Општи услови за осигурување на професионална одговорност

Изразите во овие услови значат:

Осигурувач: - осигурително друштво;

Договорувач на осигурување - лице кое ќе склучи договорот со осигурувачот

Осигуреник - лице чиј имотен интерес е осигурен. Договорувачот на осигурувањето и осигуреникот се исто лице, освен при осигурување за туѓа сметка;

Полиса - документ за склучен договор на осигурување;

Премија - износ кој осигуреникот му го плаќа на осигурувачот за склученото осигурување;

Надомест на штета - износ кој осигурувачот му го плаќа на оштетеното лице како надомест за претрпената штета;

Франшиза - учество на осигуреникот во секоја штета

ЧЛЕН 1. - ОСИГУРЕНА ОПАСНОСТ

(1) Осигурувањето ги покрива оштетните побарувања на нарачателот на услугите, кои се последици на стручна грешка на осигуреникот во вршењето на регистрираната дејност и за кои осигуреникот одговара врз законска основа.

ЧЛЕН 2. - НЕОСИГУРЕНИ ОПАСНОСТИ

(1) Осигурувањето не ги покрива отштетните побарувања:

1) кои според спогодбата или според посебниот договор ги надминуваат обврските што произлегуваат од законските одредби за одговорност;
2) за штета која има за последица повреда на лица или оштетување на предмети;
3) поради некомерцијално советување од страна на осигуреникот или од страна на неговите вработени;
4) порадии кршење на превземените договорни обврски;
5) ако осигуреникот или кај него вработените лица предизвикаат стручна грешка намерно или од крајно невнимание;
6) доколку до стручната грешка дошло во време кога осигуреникот или лицата што за него вршат работа немале соодветна регистрација, лиценца односно дозвола за вршење на дејноста;
7) што настанале поради измама, други кривични дејства, присилување, закана или заплашување;
8) поради загуба на пари или хартии од вредност или поради кусок при попис;
9) до кои доаѓа поради казна која е должен да ја плати нарачателот или осигуреникот;
10) кои немаат повратно значење (како на пр. изречена казна за сторено кривично дело);
11) кои настанале поради губење на податоци или документи (пишани, печатени или електронски сочувани), кои на осигуреникот му се доверени на чување;
12) за штета што ќе ја претрпи:
    1. осигуреникот и неговите роднини (до трето колено) и тогаш кога тие се вработени кај него;
    2. лицата кои имаат во фирмата на осигуреникот сопственички удел од над 25% и/или имаат според законска основа или според актите на фирмата право односно можност да раководат со фирмата (мнозински сосопственици), како и штетата што ќе ја претрпат нивните роднини (до трето колено) и тогаш кога тие се вработени кај осигуреникот,;
13) поради неисполнување на обврските на нарачателот на услугата одредени во договорот;
14) поради пречекорување на проценката за висината на трошоците или на каматните стапки;
15) за штети кои се последица на неплаќање на извршените услуги;
16) за штети поради изгубена добивка, кирија, прекинување на работа и слични оштетни побарувања за посредна штета;
17) поради нарушување на угледот или доброто име;
18) како последица на неликвидност или несолвентност на осигуреникот;
19) за штети предизвикани од производите на осигуреникот;
20) кои се однесуваат, произлегуваат, базираат или се припишуваат на било каква грешка на софтверска или хардверска опрема, на микропроцесори, компјутери, компјутерска или друга опрема, која делумно или во потполност ќе откаже, ќе се оштети или ќе предизвика штета (вклучувајќи и *инфицирање* на програмската опрема или податоците). Тоа се однесува и на софтверски и хардверски производи и опрема, обликување на компјутерски системи, нивна продажба, измени, сервисирање, одржување или советување од страна на осигуреникот или во негово име;
21) поради загадување на животната средина;
22) поради штета, загуба или трошок од секаков вид што е директна или индиректна последица

од или во врска со дејство преземено за контрола, превенција, угушување или на било кој начин се поврзани со:

1. Војна, инвазија, дејство на странски непријатели или воени операции (без оглед дали е војната објавена или не), граѓанска војна, побуна, револуција, востание, граѓански немири имајќи го во предвид учеството во или големината на востанието, воена или узурпаторска сила и/или

2. Некое дејство на тероризам

Дејство на тероризам се дефинира како дејство, кое вклучува, но не е лимитирано на употреба на сила или насилство и/или од нивна закана од било кои лица, група на лица, без разлика дали дејствуваат сами или во име или врска со било која организација или влада, посветени на политички, религиозни, идеолошки или слични цели вклучувајќи ја намерата да се влијае на било која влада и/или да се заплаши јавноста или дел од јавноста.

23) поради дејствување или присуство на природни и елементарни непогоди,
24) поради атомска реакција, атомска радијација или радиоактивна, биолошка и хемиска контаминација.

ЧЛЕН 3. - ПОДРАЧЈЕ НА ВАЖЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

(1) Доколку не е поинаку договорено осигурувањето ги покрива само оние осигурени случаи што настанале при вршење на регистрираната дејност на осигуреникот на територија на Република Македонија.

ЧЛЕН 4. - СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ

(1) Доколку не е поинаку договорено обврската на осигурувачот за поединечен осигурен случај и годишно (годишен агрегат) е ограничена со висината на избраната сума на осигурување.

ЧЛЕН 5. - ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

(1) Како осигурен случај се смета оштетно побарување кое нарачателот на услугата или трето лице писмено го бара од осигуреникот и од осигурувачот, и двете за времетраење на осигурувањето односно најдоцна во рок од 30 дена по истекот на осигурувањето, за стручна грешка до која дошло за времетраење на осигурувањето, освен ако не е поинаку договорено.

(2) За времетраење на осигурувањето според овие услови се смета и периодот на непрекинатото осигурување за иста опасност кај осигурувачот со исти или различни сукцесивни договори.

(3) Ако стручната грешка настанала поради неизвршување на постапки што требале да бидат извршени се смета дека е направена на последниот ден кога постапката морала да биде извршена.

(4) За еден осигурен случај се смета:

1. ако за еден штетен настан има повеќе оштетни побарувања;
2. ако повеќе штетни настани се поврзани од иста причина;
3. ако повеќе штетни настани се појавуваат поради иста причина меѓу кои има правна, техничка или економска врска. Во тој случај како време на настан на осигурениот случај се смета времето кога настанала првата стручна грешка.

(5) За поднесување на писмено оштетно побарување доволно е писмено известување на нарачателот на услугата за тоа дека му е причинета штета поради стручна грешка на осигуреникот.

ЧЛЕН 6. - ДОЛЖНОСТИ НА ОСИГУРЕНИКОТ ПО НАСТАНУВАЊЕ НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

(1) Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот дека се појавил осигурен случај во рок од 3 дена од денот кога тој за него дознал и да му ги достави сите оригинални документи што содржат оштетни побарувања.

(2) Доколку документите се изгубат или исчезнат, осигуреникот е должен да пријави во најблиската полициска станица.

(3) Ако против осигуреникот или против лицата за кои осигуреникот е одговорен, се покрене судска постапка поради сомневање за извршување на криминално дејство или ако се издаде одредба за кривично казнена постапка, осигуреникот е должен веднаш да го извести осигурувачот иако веќе го пријавил осигурениот случај како што е определено во став 1 на овој Член.

(4) Осигуреникот е должен да се однесува согласно со упатствата и советите на осигурувачот и да се потруди, во границите на своите можности да ја избегне, намали или разјасни штетата. Тој мора да го подржува осигурувачот како при одбивање на штетата така и при одредување на висината и решавање на штетата. Тој е должен да дава детални и вистинити известувања во врска со штетата, да ги назначи сите околности поврзани со осигурениот случај и да му ги достави на осигурувачот сите запишани податоци кои можат да бидат значајни за проценката на осигурениот случај.

(5) Осигуреникот треба да му го препушти водењето на судската постапка на осигурувачот и да издаде овластување за застапување на овластеното лице од страна на осигурувачот.

(6) Осигурувачот може да одбие да го води спорот и да му го препушти водењето на спорот на осигуреникот, ако процени дека нема потреба за давање на правна заштита.

(7) Во случај на став 6 од овој член, осигуреникот во согласност со осигурувачот, е должен да се придржува на упатствата и налозите на осигурувачот во врска со водење на судска постапка

(8) Осигуреникот нема право без претходна согласност од осигурувачот, целосно или делумно да го прифати оштетното побарување односно да постигне спогодба или да изврши исплата на штета.

(9) Ако осигуреникот го спречи осигурувачот при решавањето на оштетните побарувања или ако тој не соработува со него при решавање на

осигурениот случај односно на било кој начин ги крши одредбите од договорот за осигурување, тој е должен да ја надокнади штетата што ќе му настане на осигурувачот.

ЧЛЕН 7. - ДОЛЖНОСТИ НА ОСИГУРУВАЧОТ ПРИ НАСТАНУВАЊЕ НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

(1) Осигурувачот е должен, при склучувањето на осигурувањето, на осигуреникот да му ги предаде важечките услови за осигурување, кои се составен дел од договорот за осигурување.
(2) Осигурувачот е должен детално да ги испита оштетните побарувања, како според основ на штета, така и по висина на оштетното побарување, да ги прифати оправданите побарувања како и да се погрижи за одбраната на осигуреникот од неоправдани или претерани оштетни побарувања.
(3) До висината на сумата на осигурување осигурувачот ги покрива и судските трошоци на осигуреникот само во случај кога судската постапка од самиот почеток ја води осигурувачот или лице назначено од страна на осигурувачот.
(4) Осигурувачот е должен да го исплати надоместот на штетата во рок од 14 дена од денот кога ке ги добие сите документи што се неопходни да се определи основот и висината на оштетното побарување.

ЧЛЕН 8. - НАДОМЕСТ НА ШТЕТА

(1) Осигурувачот ја надоместува штетата заедно со трошоците за одбрана, што е утврдена според одредбите на овие услови, и е ограничена со висината на сумата на осигурување.
(2) Доколку се утврди дека осигуреникот кога дошло до осигурениот случај имал повеќе деловни приходи, повеќе вработени лица или околностите што влијаат на пресметката на премијата биле поинакви, и поради тоа е платена недоволна премија, надоместот на штетата се исплатува во пропорција помеѓу платената премија и премијата која би морала да биде платена.
(3) Учеството на осигуреникот во секоја штета (франшиза) изнесува 10% од надоместот на штета, а најмалку 250,00 ЕУР, во денарска противредност освен ако не е поинаку договорено.
(4) Доколку не е поинаку договорено, надоместокот на штетата за сите осигурени случаи во една осигурителна година е лимитиран со износот на договорената сума за осигурување (годишен агрегат).
(5) Доколку осигуреникот има склучено колективно осигурување на професионална одговорност преку комора односно интересни здруженија и дополнително индивидуално осигурување на професионална одговорност, при настан на осигурен случај се исплатува надомест на штета врз основа на колективното осигурување. Од индивидуалното осигурување надоместот на штетата се исплатува само тогаш кога сумата на осигурување според колективното осигурување не е доволна, и тоа само до висина на непокриениот дел од штетата, но најмногу до висината на сумата на осигурување од индивидуалното осигурување.
(6) Ако осигуреникот врши услуга за нарачателот заедно со други изршители (соизвршители), надоместот на штетата се исплатува во висина на процентот со кој што осигуреникот учествува во извршувањето на нарачаните услуги.

ЧЛЕН 9. - ПОВЕЌЕКРАТНО И ДВОЈНО ОСИГУРУВАЊЕ

(1) Договорувачот на осигурувањето односно осигуреникот е должен при склучувањето на осигурувањето и при пријава на осигурен случај да го извести осигурувачот за тоа дали истата опасност можеби е осигурена и кај некој друг осигурувач.
(2) Во случај на повеќекратно и двојно осигурување се применува член 990 од ЗОО.

ЧЛЕН 10. - ОКОЛНОСТИ ЗНАЧАЈНИ ЗА ОЦЕНА НА РИЗИКОТ

(1) Осигуреникот е должен при склучувањето на договорот на осигурувачот да му ги пријави сите околности што се важни за оценување на опасноста и кои му биле познати или не можеле да му бидат непознати.
(2) Осигуреникот е должен за секоја промена на околностите, во текот на траењето на договорот за осигурување, кои би можеле да бидат од значење за оценување на опасноста, без одложување да го извести осигурувачот.
(3) по потреба осигуреникот е должен да му овозможи на осигурувачот преглед и ревизија на ризиците.

ЧЛЕН 11. - СКЛУЧУВАЊЕ ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

(1) Договор за осигурување се склучува врз основа на пополнет прашалник од страна на осигуреникот.
(2) Осигурувачот може по приемот на пополнетиот прашалник да бара дополнувања или објаснувања. Договорот за осигурување е склучен кога договорните страни ќе ја потпишат полисата за осигурување.
(3) Одредбите за склучување на договор за осигурување се користат и кога ќе се измени постоечкиот договор за осигурување, освен во случај на измена на условите или тарифите за осигурување.

ЧЛЕН 12. - ПОЧЕТОК И КРАЈ НА ОСИГУРИТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ

(1) Обврската на осигурувачот од договорот за осигурување започнува после 24 часот од денот кој е наведен во полисата како почеток на осигурувањето и ако премијата е платена до тој ден, односно после 24 часот од денот кога премијата е платена, ако не е поинаку договорено.
(2) Обврската на осигурувачот завршува по истекот на 24 час од денот кој е наведен во

полисата како ден на завршување на осигурувањето. Кога во полисата е наведен само почетокот на осигурувањето, истото продолжува од година во година (перманентно), додека некоја од договорните страни не го откаже договорот најмалку 3 месеци пред крајот на тековната осигурителна година.

(3) Доколку осигурувањето е склучено на повеќе од 3 години, секоја договорна страна може по истекот на тоа време, со отказен рок од 6 месеци, да го откаже договорот, и тоа писмено да и го соопшти на другата страна.

ЧЛЕН 13. - НАПЛАТА НА ПРЕМИЈАТА И ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕПЛАЌАЊЕ

(1) Првата или еднократната премија за осигурување осигуреникот мора да ја плати при приемот на полисата за осигурување.

(2) При плаќање на премијата преку фактура или некој друг документ, каде обично се определува рокот на плаќање на првата премија, се смета дека премијата за осигурување е платена доколку плакањето е извршено до рокот на доспевање на фактурата или некој друг документ.

(3) Ако е договорено премијата да се плаќа на рати, и не се пресметани камати поради одложување на плаќањето, при настан на осигурен случај доспеваат за плаќање сите рати на премијата од тековната осигурителна година.

(4) Доколку е договорено премијата да се плаќа на рати или наназад, може да се пресмета редовна камата од износот на премијата, за која е договорено одложување на плаќањето. Ако премијата на рати не е платена до денот на доспевање, може да се пресмета и затезна камата.

(5) Доколку премијата е платена по пошта или банка, за време на плаќање се смета денот кога средствата приспеваат на трансакциската сметка на осигурителот.

(6) Ако на осигуреникот му се признал попуст за времетраење на осигурувањето и тој тоа го прекинал пред истекот на договорениот рок, осигурувачот има право да ја наплати разликата до премијата што осигуреникот би требало да ја плати ако осигурувањето било склучено само за период до прекинувањето.

(7) Во случај кога договорот за осигурување престанува да важи заради неплатена премија осигуреникот мора да ја плати премијата до денот на важењето на договорот. Ако до денот на важењето на договорот за осигурување настанал осигурен случај, за кој осигурувачот мора да плати отштета, осигуреникот мора да ја плати целата премија за тековната осигурителна година.

(8) По истекот на рокот од 7. став од овој член осигурувачот може да го откаже договорот за осигурување без отказен рок.

ЧЛЕН 14. - ПОВРАТОК НА ПРЕМИЈАТА

(1) Осигурувачот ќе го врати делот од наплатената премија за неискористениот период од осигурувањето, ако осигурениот ризик престане да постои по склучувањето на договорот за осигурување.

(2) Доколку осигурениот ризик престане да постои пред склучување на договорот за осигурување, осигурувачот ќе го врати износот на наплатената премија намален за манипулативните трошоци.

(3) Осигурувачот ќе изврши повраток на премијата на барање на осигуреникот само врз основа на приложен доказ за исполнување на условите за повраток на премијата.

(4) Во другите случаи на прекин на осигурувањето пред крајот на истекот, на осигурувачот му припаѓа премијата до денот на прекинот, освен ако во полисата не е договорено поинаку.

(5) Независно од одредбите на став 1, 2 и 3 од овој член осигурувачот не му ја враќа наплатената премија на осигуреникот поради прекин на осигурувањето ако во периодот до прекинот се појавил осигурен случај.

ЧЛЕН 15. - ПОСТАПКА НА ПИСМЕН ПРИГОВОР И ВЕШТАЧЕЊЕ

(1) Доколку осигуреникот не е задоволен од обемот и видот на надоместот на штетата дозволен е и писмен приговор до надлежниот орган на осигурувачот

(2) Надлежниот орган на осигурувачот ги разгледува и приговорите во кои се тврди дека дошло до кршење на деловниот морал.

(3) Секоја од договорните страни може да бара одредени спорни факти да ги утврдат вештаци. Ако другата страна се сложува со тоа, се пристапува кон вештачење

(4) Секоја договорна страна писмено именува свој вештак . Избраните вештаци пред почетокот на работа избираат трет вештак, како претседател кој не може да биде од редовите на лицата во работен однос со осигурувачот и осигуреникот.

(5) Вештаците му предаваат на осигурувачот и осигуреникот по еден примерок од својот писмен наод во определен рок. Ако наодите на вештаците мегусебно отстапуваат, осигурувачот нивните писмени наоди веднаш ќе му ги предаде на третиот вештак, кој своето стручно мислење го дава само во границите на констатациите од двата вештаци

(6) Констатациите на вештаците се задолжителни за двете страни.

(7) Секоја договорна страна ги сноси трошоците на вештакот што го бира и половина од трошоците за третиот вештак.

ЧЛЕН 16. - ПРОМЕНА НА УСЛОВИТЕ И ТАРИФИТЕ

(1) Ако осигурувачот ги промени условите или тарифите за осигурување, мора за промената да го извести осигуреникот најмалку 60 дена пред истекот на тековната осигурителна година.

(2) Осигуреникот има право во рок од 60 дена по приемот на известувањето да го откаже договорот за осигурување. Договорот престанува да важи со истекот на тековната осигурителна година.

(3) Доколку осигуреникот не го откаже договорот за осигурување, тој на почетокот на идната осигурителна година се менува согласно со новите услови или тарифи за осигурување.

ЧЛЕН 17. - ПРОМЕНА НА АДРЕСАТА

(1) Оосигуреникот мора да го извести осигурувачот за промената на адресата на своето живеење односно седиштето на фирмата или за промената на своето име односно името на фирмата во рок од 15 дена од денот на промената.
(2) Доколку осигуреникот ја променил адресата на живеење односно седиштето на фирмата или своето име односно името на фирмата, а за тоа не го известил осигурувачот, доволно е осигурувачот известувањето кое мора да му го соопшти на осигуреникот, да го испрати на неговото постојано живеалиште или седиште или да го адресира на последното познато име, односно фирма.
(3) Во случај кога обидот да се достави препорачана пратка до осигуреникот не успее (поради преселување или одбивање да се прими) осигурувачот вратената пратка ќе ја смета како доставена и ќе ја депонира во своето седиште. Осигуреникот се согласува дека вратените недоставени пратки се сметаат како примени на денот од прვиот обид за доставување и дека е запознат со содржината на пратката

ЧЛЕН 18. - ПИСМЕНА ФОРМА

(1) Одредбите на договорот за осигурување се важечки само ако се склучени во писмена форма.
(2) Сите известувања и изјави кои треба да се дадат според одредбите на договорот за осигурување мора да бидат дадени во писмена форма.
(3) Известувањата или изјавите се смета дека се доставени на време ако се испратени со препорачано писмо пред истекот на рокот.

ЧЛЕН 19. - ПРИМЕНА НА ЗАКОН

(1) За односот помеѓу осигуреникот и осигурувачот се користи Законот за облигациони одредби.

ЧЛЕН 20. - НАДЛЕЖНОСТИ ВО СЛУЧАЈ НА СПОР

(1) За односите од договорот за осигурување се применува Македонската јурисдикција. Споровите помеѓу договорувачот на осигурувањет односно осигуреникот од една и осигурувачот од друга страна, ги решава судот надлежен според местото на склучување на договорот за осигурување.

ЧЛЕН 20. - ЗАВРШНА ОДРЕДБА

(1) Ако осигуреникот е физичко лице има право до Министерството за финансии како надлежен орган за супервизија на друштвото да поднесе жалба во однос на Друштвото за осигурување, согласно Законот за супервизија на осигурувањето.

Овие Општи услови за осигурување на професионална одговорност се донесени на 25 -та седница на Одборот на директори на Друштвото, одржана на 26.05.2010 година и се применуваат од 01.01.2010 година.