ на колективно осигурување од професионална одговорност.

Од поединечното осигурување од професионална одговорност на осигуреникот отштетата се плаќа кога покритието по првото/колективно осигурување не е доволно да ја надомести штетата во целост, и тоа во висина на непокриениот дел од штетата.

(4) Ако осигуреникот му дава услуги на нарачателот заедно со други даватели на услуги од иста дејност, обврските на осигурувачот се намалуваат во сразмер согласно одговорноста на сите даватели на услуги. Доколку не може да се утврди сразмер на одговорноста на давателите, се претпоставува дека сите даватели имаат подеднаква одговорност.

Член 7

РИЗИЧНИ ОКОЛНОСТИ

(1) При склучувањето на договор за осигурување, договорувачот на полисата е должен да му ги пријави на осигурувачот сите околности што се значајни за проценката на ризикот и кои му се познати или не можеле да му останат непознати.

(2) Во случај на каква било промена на околностите во текот на траењето на договорот за осигурување, што може да биде значајно за проценка на ризикот, договорувачот/осигуреникот на полисата веднаш треба да го известат осигурувачот.

(3) Договорувачот на полисата и осигуреникот се должни да му обезбедат на осигурувачот по потреба преглед и ревизија на ризик.

Член 8

ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНОК НА ОСИГУРУВАЊЕТО

(1) Договорот за осигурување е склучен кога договорувачите ќе ја потпишат полисата за осигурување.

(2) Договорот за осигурување по правило се склучува за период од една година и обврската на осигурувачот престанува со истекот на денот наведен во договорот за осигурување како рок на траење осигурување.

Доколку во договорот за осигурување е наведен само почетокот на осигурувањето, тогаш осигурувањето се продолжува автоматски од година во година додека не се прекине од една од договорните страни. Отказот мора да биде направен најмалку 3 месеци пред истекот на тековната осигурителна година.

(3) Ако осигурувањето е склучено на рок подолг од пет години, секоја страна може по истекот на овој рок при отказан рок од шест месеци писмено да и изјави на другата страна дека го раскинува договорот.

Член 9

ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

(1) По правило, премијата се плаќа при склучување на договорот за осигурување. По исклучок, првата рата договорувачот на полисата мора да ја плати при склучување на договорот, а следните рати согласно договорената динамика со анексот за одложено плаќање.

(2) Доколку е договорено премијата да се плаќа на рати, по настанувањето на осигурениот случај, доспеваат сите рати од премијата за тековната осигурителна година.

Доколку премијата не е навремено платена, осигурувачот може да се наплати законска затезна камата на датумот на доспевање.

(3) Доколку премијата се плаќа по пошта, ден на плаќање е денот кога износот на премијата е уредно доставен до поштата. Доколку премијата се плаќа со банкарски трансфер, како време на плаќање се зема денот на уплатата до банката на осигурувачот.

(4) Доколку во однос на договорениот рок на осигурување за договорот на осигурувањето му била доделена пониска премија за осигурување, а осигурувањето било прекинато од која било причина со важност пред истекот на тоа време, осигурувачот има право да ја бара разликата до износот на премијата што би требало да го плати имателот на полисата, доколку договорот е склучен токму за тоа времето што навистина траел.

Член 10

ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

Последици од неплаќање на премијата :

- Ако е договорено премијата да се плаќа при склучувањето на договорот, обврската на осигурувачот да го исплати надоместот или сумата определена со договорот почнува наредниот ден од денот на уплатата на премијата.
- Ако е договорено премијата да се плаќа по склучувањето на договорот (на рати), обврската на осигурувачот да го исплати надоместот или сумата определена со договорот почнува од денот определен во договорот како ден на почеток на осигурувањето.
- Во секој случај договорот за осигурување престанува според самиот закон ако премијата не биде платена во рок од една година од стасаноста.

Член 11

ВРАЌАЊЕ (ПОВРАТ) НА ПРЕМИЈАТА

1. Осигурувачот враќа дел од премијата за неискористениот период на осигурување, доколку осигурениот ризик престанал да постои по склучувањето на договорот за осигурување.

2. Доколку осигурениот ризик престанал да постои пред почетокот на обврската на осигурувачот, осигурувачот ја враќа целокупната уплатена премија, намалена за манипулативните (административните) трошоци утврдени согласно Тарифата за осигурување.

3. Во сите други случаи на раскинување на договорот за осигурување пред крајот на времето за кое е платена премијата, осигурувачот има право на премијата до денот до кој трае обврската, освен ако поинаку не е договорено.

4. Враќањето на премијата по барање на осигуреникот може да се изврши врз основа на доказ за исполнетост на условите за враќање на премијата.

Член 12

ОБВРСКИ НА ОСИГУРЕНИОТ И ДОГОВОРУВАЧОТ НА ОСИГУРУВАЊЕ ПРИ НАСТАНУВАЊЕ НА ШТЕТЕН НАСТАН

(1) Осигуреникот (носителот на полиса) мора неопходно да го известат осигурувачот при настанување на осигурениот случај.

(2) Ако против осигуреникот или лицето за кое одговара а во врска со осигурен случај, е започната постапка поради сомнение за сторено кривично дело или е поднесен обвинителен акт или е донесено решение во управна постапка, осигуреникот мора да го информира за тоа осигурувачот дури и ако веќе го пријавил настанувањето на штетата.

(3) Ако против осигуреникот е поднесено отштетно барање од трети лица, или против него е поднесено отштетно барање, осигуреникот мора без одлагање да го известат осигурувачот и да му ги достави оригиналите на сите документи кои ги содржат овие побарувања.

(4) Осигуреникот мора да му го довери управувањето со спорот на осигурувачот и да даде полномошно за да го застапува лицето определено од осигурувачот, додека осигурувачот има можност да го известат осигуреникот дека дозволува истиот самостојно да назначи правен застапник

(5) Обработката на побарувањата осигуреникот мора да ја остави на осигурувачот. бидејќи не е овластен без согласност од осигурувачот да го одбие барањето за надомест на штета, а особено не смее истото да го признае

(6) Доколку осигуреникот го спречи осигурувачот да ги реши барањата за надомест на штета со порамнување, осигурувачот не е должен да плати вишок на надоместок, камата и трошоците настанати како резултат.

Член 13 - ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

(1) При склучувањето на договор за осигурување, осигурувачот на договорувачот-осигуреникот на полисата му ги доставува важечките општи и посебни услови за осигурување кои се составен дел на договорот за осигурување.

(2) Осигурувачот е должен да ги проучи побарувањата за штети и по основ и по висина и да ги задоволи оправданите побарувања како и да се грижи за одбраната на сопственикот на полисата од неосновани или прекумерни побарувања.

(3) Осигурувачот ќе ги гарантира правните трошоци на осигуреникот и штетата поради правни трошоци досудени на оштетениот само кога парницата од самиот почеток ја води тој или лице одредено од него, заедно со надоместок само до висината на сумата на осигурување.

(4) Трошоците за одбрана на осигуреникот во кривична постапка осигурувачот ги гарантира само доколку изречито се согласи со бранителот и се обврзе да ги подмири тие трошоци, но заедно со надоместокот не повеќе од висината на сумата на осигурување.

Член 14- ПРОМЕНА НА АДРЕСА

(1) Договорувачот на осигурувањето мора да го извести осигурувачот за промената на адресата на неговото живеалиште, односно седиштето или промена на неговото име, односно назив на друштвото во рок од 15 дена од денот на промената.

(2) Доколку договорувачот на осигурувањето ја промени адресата на станот, односно седиштето или свето име, односно името на фирмата а за тоа не го известил осигурувачот, доволно е осигурувачот да испрати известување кое мора да го достави на договорувачот на осигурувањето на адресата на неговата последно позната адреса или седиште или да го назначи на неговото последно познато име, односно фирма

Член 15 - НАЧИН НА ИЗВЕСТУВАЊЕ

(1) Договарањата за содржината на договорите за осигурување важат само ако се склучени во писмена форма.

(2) Сите известувања и изјави кои треба да се дадат според одредбите од договорот за осигурување, мора да биде во писмена форма.

(3) Известување или изјава се дава навремено ако пред истекот на рокот се достави до пошта.

Член 16- ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИ

(1) Двете страни се согласуваат сите спорови кои произлегуваат од овој договор да се решаваат спогодбено.

(2) Договорувачот на полисата за осигурувањето, осигуреникот и корисникот на осигурувањето се согласуваат да го информираат осигурувачот за сите спорови, жалби и недоразбирања кои произлегуваат од односот со осигурувачот.

Без одложување, известувањата од овој став страните ги доставуваат во писмена форма, од каде со сигурност може да се утврди содржината на известувањето и времето на испраќање на известувањето.

(3) Примениот приговор од ставот (2) на овој член осигурувачот го испраќа до второстепената комисија. Второстепената комисија на осигурувачите се состои од два члена, од кои најмалку еден член е дипломиран правник.

Одговорот на второстепената комисија без одлагање, а најдоцна во рок од 15 дена од денот на приемот на приговорот, се доставува до подносителот на жалбата.

(4) Сите спорови кои произлегуваат од или во врска со овој договор за осигурување, вклучително и спорови во врска со прашањата за неговото полноважно настанување, прекршување или раскинување, како и правните ефекти кои како резултат на тоа, тие ќе бидат упатени на помирување пред една од организациите за помирување во Република Северна Македонија. Доколку овие спорови не се решат со помирување, страните немаат обврска според оваа одредба.

(5) Доколку овие спорови не се решат со помирување во рок од 60 (шеесет) дена од денот на поднесувањето на предлогот за поведување постапка за помирување или во друг рок договорен од странките, странките се овластени да поведат судска постапка.

Член 17 - НАДЛЕЖНОСТ ВО СЛУЧАЈ НА СПОРОВИ

(1) Во случај кога и покрај напорите за мирно решавање на спорот во согласност со горенаведениот опис на задолжителната постапката не успева да постигне мирно решавање на спорот, бидејќи парницата е навистина територијално надлежна, надлежен Основниот Граѓански Суд Скопје .

Член 18 – ВАЖЕЧКИ ЗАКОН

(1) За односите меѓу договорувачот на полисата, односно осигуреникот од една страна и осигурувачот од друга страна, во делот каде што со овие услови не се регулирани, се применуваат одредбите од Законот за облигационите односи (ЗОО) и Законот за супервизија на осигурување (ЗСО).

(2) Согласно со Законот за супервизија на осигурувањето, член 107 и член 108, податоците за осигуреникот и полисата се доверливи.

Член 91 - МЕРОДАВНО ПРАВО

На договорите за осигурување склучени по овии услови, ќе се применува материјалното право на Република С. Македонија.

Член 20 Доверливост и заштита на личните податоци

(1) Друштвото за осигурување е должно сите податоци за осигурениците и/или други корисници на осигурување со кои се стекнале во текот на вршењето на работи на осигурување, да ги третираат како доверливи податоци.

(2) Обврската за чување на доверливи податоци нема да се применува во следниве случаи:

1) ако податоците се потребни за утврдување на факти во кривични постапки или друга судска постапка и ако од надлежниот суд е добиено писмено барање за доставување на податоци;

2) во случаи предвидени со Законот за спречување перење на пари и други приноси од казниво дело и финансирање на тероризам;

3) ако податоците се потребни за одредување на правните односи меѓу друштвото за осигурување и негов осигуреник и/или друг корисник на осигурувањето при спроведување на законски постапки;

4) ако податоците се потребни заради извршување на присилни постапки над недвижен имот на осигуреник или друг корисник на осигурувањето, и ако од надлежниот суд е добиено писмено барање за доставување на податоци;

5) ако податоците се побарани од страна на Агенцијата за супервизија на осигурување или друг надлежен орган за супервизија, а заради спроведување на супервизија во рамките на утврдените одговорности;

6) ако податоците се побарани од страна на даночен орган, а во врска со водење на постапки во негова надлежност и

7) во случаите предвидени со законот кој го уредува задолжителното осигурување.

(3) Осигурувачот постапува исклучиво по поднесено писмено барање од

барателот на информацијата

Член 21

Орган надлежен за супервизија на друштвото за осигурување е Агенцијата за супервизија на осигурување до која осигуреникот ,корисникот или трето лице може да се обрати со допис или барање за заштита на своите права, поднесување на жалби или претставки.

Член 22

Остварување на правата од договорот за осигурување

(1) Оштетеното лице или корисникот на осигурување го доставува оштетеното побарување до Друштвото за осигурување во писмена форма,на образец предвиден од осигурувачот-Пријава на штета или во слободна форма кога оштетеното побарување се однесува на нематеријална штета.

(2) Оштетеното побарување може да се поднесе лично или преку полномошник ,директно во архивата на Друштвото на адресата на нејзиното седиште или во било која подружница на Друштвото.

(3) Оштетеното побарување може да се поднесе и преку пошта или по електронски пат на следната емаил адреса: info@uniqa.mk

(4) Кога договорот за осигурување е склучен преку осигурително брокерско друштво осигуреникот може да побара помош од страна на осигурителното брокерско друштво во случај на настанување на осигурениот случај.

(5) Друштвото е должно најдоцна во рок од 14 дена од денот на поднесување на барањето за надомест на штета да провери дали кон барањето за надомест е доставена потребната документација за реализација на оштетеното побарување и да изврши увид и проценка на оштетувањата.Доколку барањето е некомплетно ,осигурувачот во рокот од 14 дена, по писмен или електронски пат е должен до осигуреникот или од него овластено лице, да побара да се комплетира барањето .

(6) Осигурувачот може да донесе одлука за решавање на штетата и во случај кога осигуреникот не постапил по најмалку две последователни барања за доставување на дополнителна документација од став 3 на овој член,но ваквата одлука не може да биде донесена во рок пократок од 90 дена од денот на поднесување на барањето за штета.

Член 23

Завршни одредби

(1) Во случај кога осигуреникот, односно корисникот на осигурувањето смета дека друштвото за осигурување не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, истиот може да достави претставка до:

1. Организационата единица надлежна за решавање на спорови меѓу договорни страни во рамките на друштвото за осигурување (комисија за постапување по преставки)
2. Службата за внатрешна ревизија во друштвото за осигурување;
3. Организацијата за заштита на потрошувачи и
4. Агенцијата за супервизија на осигурување.

Преставката може да се поднесе во писмена форма лично или преку полномошник, директно во архивата на Друштвото на адреса на седиштето , по пошта или електронски пат на маил адресата info@uniqa.mk, или во било која подружници на Друштвото.

Друштвото за осигурување преку воспоставен систем и интерни процедури одлучува по поднесените преставки во рок од 30 дена од денот на поднесување на преставката

Друштвото води регистар на доставени и решени преставки и за истите во законските рокови е должно да ја известува агенцијата за супервизија на осигурувањето.

Доколку спорот не решен во постапка по приговор ,секоја од страните во спорот може да и предложи на другата страна поведување на постапка за посредување согласно прописите кои ја уредуваат оваа постапка (2) Согласно со Законот за супервизија на осигурувањето , член 107 и член 108, податоците за осигуреникот и полисата се доверливи.

(3) Осигурувачот нема да изврши исплата на надомест на штета или да обезбеди друг вид на надомест ,по основа на оваа полиса, доколку плаќањето на штета или друг вид на надомест е во спротивност и/или

го изложи осигурувачот на какво било санкции,забрани,рестрикции и 6 Општи услови за осигурување на живот во случај на смрт или доживување со повеќекратно плаќање на премија ембарго,определени со резолуции на Обединетите нации, трговски или економски санкции,закони или регулативи на Европската Унија,Република Северна Македонија, Соединетите Американски Држави, или кое било национално законодавство што важи за страните на овој договор.