

02-482M/2
25.09.2026

ДОПОЛНИТЕЛНИ УСЛОВИ ЗА КОЛЕКТИВНО ОСИГУРУВАЊЕ РАБОТНИЦИ ОД ПОСЛЕДИЦИ НА НЕСРЕКЕН СЛУЧАЈ

ОПШТИ ОДРЕДБИ Член 1

- (1) Овие Дополнителни услови за колективно осигурување работници од последици на несрекен случај (незгода)- (во понатамошниот текст: Дополнителни услови), се составен дел на договорот за колективно осигурување на работниците од последици на несрекен случај што договоруваатот на осигурувањето ќе го склучи со Сава осигурување АД Скопје (во понатамошниот текст: осигурувач).
- (2) Договорувач на осигурувањето, во смисла на овие Дополнителни услови може да биде секое правно лице што склучува колективно осигурување на своите работници.
- (3) Со овие Дополнителни услови се регулираат односите помеѓу договоруваатот на осигурувањето и осигурувачот по договорените облици на осигурување за во случај на:

Покритие А:

- Смрт од последици на несрекен случај;
- Траен губиток на општата работна способност (инвалидитет) од последици на несрекен случај;
- Преодна неспособност за работа (дневен надомест);
- За влошено здравје што бара лекарска помош (трошоци за лекување);
- Кршење коски;
- Физикална терапија;

Покритие Б:

- Здравствено осигурување на тешки болести.

СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ Член 2

(1) Покритие А.

Лицата што се осигуруваат по овие Дополнителни услови, осигурени се без разлика на нивната здравствена состојба, општата работна способност и без плаќање на зголемена премија во смисла на член 10 став 1 точка 4 на Општите услови за осигурување лица од последици на несрекен случај (незгода), освен лицата потполно лишени од работна способност, кои во секој случај се исклучуваат од осигурувањето.

(2) Покритие Б.

Осигуреници за ризиците опфатени со покрите Б можат да бидат само лицата на кои им е утврдено својство на осигуреници и осигурени лица на системот на задолжително здравствено осигурување, согласно прописите од задолжително здравствено осигурување.

Ова покрите се однесува на лица од наполнети 18 години до наполнети 75 години живот.

Лицата кај кои е дијагностицирана една од тешките болести наведени во член 8 од овие услови се исклучени од осигурување.

- (3) Со ова осигурување не се опфаќаат работниците кои писмено изјавиле дека не сакаат да бидат осигурени.

НАЧИН НА СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОРОТ Член 3

- (1) Договорот за колективно осигурување на работници од последици на несрекен случај може да се склучи со назначување и без назначување на имиња и презимиња на осигурениците.
- (2) Ако е договорено колективно осигурување со точен опис на осигурениците, тогаш ова осигурување се однесува само за оние лица кои се наоѓаат во пописот (список), а кој е задолжително приложен кон договорот за осигурување (полисата).
- (3) Ако е договорено колективно осигурување без назначување на имиња и презимиња на осигурениците, со осигурувањето се опфатени сите работници вработени на одредено и неодредено време кај договоруваатот.
- (4) По исклучок од претходниот став можат да бидат осигурени и лицата кои се во дополнителен работен однос, ако е тоа изречно договорено и наведено во полисата за осигурување.
- (5) Ако е договорено колективно осигурување со или без точен опис на осигурениците според списокот на исплата на платите или според кадровската евиденција, осигурените суми во полисата важат за сите работници еднакво.
- (6) Покритие Б може да се склучи исклучиво како дополнување на ризиците од Покритие А.

ПОЧЕТОК И ТРАЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО Член 4

- (1) За работниците кои се вработиле по почетокот на осигурувањето означено во полисата осигурувањето важи од 00.00 часот од оној ден кога се вработиле.
- (2) За работниците кои со прекинале работниот однос, осигурувањето престанува да важи во 24.00 часот од оној ден кога работниот однос по било кој основ е прекинат.
- (3) Покритие Б:

- 1) При прв прием во осигурување осигурителното покрите започнува по истекот на 3 месеци од датумот на започнување на полисата.
- 2) При обнова на осигурувањето каренца не се применува. При обнова на осигурувањето со прекин во осигурување, каренца се применува согласно првиот став од оваа точка.

ОСИГУРЕНИ РИЗИЦИ Член 5

- (1) Покритие А опфаќа следните осигурени ризици:
- Смрт од последици на несрекен случај;

- Траен губиток на општата работна способност (инвалидитет) од последици на несреќен случај;
- Преодна неспособност за работа (дневен надомест);
- Влошено здравје што бара лекарска помош (трошоци за лекување);
- Кршење коски;
- Физикална терапија;

Покритието за ризиците: смрт од последици на несреќен случај, траен губиток на општата работна способност (инвалидитет) од последици на несреќен случај, преодна неспособност за работа (дневен надомест), влошено здравје што бара лекарска помош (трошоци за лекување), се вклучени во покритието согласно одредбите од Општите услови за осигурување од несреќен случај (незгода).

(2) Покритие Б ги опфаќа следните осигурани опасности:

- Здравствено осигурување на тешки болести;

КРШЕЊЕ НА КОСКИ

Член 6

(1) Во случај на кршење на коски кое настанало поради последица на несреќен случај, осигурувачот го исплаќа на осигурениот договорениот надомест.

(2) Под кршење на коски се подразбира трауматска фрактура т.е. повреда која го прекинува континуитетот на коската, а најчесто настанува под краткотрајно дејствие на силна надворешна сила.

(3) Во смисла на овие услови, следново не се смета за кршење на коски:

- 1) напукнување на коски (фисура т.е. непотполн прекин на коски)
- 2) спонтан прелом на коските кој настанува поради зголемена кршливост, предизвикана од болести како што се тумор на коски, метастази, остеопороза и остеомиелитис.

(4) Надоместот од точка 1 се исплаќа само еднаш во текот на траењето на договор за осигурување без оглед дали во тој период настанал еден или повеќе осигурани случаи (кршење на коски)

(5) Надоместот од точка 1 се исплаќа независно од процентот на трајниот инвалидитет и независно од бројот на скршени коски. Осигурувачот не исплаќа надомест за кршење на коски доколку настанала смрт на осигурениот.

ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЈА

Член 7

(1) Доколку осигурениот се здобие со право на исплата на дневен надоместот поради последици од несреќен случај (незгода) и согласно извештај издаден од лекар специјалист од соодветната област со упатува на физикална терапија и има платено дополнителна премија, осигурениот има право на исплата на физикална терапија до лимитот наведен во полисата за осигурување, кои може да се реализираат во текот на осигурителната година, за само еден несреќен случај, без разлика дали во осигурителниот период настанал еден или повеќе осигурани случаи.

(2) Остварување на правото за физикална терапија осигурениот може да го реализира на еден од следниве два начини:

- 1) со пријава на Асистентскиот центар на осигурениот од страна на осигурениот, или од него овластено

лице, каде што ќе биде обезбедена организација согласно неговите потреби.

- 2) доколку трошоците за физикална терапија осигурениот ги плаќа сам, осигурувачот врз основа на барање за поврат на трошоци му ги надоместува според договореното покритие (рефундација).

ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА ТЕШКИ БОЛЕСТИ

Член 8

(1) Осигурена опасност според овие услови е поставување на прва дијагноза за една од следните тешки болести:

- 1) Рак. Ракот е присуство на неконтролиран раст и ширење на малигни клетки и нивна инвазија на ткивата. Во случај на Рак мора да се направи хистолошки раст и медицински да биде докажана инвазијата на ткивата. Под рак во смисла на овие услови се подразбираат само оние форми на рак кои бараат лекување во форма на операција, радиотерапија или хемотерапија.

Дијагнозата мора да биде потврдена со хистопатолошки наоди.

Под поимот Рак во смисла на овие услови се подразбира и Леукемија, лимфоми слични на рак и Hodgkin-ова болест.

Под поимот Рак во смисла на овие услови се подразбираат и Малигни меланоми во случај кога туморот е подебел или еднаков на pT2 по меѓународната TNM класификација, односно Clark ниво III односно Breslow поголем од 0,75mm вертикална дебелина.

- 2) Срцев удар. Срцев удар е одумирање на срцевит мускул што настанало како последица на ненадеен прекин на снабдување со крв на ткивата од овој дел на срцето. Дијагнозата треба да биде потврдена од лекар специјалист Кардиолог и дијагнозата треба да се заснова на:

- историјата на типична болка во градите;
- свежите промени на ЕКГ типични за акутен миокарден инфаркт, патолошки Q бранови како знак дека е веќе преболен удар, и
- зголемување на нивото на срцеви ензими во крвта (CK- MB, AST, LDH).

- 3) Мозочен удар. Мозочен удар во смисла на овие услови значи цереброваскуларно пореметување кое резултира со невролошки дефицит, кој е последица на одумирање на дел од мозочното ткиво поради недоволно снабдување со крв или поради крварење. Мозочниот удар во смисла на овие услови е осигурена опасност само во случај кога се исполнети следните услови:

- невролошкиот дефицит настанува како последица на мозочен удар;
- невролошки дефицит мора да трае без прекин најмалку 60 дена од денот на поставување на дијагноза
- постоењето на клиничката дијагноза за мозочен удар мора да биде поткрепено со CT, MRI или други снимки кои го докажуваат постоењето на мозочен удар.

(2) Неосигурена опасност во смисла на овие услови односно под поимот Рак во смисла на овие услови не се подразбира:

- 1) бенигни или предкарциномнитумори;

- 2) пред-инвазивни тумори и тумори in situ;
- 3) цервикални дисплазии CIN I-III;
- 4) карцином на мочен меур стадиум Ta по меѓународната TNM класификација;
- 5) рак на простата, хистолошки дијагностициран како T1 по меѓународната TNM класификација;
- 6) папиларен и фоликуларен карцином на штитна жлезда, хистолошки дијагностициран како T1a по меѓународната TNM класификација;
- 7) било кој кожен тумор кој не спаѓа под класификацијата наведен во став 1 точка 1) од овој член;
- 8) било кој кожен тумор во случај на присуство на HIV инфекција или AIDS.

ОСИГУРЕНА СУМА

Член 9

- (1) Осигурената сума наведена во полисата е најголем износ до кој осигурувачот е во обврска за секој одделен осигуреник.
- (2) Според колективното осигурување може да се договорат осигурени суми за случај на смрт, инвалидитет, дневен надомест, трошоци за лекување поради несреќен случај, кршење коски, физикална терапија и тешки болести.
- (3) Можат да се договорат различни осигурени суми за осигурување од последици на несреќен случај (Покритие А) зависно од класата на опасност во која спаѓаат одделни работници (осигуреници).
- (4) При определување на класата на опасност во која спаѓа одделен работник, за осигурувањето од последици на несреќен случај се зема неговото постоејано место на извршени работи и работни задачи.
- (5) Во случај на работно место на осигуреникот во текот на траењето на осигурувањето при настанувањето на несреќен случај се зема онаа утврдена осигурена сума која одговара на класата на опасност од она работно место на кое осигуреникот работел во моментот на настанувањето на несреќниот случај.

ОСИГУРАН СЛУЧАЈ

Член 10

- (1) Настанувањето на осигуран случај за покритие А се одредува согласно Општите услови за осигурување од несреќен случај (незгода)
- (2) Покритие Б.
- Според овие услови за осигурување се смета дека настанал осигуран случај во рамките на времетраењето на осигурувањето и тоа денот на поставување на првата дијагноза за една од болестите наведени во член 7 од овие услови за осигурување и доколку осигуреникот од денот на поставувањето на првата дијагноза преживее најмалку 28 дена.
- (3) Договор за осигурување е ништовен доколку во моментот на негово склучување веќе настанал осигурениот случај или бил во настанување или ако тогаш престанала можноста да настане.

ОБЕМ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 11

- (1) Кога ќе настане несреќен случај, во смисла на овие Дополнителни услови, осигурувачот ги исплатува осигурените суми кои се договорени во договорот за осигурување.

ИСКЛУЧУВАЊЕ НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 12

- (1) Покритие А. Исклучоците за овие осигурани ризици се согласно Општите услови за осигурување од несреќен случај (незгода)
- (2) Покритие Б. Осигурувачот не е во обврска на осигуреникот да му ја исплати сумата на осигурување доколку дијагнозата за тешки болести, дефинирани во член 8 од овие услови е индиректна или директна последица на здравствената состојба кој што ја имал осигуреникот пред склучувањето на договор за осигурување, кога осигуреникот знаел дека имал таква болест, се лекувал или пак имал намера да се лекува, или за таа болест се посветувал со обучен медицински персонал или ако лабораториските резултати или испитувања, извршени пред склучувањето на осигурувањето, укажувале на постоење на една од тешките болести дефинирани во член 8 од овие услови.

ТЕРИТОРИЈАЛНА ВАЖНОСТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 13

Осигурителното покритие за Покритие Б важи на територија на Република Северна Македонија.

НАЧИН И РОКОВИ ЗА ПРЕСМЕТУВАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

Член 14

- (1) Пресметувањето на премијата се врши во роковите наведени во полисата за осигурување според фактичниот број на осигурениците.
- (2) Почетната бројна состојба на осигурениците е еднаква со бројната состојба на работниците на договорувањето на денот на склучување на колективното осигурување, ако е склучено без назначување на имињата и презимињата на осигурениците.
- (3) Премијата се плаќа однапред за времето утврдено во полисата.
- (4) Ако договорувањето на осигурувачот не ја плати стасаната премија во договорениот рок, за осигуран случај настанат по стасувањето на премијата за плаќање, во обврска спрема осигуреникот односно корисникот само за дел од осигурената сума сразмерно на платената премија, односно само за толку 1/12 (дванаесеттини) од осигурената сума за колку што е платена премија за осигурување. По наплатата на стасаната премија за осигурување за осигурителната година во која настанал осигуран случај, и во обврска спрема осигуреникот, односно корисникот, да го доплати неисплатениот дел од осигурената сума.
- (5) Ако е договорено осигурување со пресметување на премијата на крајот на годината за траењето на осигурувањето, конечната пресметка на премијата се врши според просечниот број на крајната состојба на осигурениците по месеци. Договорувањето е должен во рок од 30 дена по истекот на годината на осигурувањето, да му достави на осигурувачот точни и целосни податоци за бројната состојба на сите работници на крајот на секој месец

ВАЖНОСТ НА ОПШТИТЕ УСЛОВИ
Член 17

(1) На осигурувањата склучени по овие Дополнителни услови се применуваат и Општите услови за осигурување лица од последици на несреќен случај (незгода), доколку не се во спротивност со овие Дополнителни услови.

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ
Член 18

(1) Овие Дополнителни услови влегуваат во сила со денот на донесувањето, со што престануваат да важат Дополнителни услови за колективно осигурување работници од последици на несреќен случај број: 02-30415/1 од 26.06.2025 година со датум на примена од 01.07.2025 година.

ОСИГУРУВАЊЕ ЧЛЕНОВИ НА СЕМЕЈСТВО
Член 15

(1) Со договорот за колективно осигурување на работниците во претпријатието може да се осигураат и брачните другари и децата на осигурениците.

(2) Осигурувањето за членови на семејството започнува во 24,00 часот од оној ден по писмената пријава, на осигурувачот и 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 ќе престане работниот однос на осигуреникот - работник кај договорувачот на ова осигурување или договор престанал по некој друг основ.

НАДОМЕСТ НА ШТЕТА
Член 16

(1) Покритие А

Надомест на штети е согласно одредбите од Општите услови за осигурување од несреќен случај (незгода).

(2) Покритие Б.

Осигурувачот му ја исплатува на осигурениот осигураната сума најмногу еднаш во текот на траењето на осигурувањето.

Осигурувачот за исплатува надоместот на штета врз основа на:

- 1) пополнет образец на пријава на штета
- 2) здравствена документација по потреба поткрепена со радиолошки, хистолошки, лабораториски, сликовни или други докази за настанување на болеста и друга здравствена документација која што се однесува на здравствената состојба на осигуреникот пред склучување и по склучување на договор за осигурување.
- 3) по потреба пополнета потврда од лекар за утврдување на тешка болест на образецот на осигурувач
- 4) осигурувачот има право на постапка по решавање на осигурениот случај на свој трошок да го испрати осигуреникот на преглед кај медицински вешти лица кои што самиот ќе ги определи.
- 5) доколку осигуреникот почине пред исплата на надомест на штета, а после утврден осигуран случај, правата од осигурувањето според овие услови им припаѓаат на законските наследници.

САВА осигурување, а.д. Скопје
Одбор на директори
Претседател
Рок Мољк

Rok
Moľjk



*Digitally
signed by Rok
Moľjk*
Date:
2026.09.25
14:28:01 GMT