

## АГЕНЦИЈА ЗА СУПЕРВИЗИЈА НА ОСИГУРУВАЊЕ

2780.

Врз основа на член 158-а став (2) и член 158-с став (1), а во врска со член 106-а став (5) од Законот за супервизија на осигурување („Службен весник на Република Македонија“ бр.27/02, 84/02, 98/02, 33/04, 88/05, 79/07, 08/08, 88/08, 56/09, 67/10, 44/11, 88/13, 43/14, 12/14, 153/15, 192/15, 23/16, 83/2018 198/18 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр.101/19 и 31/20), Советот на експерти на Агенцијата за супервизија на осигурување на седница одржана на ден 10.9.2020 година донесе

### ПРАВИЛНИК

### ЗА МИНИМАЛНИ БАРАЊА ЗА ПРИЕМ, ОБРАБОТКА, РЕЗЕРВАЦИЈА И ИСПЛАТА НА БАРАЊЕ ЗА НАДОМЕСТ НА ШТЕТА ИЛИ ОСИГУРЕН ИЗНОС ВО ФУНКЦИЈА НА ПОДОБРА ЗАШТИТА НА ПРАВАТА НА ОСИГУРЕНИЦИТЕ

#### I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

##### Член 1

Со овој Правилник се пропишуваат минимални барања за прием, обработка, резервација и исплата на барање за надомест на штета и/или осигурен износ (во понатамошниот текст: барање за надомест) од страна на друштвата за осигурување односно реосигурување (во понатамошниот текст: друштва за осигурување) во функција на подобра заштита на правата на осигурениците.

#### II. ЗАЕДНИЧКИ ОДРЕДБИ КОИ СЕ ОДНЕСУВААТ НА ДРУШТВАТА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ КОИ ВРШАТ РАБОТИ НА ОСИГУРУВАЊЕ ВО ГРУПАТА НА НЕ- ЖИВОТНО ОСИГУРУВАЊЕ И ГРУПАТА НА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ

##### Систем на внатрешни контроли во процесот на обработка на штети

##### Член 2

(1) Друштвата за осигурување се должни при обработка на штетите да постапуваат навремено, фер и транспарентно.

(2) Друштвата за осигурување се должни да донесат интерни процедури и правилници и да воспостават систем на внатрешни контроли во делот на следење на усогласеноста на работењето на друштвото за осигурување со одредбите од овој правилник и законската регулатива која се однесува на обработка на барањата за надомест.

(3) Органот на управување на друштвото за осигурување е должен да воспостави инструменти за мерење на ефикасноста и ефективноста на функционирањето на системот на внатрешни контроли во друштвото за осигурување во функција на подобрена заштита на правата на осигурениците, оштетените лица и останатите корисници на осигурување кои произлегуваат од договорите на осигурување. Друштвото треба најмалку еднаш годишно да изврши документирани интерни оценувања на функционирањето на системот на внатрешни контроли.

(4) Органот на управување на друштвото за осигурување е должен најмалку еднаш годишно да разгледува извештај за штети кои се во судска постапка, во контекст на мерење на ефикасноста на системот на внатрешни контроли.

(5) Отсуството, односно сериозните недостатоци во функционирањето на системот на внатрешни контроли во смисла на одредбите од овој правилник ќе се смета за влошување во процесот на управувањето со ризици во друштвото за осигурување во смисла на почитување на одредбите од Законот за супервизија на осигурување кои се однесуваат на управување со ризици.

(6) Друштвото за осигурување е должно во интерен акт да пропиши детална Листа на потребна документација за барањето за надомест на штетата да биде обработено и исплатено, по класи на осигурување и рокови за постапување на друштвото во процесот на обработка на штетата, како и обрасци/формулари за поднесување на барање за надомест на штети. Друштвото за осигурување е должно да ги објави на својата веб страница листата на потребна документација и обрасците/формуларите за поднесување на барање за надомест на штета по класи на осигурување.

(7) Друштвото за осигурување е должно да воспостави систем на интерни и/или екстерни обуки на вработените лица кои работат во делот на евидентија, обработка и исплата на штети, врз основа на годишен план, по што изготвува и извештај за годишна реализација на планот.

(8) Друштвото за осигурување е должно да воспостави интегриран систем за пријава, евидентија и обработка на барањата за надомест, кој ќе обезбеди целосно дигитализирано извршување на процесот на пријава, евидентија и обработка на барањата за надомест како и навремени, точни и потполни информации за предметите на штети, со имплементирани соодветни контроли при внес и обработка на податоците.

#### **Начин на одлучување и комуникација со осигуреникот за применето барање за надомест на штета**

##### **Член 3**

(1) Друштвото за осигурување е должно да одлучува за основот и износот за надомест на штета, врз основа на документација и во рокови утврдени со законска-та регулатива и одредбите од овој Правилник.

(2) Друштвото за осигурување е должно комуникацијата со подносителот на барањето за надомест (во на-тамошниот текст: оштетен) да ја води на јасен и раз-бирлив начин.

(3) Друштвото за осигурување е должно најдоцна во рок од 14 дена од денот на поднесување на барањето за надомест да провери дали кон барањето за надомест е доставена потребната документација пропишана од друштвото за осигурување согласно член 2 став (6) од овој Правилник, односно дали барањето за надомест е комплетно од аспект на документација која ја доставува оштетениот и да изврши извид (увид) и проценка на оштетувањата односно повредите.

(4) Доколку барањето за надомест не е комплетно, друштвото за осигурување е должно во рокот од став (3) од овој член по писмен или електронски пат да побара од оштетениот да го комплетира барањето, односно до друштвото за осигурување да ја достави потребната документација.

(5) Извидот (увидот) на оштетувањата се врши во присуство на оштетениот, односно негов полномошник, освен во случај на проценка на повреди (нематеријални штети), кои може да се утврдат врз основа на до-кументација и без присуство на оштетениот.

(6) По извршениот извид (увид), проценителот е должен да состави записник на пропишан и испечатен образец, односно наод/мислење кој ги содржи сите по-датоци кои се утврдени во текот на проценката. Запис-

никот за проценка на материјалните штети задолжително го потпишува оштетениот или негов полномошник и проценителот.

(7) Доколку оштетениот не сака или не може да присуствува на извидот (увидот) од став (5) од овој член, односно не сака да го потпише записникот од став (6) од овој член, проценителот е должен тоа да го констатира во записникот од став (6) од овој член.

(8) Утврдувањето на осигурителното покритие се врши со увид во полисата за осигурување и соодветните Услови за осигурување кои се однесуваат на конкретната штета. Утврдувањето на правниот основ на штетата се врши врз база на приложената документација и до-кументацијата која друштвото ќе ја прибави по службена должност.

(9) По извршената обработка на барањето за надомест, друштвото за осигурување е должно најдоцна во рок од 60 дена од приемот на барањето за надомест, до оштетениот да достави:

- образложена понуда за надомест на штета доколку обврската на друштвото за осигурување и висината на штетата не се спорни;

- образложен одговор по однос на сите точки на ба-рањето за надомест, доколку обврската на друштвото за осигурување е спорна; или

- образложен одговор по однос на сите точки на ба-рањето за надомест, доколку висината на штетата е спорна.

(10) Образложената понуда за надомест на штета од став (9) алинеја 1 од овој член мора да содржи:

- ден на прием на барањето за надомест и содржина на добиената документација;

- број и вид на штетата;

- број на полисата за осигурување;

- податоци за оштетениот;

- назнака дали барањето е основано во целост или делумно и на основа на што е утврден правниот основ;

- обrazложение врз основа на која документација е утврден основот и висината на надомест на штетата;

- износ на утврдениот надомест на штета;

- упатство за правно средство.

(11) Образложениот одговор за надомест на штета од став (9) алинеја 2 од овој член мора да содржи:

- ден на прием на барањето за надомест и содржина на добиената документација;

- број и вид на штетата;
- број на полисата;
- податоци за оштетениот;
- причините за одбивање на барањето за надомест;
- назив на правниот акт врз основа на кој е донесена одлука за одбивање на Барањето за надомест;
- упатство за правно средство.

(12) Образложениот одговор за надомест на штета од став (9) алинеја 3 од овој член мора да содржи:

- ден на прием на барањето за надомест и содржина на добиената документација;

- број и вид на штетата;
- број на полисата;
- податоци за оштетениот;
- изјава на друштвото за осигурување дека е спорна висината на штетата;
- образложение со наведување на факти врз основа на кој друштвото за осигурување смета дека износот на штета е спорен, односно дека истата е признаена само во одреден износ;
- упатство за правно средство.

(13) Доколку при обработка на штетата, друштвото користело услуги од надворешно лице, како прилог на известувањето од став (10), (11) и (12) од овој член, друштвото за осигурување е должно до оштетениот да го достави и Извештајот од надворешното лице, без да ги обелоденува личните податоци на истото.

(14) Незадоволниот оштетен има право на приговор до друштвото за осигурување во рок од 30 дена од прием на образложените понуда/одговор од став (9) од овој член, а друштвото за осигурување е должно во рок од 30 дена од поднесување на приговорот да одлучи и одговори по истиот. Друштвото за осигурување со одговорот по доставен приговор е должно да го извести оштетениот за правото на поднесување на приговор (претставка) до Агенцијата за супервизија на осигурување или отпочнување на друга постапка.

(15) Доколку оштетениот побара информации од друштвото за осигурување во врска со своето барање за надомест кое е во процес на решавање или за претходно доставено барање за надомест, друштвото за осигурување е должно да му ја обезбеди таа информација во рок од 8 работни дена од прием на барањето на информација.

(16) За барањата за надомест со проценет износ до 35.000 денари за кои друштвото за осигурување констатира обврска по барањето за надомест, друштвото за осигурување е должно надоместот на штета да го исплати во рок не подолг од рокот утврден во членот 975 од Законот за облигационите односи без барање за потпишување на спогодба со оштетениот. Друштвото за осигурување по своја оцена и донесена процедура, може да исплати штети и над 35.000 денари без поднесено барање за надомест на штета за исплата на неспорен дел од штетата.

#### Судир на интереси

##### Член 4

(1) Кога во процесот на обработка на барањето за надомест, друштвото за осигурување ангажира надворешни правни или физички лица, друштвото е должно да се осигура дека не постои судир на интереси меѓу друштвото за осигурување и ангажираното лице.

(2) Вработените во друштвото за осигурување кои се вклучени во процесот на обработка на барањата за надомест треба да избегнуваат какви било ситуации за кои е веројатно дека ќе предизвикаат судир на интереси. Во случај на судир на интереси, вработениот треба да го извести органот на управување на друштвото за осигурување и да се изземе од обработката на Барањето за надомест.

(3) Друштвото за осигурување е должно да изработи интерен акт за избегнување на судир на интереси во процесот на обработка на барања за надомест.

#### Почетна резерва на штети

##### Член 5

(1) Во моментот на евидентирање на штетата во Книгата на штети, друштвото за осигурување е должно да издвои почетен износ на резерва за штети според првичните информации за износот на штетата, односно просечен износ на резерва за штети доколку во моментот не може да се утврди износот на штетата.

(2) Просечниот износ на резерва за штети друштвото за осигурување го определува најмалку единици годишно, по класи и подкласи на осигурување, а врз база на направена анализа на статистичките податоци за штети од најмалку три последни години.

(3) Дополнително, за класите на осигурување кај кои друштвото за осигурување со состојба на 31.12. во последните 5 години бележи најмалку два негативни Run-off резултати на вкупната резерва на штети, износот на почетна резерва треба да биде базиран и на резултати од run-off анализата за издвоена почетна резерва за настанати и пријавени штети, од гледна точка на датумот на пресметка. Run-off анализата треба да биде изготвена по години на пријава на штетите, за штетите кои се пријавени во друштвото во изминатите 10 години. Run-off анализата треба да биде поткрепена со мислење од овластен актуар.

(4) Со секое дополнително обезбедување на доказна документација која укажува на промена на првично резервиранот износ на штетата, друштвото за осигурување е должно да врши промени во резервите на штети во рок од три работни дена од денот на прием на дополнителната документација.

(5) Друштвото за осигурување има обврска секоја промена во износот на резерва за штета да ја евидентира во Книгата на штети и да го внесе датумот на промена и истото да биде евидентирано во историјата на резервации.

(6) Друштвото за осигурување е должно да издвојува резерва за штета сè до денот на донесување на одлука за решавање на штетата.

(7) Друштвото за осигурување може да донесе одлука за решавање на штета и во случај кога оштетениот не постапи по најмалку две последователни барања на друштвото за доставување на дополнителна документација, но ваквата одлука не може да биде донесена во рок пократок од 90 дена од денот на поднесување на барањето за надомест.

#### **Заштита на правата на осигурениците**

##### **Член 6**

(1) Во смисла на одредбите од овој правилник, правата на осигурениците, се смета дека се загрозени доколку:

- Агенцијата за супервизија на осигурување констатира сериозни пропусти во системите на внатрешни контроли во друштвото за осигурување кои довеле до непочитувања на одредбите од овој правилник и зако-

ните кои го регулираат процесот на заштита на правата на осигурениците/погрошувачите, обработка на штети од осигурување и претставки на осигурениците; или

- Агенцијата за супервизија на осигурување констатира дека поради непочитување на одредбите од овој правилник, друштвото за осигурување во континуитет ги потценува техничките резерви и останатите обврски кои произлегуваат од договорите за осигурување.

(2) Во случаите од став (1) на овој член, Агенцијата може да изрече мерки на супервизија согласно членот 106-а од Законот за супервизија на осигурување.

(3) Доколку друштвото за осигурување не е усогласено со минималните барања кои се однесуваат на прием, обработка, резервација и исплата на штети и осигурени износи утврдени со овој правилник, друштвото за осигурување не смее слободно да располага со средствата кои ги покриваат техничките резерви, освен за исплата на надомест на штети и други договорени осигурени износи, сè до отстранување на незаконитостите.

#### **III. ОДРЕДБИ КОИ СЕ ОДНЕСУВААТ НА ДРУШТВА КОИ ВРШАТ РАБОТИ НА ОСИГУРУВАЊЕ ВО ГРУПАТА НА НЕЖИВОТНО ОСИГУРУВАЊЕ**

##### **Евиденција на штети**

##### **Член 7**

(1) Друштвото за осигурување е должно, во електронски облик во информатичкиот систем на друштвото, да води главна евиденција на штети во Книга на штети.

(2) Покрај главната евиденција на штети од Книгата на штети, друштвото за осигурување е должно во електронски облик во информатичкиот систем на друштвото да ја води и следната помошна евиденција на штети:

1. Евиденција на штети по основ Зелена карта;
2. Евиденција на услужни штети;
3. Евиденција на штети од гарантен фонд;
4. Евиденција на регресни штети;
5. Евиденција на рентни штети; и,
6. Евиденција на штети во судски спор.

(3) Покрај главната и помошната евиденција, друштвото за осигурување е должно да изготвува и Попис на штети како дел од вкупната евиденција на штети.

(4) Податоците од главната и помошната евиденција треба да бидат поврзани на начин што ќе овозможи консолидација на податоците, односно да постои врска помеѓу базите на податоци од став (1) и (2) од овој член.

#### Книга на штети

##### Член 8

(1) Друштвото за осигурување е должно Книгата на штети да ја води централизирано, за една календарска година.

(2) Во Книгата на штети за тековната календарска година се евидентираат сите штети кои се пријавуваат прв пат во друштвото за осигурување, без оглед на датумот на настанување на штетата.

(3) Друштвото за осигурување ја отвара Книгата на штети на 1 јануари во тековната календарска година и ја затвара Книгата на штети со состојба на 31.12. во тековната календарска година, со редниот број на последната пријавена штета од тој ден.

(4) Книгата на штети се отвара на начин што во неа прво се запишуваат пријавените, а иерешени барања за надомест на штети.

(5) Друштвото за осигурување изготвува рекапитулар за штети, за секоја класа на осигурување поединачно, со состојба на 31.12. во тековната година, а веродостојноста на рекапитуларот се потврдува со потпис на одговорното лице во организациона единица за штети и со печат на друштвото.

(6) Книгата на штети во смисла на став (3) од овој член се затвора во однос на евидентирање на новопријавени штети во тековната календарска година, но истата останува активна и отворена сè до решавање на сите штети заведени во неа.

#### Евиденција на штети по основ на зелена карта

##### Член 9

Евиденцијата на штети по основ на зелена карта ги содржи штетите кои произлегуваат од сообраќajни незгоди случени на територијата на странска држава и кои се обработени и исплатени од страна на странски друштва за осигурување или асистентски куќи, во име и за

сметка на друштвото за осигурување на начин како што е тоа уредено со Внатрешните Одредби на Советот на Бироа.

#### Евиденција на услужни штети

##### Член 10

Евиденцијата на услужни штети ги содржи штетите кои произлегуваат од сообраќajни незгоди случени на територијата на Република Северна Македонија кои се обработени и исплатени од друштвото за осигурување во име и за сметка на странско друштво за осигурување.

#### Евиденција на штети од Гарантен фонд

##### Член 11

Евиденцијата на штети од гарантен фонд ги содржи штетите кои друштвото ги обработило и исплатило по основ на неосигурани и непознати моторни возила и останати случаи предвидени со закон за кои друштвото има право на поврат на надоместокот за исплатената штета од Гарантниот фонд.

#### Евиденција на штети во судски спор

##### Член 12

Евиденцијата на штети во судски спор ги содржи сите покренати судски спорови против друштвото за осигурување со кои барателот по судски пат бара надомест на штета по основ на осигурување.

#### Евиденција на регресни побарувања

##### Член 13

Евиденцијата на регресни побарувања ги содржи сите побарувања кои друштвото ги има по основ на право на надомест на износот што му го исплатил на осигуреникот, односно корисникот на осигурување, од регресниот должник, како и евиденција на наплатените износи по регресните побарувања.

**Евиденција на рентни штети****Член 14**

Евиденцијата на ренти на неживотните осигурувања ги прикажува рентните штети евидентирани во Книгата на штети, по конечно утврдување на рентата во вонсудска или судска постапка.

**Попис на штети****Член 15**

(1) Пописот на штети се состои од Попис на штети кои се решени во корист на оштетениот а неисплатени и Попис на резервирани штети во друштвото, по класи на осигурување, со состојба на 31.12. во тековната деловна година.

(2) Пописот на штети од претходната деловна година е составен дел на Книгата на штети за тековната деловна година.

(3) Пописот на штети се генерира од информатички систем на друштвото.

(4) Пописот на штети го изготвува, контролира и потврдува пописна комисија формирана од органот на управување во друштвото за осигурување.

(5) Друштвото за осигурување има обврска да усвои деловник за работа на пописната комисија во кој како минимум ќе бидат содржани процедури за начинот на работа на пописната комисија, роковите за известување и проверки на примероци на штети.

**Начин на пополнување на евиденцијата****Член 16**

Минималната содржина на главната и помошната евиденција на штети и Пописот на штети од член 15 од овој правилник е пропишана во Прилог 1 на овој правилник и е негов составен дел.

**Пријавување на штети****Член 17**

(1) Штета во друштвото за осигурување се пријавува со поднесување на посебен формулар пропишан од страна на друштвото за осигурување или друго писмено барање за надомест.

(2) Барањето за надомест може да се поднесе писмено, електронски или и на друг начин определен од друштвото.

(3) Задолжителни елементи на барањето за надомест се:

- Име и презиме/Назив на оштетениот;
- ЕМБГ/ЕДБ на оштетениот;
- Адреса на живеење на оштетениот;
- Датум, место и начин на пријава на штета;
- Датум на настанување на штетата;
- Податоци за полисата на осигурување;
- Опис на штетен настан;
- Предмет на оштетување (субјект/објект) и негова идентификација;
- Трансакциска сметка на оштетениот;
- Согласност од барателот за користење на лични податоци.

(4) Друштвото за осигурување е должно пријавената штета да ја евидентира во Книгата на штети најдоцно во рок од 2 (два) работни дена од денот на приемот на барањето за надомест.

(5) Друштвото за осигурување е должно пријавената штета да ја евидентира во Книгата на штети и во случај кога не е доставена трансакциска сметка со барањето за надомест.

(6) Во моментот на евидентирање на барањето за надомест во Книгата на штети, штетата добива единствен број генериран од информатичкиот систем на штети.

(7) Друштвото за осигурување е должно да формира предмет кој ќе се води под бројот на штетата кој е заведен во Книгата на штети.

(8) Секој примен документ, како и секој документ кој е дел од доснето на Барањето за надомест треба да содржи датум на прием, односно датум на изработка.

(9) Друштвото за осигурување, во согласност со подносителот на Барањето за надомест, целокупната комуникација може да ја води по електронски пат.

**Надомест на штета за поправка на возило****Член 18**

Кога барањето за надомест се однесува на поправка на возило, со што оштетениот бара друштвото за осигурување да ја надомести штетата само со илаќање на

фактурата за поправка на возилото, друштвото за осигурување е должно писмено да го извести оштетениот за последиците од ваквиот начин на обештетување, како на пр. неисплакање на неспорниот износ на сметката на оштетениот, можноста фактурата за поправка на возилото да биде на повисок износ од износот определен од страна на друштвото, дека фактурата за поправка на возилото може да не е во согласност со оштетувањата наведени од страна на оштетениот и др.

#### **Надомест на штета со Европски извештај**

##### **Член 19**

(1) Во случај кога при обработката на штета пријавена со Европски извештај, се вклучени повеќе друштва за осигурување, обештетувањето на оштетениот е приоритет и истото треба да се реши во соодветен временски период, додека потенцијалните спорови меѓу друштвата се решаваат во подоцнежна фаза.

(2) Доколку вклучените друштва за осигурување при обработка на штета, не можат да постигнат договор за начинот на обештетување во рокот предвиден од 14 (четиринаесет) дена од денот на пријава на штетата, друштвата за осигурување се должни сразмерно да ја исплатат штетата.

(3) Доколку друштвата за осигурување од овој член имаат проблем во утврдување на финалниот износ на штета по друштво за осигурување, може да побараат консултација за проблемот од страна на Агенцијата за супервизија на осигурување.

#### **IV. ОДРЕДБИ КОИ СЕ ОДНЕСУВААТ НА ДРУШТВА КОИ ВРШАТ РАБОТИ НА ОСИГУРУВАЊЕ ВО ГРУПАТА НА ОСИГУРУВАЊЕ НА ЖИВОТ**

##### **Евиденција на штети и откупни**

##### **Член 20**

(1) Друштвото за осигурување е должно, во електронски облик во информатичкиот систем на друштвото, да води главна евиденција на штети и откупни во Книга на штети.

(2) Покрај главната евиденција на штети и откупни во Книгата на штети, друштвото за осигурување треба да води и помошна евиденција на штети во судски спор.

(3) Покрај главната и помошната евиденција, друштвото за осигурување е должно да изготвува и Попис на штети и откупни како дел од вкупната евиденција на штети.

(4) Податоците од главната и помошната евиденција треба да бидат поврзани на начин што ќе овозможи консолидација на податоците, односно да постои врска помеѓу базите на податоци од став (1) и (2) од овој член.

##### **Книга на штети**

##### **Член 21**

(1) Друштвото за осигурување е должно Книгата на штети да ја води централизирано, за една календарска година.

(2) Во книгата на штети за тековната календарска година се евидентираат само оние штети и откупни кои се пријавуваат прв пат во друштвото за осигурување во таа календарска година, без оглед на датумот на настапување на штетата.

(3) Друштвото ја заклучува Книгата на штети со состојба на 31.12. во тековната календарска година, со редниот број на последната пријавена штета или откуп од тој ден.

(4) Друштвото изготвува рекапитулар за штети, за секоја класа на осигурување поединечно, со состојба на 31.12. во тековната година, а веродостојноста на рекапитуларот се потврдува со потпис на одговорното лице во организационата единица за штети и со печат на друштвото.

(5) Книгата на штети во смисла на став (3) од овој член се заклучува во однос на евидентирање на новопријавени штети и откупни во тековната календарска година, но истата останува активна и отворена сè до решавање на сите штети и откупни заведени во неа.

**Евиденција на штети во судски спор****Пријавување на штети и откупни****Член 22**

Евиденцијата на штети во судски спор ги содржи сите покренати судски спорови против друштвото со кои барателот по судски пат бара надомест на штета по основ на осигурување.

**Евиденција на капитализации****Член 23**

Друштвото е должно во електронски облик во информатичкиот систем на друштвото да води евиденција на капитализации.

**Попис на капитализации, штети и откупни****Член 24**

(1) Пописот на штети и откупни се состои од Попис на ликвидирани, а неисплатени штети и откупни и Попис на резервирани штети и откупни во друштвото, по класи на осигурување, со состојба на 31.12. во тековната деловна година.

(2) Пописот на штети и откупни од претходната деловна година е составен дел на Книгата на штети за тековната деловна година.

(3) Пописот на штети и откупни се генерира од информатичкиот систем на друштвото.

(4) Пописот на штети, откупни и капитализации, го изготвува, контролира и потврдува пописна комисија формирана од друштвото.

(5) Друштвото за осигурување има обврска да усвои деловник за работа на пописната комисија во кој како минимум ќе бидат содржани процедури за начинот на работа на пописната комисија, роковите за известување и проверки на примероци.

**Начин на пополнување на евиденцијата****Член 25**

Минималната содржина на главната и поединечната евиденција на штети и откупни, евиденцијата на капитализации, како и Пописот на штети од член 24 од овој Правилник е пропишана во Прилог 2, кој е составен дел на овој Правилник.

**Член 26**

(1) Барање за надомест на штета или откуп се пријавува со поднесување на посебен формулар пропишан од страна на друштвото или друго писмено барање за надомест.

(2) Барањето за надомест може да се поднесе писмено, електронски или на друг начин определен од друштвото.

(3) Задолжителни елементи на Барањето за надомест се:

- Име и презиме на осигуреникот/корисникот;
- ЕМБГ на осигуреникот/корисникот;
- Адреса на живеење;
- Датум, место и начин на пријава на штета или откуп;
- Датум на настанување на штетата;
- Податоци за полисата на осигурување/полисата за осигурување;
- Опис на штетен настан;
- Трансакциска сметка на оштетениот/корисникот;
- Согласност од барателот за користење на лични податоци.

(4) Друштвото за осигурување е должно Барањето за надомест да го евидентира во Книгата на штети најдочна во рок од два работни дена од денот на прием на Барањето за надомест.

(5) Друштвото за осигурување е должно пријавената штета да ја евидентира во Книгата на штети и во случај кога не е доставена трансакциска сметка со Барањето за надомест.

(6) Во моментот на евидентирање на Барањето за надомест во Книгата на штети, штетата или откупот добива единствен број генериран од информатичкиот систем на штети.

(7) Друштвото за осигурување е должно да формира предмет кој ќе се води под бројот кој е заведен во Книгата на штети.

(8) Секој примен документ, како и секој документ кој е дел од досието на барањето за надомест на штета треба да содржи датум на прием, односно датум на изработка.

(9) Друштвото за осигурување, во согласност со оштетениот, целокупната комуникација може да ја води по електронски пат.

## V. ПРЕОДНИ И ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

## Член 27

(1) Со денот на влегувањето во сила на овој Правилник, престануваат да важат одредбите од Правилникот за минималната содржина на евиденцијата и начинот на пријава, резервација и ликвидација на штети од страна на друштвата за осигурување ("Службен Весник на Република Македонија" бр. 4/2012).

(2) Агенцијата може да донесе Упатство за спроведување на одредбите на овој Правилник.

## Член 28

(1) Одредбите од член 2 став (8) од овој Правилник ќе започнат да се применуваат во рок од 2 години од денот на влегување во сила на овој правилник.

(2) Одредбите од член 3 став (13) од овој Правилник ќе започнат да се применуваат со донесување на Правилник за критериуми за утврдување на нематеријална штета.

## Завршни одредби

## Член 29

Овој правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Северна Македонија“ а ќе се применува од 1 јануари 2021 година.

Бр. 01-529/1

10 септември 2020 година  
Скопје

Совет на експерти

Претседател,  
Крсте Шајноски, с.р.

## ПРИЛОГ 1

МИНИМАЛНА СОДРЖИНА НА ЕВИДЕНЦИЈАТА  
НА ШТЕТИ

## 1. КНИГА НА ШТЕТИ

1. Број на штета
  2. Датум на настанување на штета
  3. Датум на пријавување на штета на друштвото
  4. Осигуреник:
- Тип на осигуреник (физичко/ правно лице)

- Име и презиме/ Назив на правното лице

- Број на полиса

- Траење на осигурувањето (од- до)

- Тип на возило

- Географска одредница

## 5. Оштетено лице:

- Тип на осигуреник (физичко/ правно лице)

- Име и презиме/ Назив на правното лице

6. Тип на штета (М, НМ, МШ)

7. Износ на резерва на штета

8. Износ на резерва за директни трошоци за обработка на штети

9. Вкупно резервиран износ

10. Датум на решена материјална штета

11. Износ на решена материјална штета

12. Датум на решена нематеријална штета

13. Износ на решена нематеријална штета

14. Износ на директни трошоци за обработка на штети

15. Вкупен износ на решена штета

16. Датум на исплата на материјална штета

17. Износ на исплатена материјална штета

18. Датум на исплата на нематеријална штета

19. Износ на исплатена нематеријална штета

20. Исплатен износ на директни трошоци за обработка на штети

21. Вкупно исплатен износ

22. Класа на осигурување

23. Тарифа/ (Шифра)

24. Причина за штета (Шифра)

25. Датум на архивирање

## 2. РЕКАПИТУЛАР ЗА ШТЕТИ

1. Вкупен број на пријавени штети

2. Вкупен број на резервирали штети

3. Вкупен износ на резервирали штети

4. Вкупен број на решени штети

5. Вкупен износ на решени штети

6. Вкупен број на исплатени штети

7. Вкупен износ на исплатени штети

8. Вкупен број на одбиени штети

9. Вкупен број на решени, а неисплатени штети

10. Вкупен износ на решени, а неисплатени штети.

**3. ЕВИДЕНЦИЈА НА ШТЕТИ ПО ОСНОВ ЗЕЛЕ-  
НА КАРТА**

1. Број на штета
2. Датум на настанување на штета
3. Датум на пријава
4. Причинител на штета
5. Оштетено лице
6. Регистарски број на возило (на оштетен и причинител)
7. Износ по основ на решена штета
8. Провизија за обработка на штета
9. Вкупно исплатен износ по основ на штета
10. Датум на исплата
11. Датум на архивирање
  
4. ЕВИДЕНЦИЈА НА УСЛУЖНИ ШТЕТИ
1. Број на штета
2. Датум на пријава
3. Датум на настанување на штета
4. Оштетен
5. Причинител на штета (странски осигуреник)
6. Регистерски број на возило на оштетен и причинител
7. Рефундирач
8. Износ на решена штета
9. Исплатен износ
10. Рефундиран износ
11. Провизија за обработка на штета
12. Датум на рефундиран износ
13. Датум на архивирање.

**5. ЕВИДЕНЦИЈА НА ШТЕТИ ОД ГАРАНТЕН  
ФОНД**

1. Број на штета
2. Датум на пријава
3. Датум на настанување на штета
4. Оштетено лице
5. Причинител на штета
6. Тип на возило
7. Регистерски број на возило
8. Износ на решена штета
9. Исплатен износ
10. Датум на исплата
11. Износ за рефундација од ГФ
12. Датум на рефундација од ГФ

13. Провизија
14. Датум на архивирање

**6. ЕВИДЕНЦИЈА НА ТУЖБИ**

1. Број на штета
2. Број на тужен предмет
3. Датум на пријавување на штетата во друштвото
4. Податоци за оштетен:
  - Име и презиме/ Назив на оштетен
  - Број на полиса
  - Траење на осигурувањето (од-до)
5. Полномошник
6. Датум на тужба
7. Број на предмет во судска постапка
8. Вредност на тужбено барање
9. Главен долг
10. Камата
11. Процесни судски трошоци
12. Датум на архивирање на штета

**7. ЕВИДЕНЦИЈА НА РЕГРЕСНИ ШТЕТИ**

1. Број на штета
2. Број на регресна штета
3. Основ за регрес
4. Датум на отварање на регресна штета (датум на исплата на штета)
5. Износ на регресно побарување
6. Име и презиме / Назив на регресен должник
7. Начин на отплата на регресно побарување
8. Датум на наплата
9. Наплатен износ
10. Датум на затварање на регресна штета
11. Забелешка
12. Датум на архивирање

**8. ЕВИДЕНЦИЈА НА РЕНТНИ ШТЕТИ**

1. Број на штета
2. Датум на заведување на рентна штета
3. Корисник на рента:
  - Име и презиме
  - Адреса
4. Пренесена резервација на 01.01 во тековна година
5. Вкупен износ на исплатени месечни ренти во тековна година

6. Резервација на 31.12. во тековна година

7. Датум на архивирање

#### 9. ПОПИС НА РЕЗЕРВИРАНИ ШТЕТИ

1. Број на штета

2. Број на полиса

3. Датум на пријавување на штетата во друштвото

4. Износ на резервирана материјална штета

5. Износ на резервирана нематеријална штета

6. Износ на резерва за директни трошоци за обработка на штети

7. Вкупен износ на резерва

#### 10. ПОПИС НА РЕШЕНИ ШТЕТИ ВО КОРИСТ НА ОШТЕТЕНИОТ, А НЕИСПЛАТЕНИ

1. Број на штета

2. Број на полиса

3. Датум на решавање на штетата во друштвото

4. Износ на решена материјална штета

5. Износ на решена нематеријална штета

6. Износ на директни трошоци за решена штета

7. Вкупен износ на решена штета

7. Вкупно резервиран износ

8. Датум на решавање на штета или откуп

9. Вкупен износ на решена штета

10. Датум на исплата на штета или откуп

11. Вкупно исплатен износ

12. Класа на осигурување

13. Тарифа / (Шифра)

14. Причина за штета (Шифра)

15. Датум на архивирање

#### 2. РЕКАПИТУЛАР ЗА ШТЕТИ

1. Вкупен број на пријавени штети и откупи

2. Вкупен број на резервирани штети и откупи

3. Вкупен износ на резервирани штети и откупи

4. Вкупен број на решени штети и откупи

5. Вкупен износ на решени штети и откупи

6. Вкупен број на исплатени штети и откупи

7. Вкупен износ на исплатени штети и откупи

8. Вкупен број на одбнени штети и откупи

9. Вкупен број на решени, а неисплатени штети и откупи

10. Вкупен износ на решени, а неисплатени штети и откупи.

#### ПРИЛОГ 2

#### МИНИМАЛНА СОДРЖИНА НА ЕВИДЕНЦИЈАТА НА ШТЕТИ И ОТКУПИ

##### 1. КНИГА НА ШТЕТИ

1. Број на штета или откуп

2. Датум на настанување на штета или барање за откуп

3. Датум на пријавување на штета или барање за откуп

4. Осигуреник:

- Име и презиме

- Број на полиса

- Траење на осигурувањето (од- до)

- Тип на полиса

- Сума на осигурување

5. Корисник на осигурувањето:

- Име и презиме/ Назив на правното лице

- Наведен во полиса/ по наследство

6. Тип на штета

##### 3. ЕВИДЕНЦИЈА НА ТУЖБИ

1. Број на штета

2. Број на тужен предмет

3. Датум на пријавување на штетата во друштвото

4. Податоци за оштетен:

- Име и презиме

- Број на полиса

- Траење на осигурувањето (од- до)

5. Полномошник

6. Датум на тужба

7. Број на предмет во судска постапка

8. Вредност на тужбено барање

9. Главен долг

10. Камата

11. Процесни судски трошоци

12. Датум на архивирање на штета

##### 4. ПОПИС НА РЕЗЕРВИРАНИ ШТЕТИ

1. Број на штета

2. Број на полиса

3. Датум на пријавување на штетата во друштвото

4. Износ на резервирана материјална штета
5. Износ на резервирана нематеријална штета
6. Износ на резерва за директни трошоци за обработка на штети
7. Вкупен износ на резерва

**5. ПОПИС НА РЕШЕНИ ШТЕТИ ВО КОРИСТ НА ОШТЕТЕНИОТ, А НЕИСПЛАТЕНИ**

1. Број на штета
2. Број на полиса
3. Датум на решавање на штетата во друштвото
4. Износ на решена материјална штета
5. Износ на решена нематеријална штета
6. Износ на директни трошоци за решена штета
7. Вкупен износ на решена штета

**6. ПОПИС НА ОТКУПИ**

1. Број на барање за откуп
2. Број на полиса
3. Датум на барање за откуп
4. Датум на одлучување по основ за откуп
5. Износ на откуп на полиса
6. Износ на дополнителни трошоци

**7. ПОПИС НА КАПИТАЛИЗАЦИИ**

1. Број на барање за капитализација
2. Број на полиса
3. Датум на барање или исполнување на услов за капитализација
4. Датум на одлучување по основ за капитализација
5. Износ на капитализирана вредност на полисата
6. Износ на дополнителни трошоци

**ЛОКАЛНА САМОУПРАВА**

2781.

**ДОГОВОР  
ЗА ПОТВРДУВАЊЕ НА МЕЃУОПШТИНСКА  
СОРАБОТКА**

Склучен на ден 9.9.2020 година помеѓу:

Општина Пехчево, ул. „Равен“ бр. 8 – Пехчево, претставувана од градоначалникот Драган Тренчовски, како корисник на услуги (во понатамошниот текст - корисникот) и

Општина Берово, ул. „Димитар Влахов“ бр.10 – Берово, претставувана од градоначалникот Звонко Пекевски, како давател на услуги (во понатамошниот текст – давателот).

**Предмет на договорот**

**Член 1**

Предмет на овој договор е потврдување на воспоставување на меѓуопштинска соработка помеѓу двете договорни општини, согласно со Одлуката за прифаќање на предлог за воспоставување на меѓуопштинска соработка бр. 09-2358/1 од 29.7.2020 година донесена од совет на општина Берово и Одлука за утврдување на предлог за воспоставување на меѓуопштинска соработка помеѓу Општина Пехчево и Општина Берово бр. 08-522/1 од 5.5.2020 година донесена од совет на општина Пехчево и тоа за:

- техничка поддршка при донесување и изработка на урбанистичка документација,
- учество во постапката за легализација на бесправно изградени објекти,
- учество во постапката за бесправно изградени објекти на земјоделско земјиште,
- учество во постапката за издавање на одобрение за градење во електронска форма за објекти на градежно и земјоделско земјиште,
- комплетна услуга од сообраќаен инспектор,
- комплетна услуга од просветен инспектор.

**Член 2**

Извршувањето на услугите утврдени во член 1 на овој Договор, ќе биде евидентирано во спецификација, во која ќе биде наведено видот на извршената услуга и времетраењето.

Корисникот ќе ги користи предвидените услуги во период од 2 (две) години започнувајќи од 9.9.2020 до 9.9.2022 година.

**Член 3**

Висината на надоместокот за извршена услуга од администрацијата на давателот ќе биде пресметана согласно извршените пресметки секој месец поединечно