

## **КЛАСА 13 - ОПШТО ОСИГУРУВАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТ**

### **УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ОДГОВОРНОСТ НА ОСИГУРИТЕЛНИТЕ БРОКЕРИ**

#### **I. ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ**

Значење на одделни изрази во овие слови:

Осигурувач - е правно лице кое според Законот е регистрирано за вршење на дејности од осигурување во Република Македонија – Акционерско друштво за осигурување Зоил Македонија - Битола

Осигуреник - е брокер за осигурување кој врши осигурително брокерски работи и чија одговорност е покриена со осигурување

Договорувач на осигурување - е лице кое со осигурувачот склучува договор за осигурување

Полиса - е исправа за склучено осигурување

Премија за осигурување - е износот што договорувачот или осигуреникот го плаќа согласно договорот за осигурување.

Агрегатен лимит – претставува максимална обврска на осигурувачот, како кумулативен збир за сите осигурени случаи остварени во периодот на осигурување .

Корисник на осигурување - е лице кое ќе претрпи штета од вршење на осигурително брокерски работи.

#### **II. ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ**

##### **Предмет на осигурување**

##### **Член 1**

Предмет на осигурување согласно овие Услови е: законската одговорност на брокерите за осигурување за штети кои ќе ги направи на сопствениците на полиси, за кои тој посредувал, а ќе ги предизвика со прекршување на одредбите од договорот за вршење на осигурително брокерските работи, поради небрежност во вид на пропуст или грешка, а согласно Законот за супервизија на осигурувањето .

Предмет на осигурување по овие Услови е законската одговорност само на брокерите за осигурување, односно осигурувањето не важи за другите вработени на Брокерското друштво за осигурување.

Со ова осигурување, законската одговорност на брокерите за осигурување е покриена за штети кои ќе настанат и кои ќе ги пријават за времетраење на осигурувањето, како последица од непредвидлив, неочекуван и непознат штетен настан во вид на пропуст или грешка од небрежност, а при вршење на осигурително брокерски работи.

## **Сума на осигурување**

### **Член 2**

Сума на осигурување претставува горната граница на обврските на осигурувачот. Доколку настанат повеќе штети, кои произлегуваат од ист штетен настан и кои временски се поврзани, а ја надминуваат сумата на осигурување, обврската на осигурувачот е до сумата на осигурување. Најниската сума на осигурување се утврдува со Законот за супервизија на осигурувањето и изнесува:

- 250.000 ЕУР за секој поединечен осигурен случај, или 500.000 ЕУР што претставува кумулатив за сите случаи во една осигурителна година.

## **Извор на опасност**

### **Член 3**

Брокерот за осигурување врши исклучиво осигурително брокерски работи, од кои може да произлезат штетни настани како последица на пропуст или грешка од небрежност, а тоа се:

1. посредување во договарање на осигурително и реосигурително покритие,
2. посредување или реализирање на оштетни побарувања по остварен осигуран штетен настан,
3. снимање на ризик,
4. снимање и процена на штети,
5. посредување при продажба и продажба на остатоците од осигурени оштетни предмети,
6. воведување мерки за спречување, намалување и отстранување на штетите и ризиците кои претставуваат опасност во неживотното осигурување.

## **Осигурен случај**

### **Член 4**

За осигурен случај според овие Услови се смета законската одговорност на брокерот за осигурување, во прекршување на одредбите од договорот за вршење на осигурително брокерски работи поради небрежност во вид на пропуст или грешка, со што ќе предизвика штета на сопствениците на полиси за кои тој посредувал. Се смета дека осигурениот случај настанал оној момент кога се остварил штетен настан врз основа на кој би можело да се истакне оштетно барање за чисто имотна штета.

## **Штети исклучени од осигурување**

### **Член 5**

Од осигурување се исклучуваат штети кои се предизвикани:

1. Со намера, измама и грубо невнимание на брокерот за осигурување.
2. Од вработените лица кои не се опфатени со осигурување.
3. Заради договорно проширување на одговорноста на осигуреникот и на случаи кои по законот не спаѓаат во вршење на осигурително брокерски работи.

4. Заради неодржување на рокови, доколку за тоа е одговорна странката на брокерот за осигурување,
5. Во случај на застапување на странки спротивно на одредбите од Законот за супервизија на осигурувањето.
6. За грешки кои биле познати во времето на склучување на договорот за осигурување или неможеле да останат непознати.
7. Поради грешка во пресметка и примена на Тарифата за осигурително брокерски работи.
8. Поради губење или оштетување на документација.
9. Поради престанок на работа, односно одземање на лиценца или дозвола за вршење на осигурително брокерски работи.
10. Во сите случаи кога не може да се утврди одговорноста на брокерот за осигурување во согласност со Законот за трговски друштва.
11. За смрт или телесна повреда на лица и за оштетување и исчезнување на предмети, вклучувајќи и кражба на предмети на трети лица.
12. За штети на предмети и лица поради загадување на воздух, тло и вода.
13. За штети настанати од сите други ризици кои не се опфатени со овие Услови за осигурување.
14. Чисто финансиска штета - штета која се состои непосредно во пари, а не е во никаква врска со штета на предмети, ниту со штета на лица, освен ако поинаку не е договорено и тоа е назначено во полисата.

### **III. ОПШТИ ОДРЕДБИ**

#### **Склучување на договор за осигурување**

##### **Член 6**

Договор за осигурување се склучува врз основа на усмена или писмена понуда, а склучен е кога договарачите ќе потпишат полиса за осигурување, односно согласно Законот за супервизија на осигурувањето, брокерското друштво за осигурување поднесе барање за осигурување.

Усмената понуда упатена на осигурувачот за склучување на договор за осигурување не ги обврзува ниту понудувачот ниту пак осигурувачот. Ако осигурувачот во врска со примената писмена понуда побара

било какво дополнување или измена, како ден на прием на понудата ќе се смета денот кога осигурувачот ја примил бараната дополна или измена, односно кога ќе биде известен за прифаќање на неговите услови.

#### **Почеток и престанок на осигурувањето**

##### **Член 7**

Обврската на осигурувачот започнува по истек на 24-тиот час од денот кој во договорот за осигурување е означен како почеток на осигурувањето.

Обврската на осигурувачот престанува со истек на 24-тиот час од денот кој во договорот за осигурување е наведен како ден на истек на осигурувањето.

Осигурувањето може да престане поради: престанок на вршење на функција, отказ и во

други случаеви кога постојат законски пречки.

### **Плаќање на премијата**

#### **Член 8**

Договорувачот на осигурување, премијата за осигурување ја плаќа веднаш при склучувањето на договорот за осигурување, ако поинаку не е договорено.

### **Обврска на осигуреникот кога ќе настане осигурен случај**

#### **Член 9**

Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот најдоцна во рок од 3 дена од денот на пријавување на оштетно побарување од оштетениот.

Осигуреникот е должен на осигурувачот да му овозможи увид во документацијата со аргументирани факти кои се потребни за утврдување на причината и висината на штетата.

Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот и да достави наод од надлежен орган, кога барањето за надомест на штета против него е истакнато преку суд.

Осигуреникот не е овластен без претходна согласност од осигурувачот да се изјаснува по барањето, а особено да го признае потполно или делумно, да се спогодува или да врши исплата.

Ако оштетениот поднесе тужба за надомест на штета против осигуреникот, тој е должен да го извести осигурувачот писмено во врска со штетниот настан, како и да се договорот околу водењето на спорот.

Во случај кога оштетениот со барање за надомест на штета непосредно ќе му се обрати на осигурувачот, осигуреникот е должен да даде писмена изјава за причината за настанување на штета и должен е да ги презентира сите документи и факти со кои располага, а кои се неопходни за утврдување на одговорноста за причинетата штета и оцена на основаноста на барањето, обемот и висината на штетата.

До колку осигуреникот не се придржува на обврските од овој член, самиот ќе ги сноси штетните последици кои ќе настанат поради тоа, освен ако тие би настанале и да се придржувал кон обврските.

### **Обврски на осигурувачот по поднесено барање од оштетено лице**

#### **Член 10**

Во врска со поднесено барање за надомест на штета од страна на оштетеното лице, осигурувачот има обврска:

- Заедно со осигуреникот да преземе одбрана од неосновани и претерани барања за надомест на штета (правна заштита);
- Да ја надомести настанатата штета (надомест на штета);
- Да ги надомести трошоците по судска постапка (надомест на судски трошоци).

## **Правна заштита**

### **Член 11**

Осигурувачот во согласност со овие услови за осигурување му обезбедува на осигуреникот правна заштита и тоа во поглед на:

- испитување и утврдување на одговорноста за штетен настан;
- изнесува советодавни-консултативни ставови и насоки за постапување;

Доколку оштетниот води спор директно со осигуреникот, осигурувачот се обврзува дека за потребите на истиот може да се вклучи како замешувач, да дава изјави кои што смета дека ќе бидат од корист за задоволување или за одбрана од неосновано или претерано барање за надомест на штета, како и во насока на утврдување на постоење на осигуран случај и процена на висината на истата.

Како би добил правна заштита благовремено, осигуреникот е должен веднаш да го извести и запознае осигурувачот за сите предјавени или најавени оштетни побарувања упатени директно кон него или за секој поведен судски спор поврзан со предметно осигурување и е должен да се придржува строго до упатствата и насоките добиени од осигурувачот, во спротивно секое поинакво негово дејствување, со исклучок на правосилно утврдена правна работа нема да биде основ за обештетување.

Во случај осигурувачот на име надомест на штета да ја исплатил сумата на осигурување пред покренување на спорот, престанува и неговата обврска на правна заштита.

Осигурувачот може да даде согласност водењето на спорот да му се довери на осигуреникот кој е должен да се придржува на упатствата кога се работи за неосновани барања.

Осигурувачот може да одбие да води постапка за надомест на штета во име на осигуреникот, ако оцени дека нема место за давање правна заштита, односно доколку оцени дека штетниот настан не е осигуран случај.

## **Надомест на штета**

### **Член 12**

Осигурувачот го исплатува надоместот на штета во рок од 14 дена, сметано од денот кога ја утврдил својата обврска и висината на таа обврска.

Доколку при разгледување и барањето се утврди дека осигуреникот не ги доставил сите докази и факти битни за утврдување на основот и висината на штетата, осигурувачот нема да изврши исплата на штетата.

## **Надомест на трошоци по постапка**

### **Член 13**

Ако спорот е воден со знаење и согласност на осигурувачот, со осигурувањето се покриени и трошоците на спорот, доколку заедно со надоместот на штетата не ја надминуваат сумата на осигурување.

Трошоците за кривична постапка, како и трошоците за застапување на осигуреникот, осигурувачот не е во обврска да ги надомести. Кога ќе ја изврши својата обврска со исплата на сумата на осигурување, осигурувачот се ослободува од сите натамошни давачки во име на

надомест на штета и трошоци.

### **Непосредно барање од оштетено лице**

#### **Член 14**

Ако оштетеното лице, своето барање и тужба за надомест на штета ги упати само спрема осигурувачот, осигурувачот е должен да го извести осигуреникот и да го повика да ги презентира сите потребни докази, а осигуреникот е должен да преземе мерки заради заштита на своите интереси.

Доколку во случајот од претходниот став осигурувачот одлучи да исплати надомест на оштетениот за потполност или делумно, должен е за тоа да го извести осигуреникот.

### **Утврдување и процена на штета**

#### **Член 15**

Штетата ја утврдуваат и проценуваат заедно осигуреникот и осигурувачот со оштетениот, односно нивни овластени претставници.

Штетата се утврдува и проценува врз основа на уредна документација достапна на увид на овластениот претставник на осигурувачот, а согласно Законот за облигационите односи и Законот за супервизија на осигурувањето.

### **Вештачење на штета**

#### **Член 16**

Доколку при утврдување и проценување на штетата не се согласат договорните страни, може да се побара штетата да се утврди и процени по пат на вештачење.

Секоја од договорните страни и оштетениот писмено го именуваат својот вештак. За вештаци може да се именуваат лица кои се во работен однос со осигуреникот и осигурувачот, како и лице овластено од оштетениот (комисиска процена), а кои не учествувале во претходната проценка.

Пред почетокот на вештачењето, именувани вештаци бираат трет вештак како претседател, а кој е со високо образование и не е во работен однос кај договорните страни.

Претседателот дава стручно мислење по спорните прашања на вештаците. Предмет на вештачење можат да бидат само спорни факти.

Кои спорни факти ќе бидат предмет на вештачење, како и постапката за вештачење, конкретно ги определуваат договорните страни со писмен договор за вештачење.

Секоја договорна страна и оштетениот ги сноси трошоците за својот вештак, а за претседателот ги сносат сите страни рамномерно.

### **Висина на надомест на штета**

#### **Член 17**

Висина на надомест на штета не може да биде поголема од штетата што оштетениот ја претрпел со настанување на осигурен случај.

Надоместот на штетата и судските трошоци се исплатуваат најмногу до договорената сума на осигурување, со што престанува и обврската на осигурувачот.

### **Франшиза**

#### **Член 18**

Осигуреникот може да договори со осигурувачот сам да учествува во секоја штета со одреден износ од утврдената висина за надомест на штата.

Ако е договорено да осигуреникот учествува во секој штетен настан, во случај на настанување на осигуран случај, осигурувачот има обврска да исплати оној дел од штетата која го поминува износот на договорената франшиза.

### **Право на регрес**

#### **Член 19**

Осигурувачот задржува право на регрес од осигуреникот, во случај кога дополнително ќе се утврди дека штета е предизвикана со намера, измама или грубо невнимание, а за која, на осигурувачот од страна на осигуреникот не му се презентирани точни и вистинити податоци, односно докази за надомест на штета.

### **Застарување на побарувањето**

#### **Член 20**

Побарувањата за надомест на штета по склучениот договор за осигурување, застаруваат во рок од три години, сметано од денот кога настапил осигурениот случај.

### **Територијално важење на осигурувањето**

#### **Член 21**

Со осигурувањето се опфатени осигурени случаи што ќе настанат на територијата на Република Македонија.

### **Важност на Општите услови за осигурување на имот**

#### **Член 22**

На осигурувањата склучени според овие Услови се применуваат и Општите услови за осигурување на имот доколку не се во спротивност со овие Услови.

## **ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ**

### **Член 23**

#### **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 Битола.