



Друштво за осигурување
ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје

УСЛОВИ
ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТ
НА СУДСКИ ВЕШТАЦИ и ПРОЦЕНИТЕЛИ

Февруари 2022 година

ЗНАЧЕЊЕ НА ОДДЕЛНИ ИЗРАЗИ

Одделните изрази во овие услови ги имаат следните значења:

1. ОСИГУРУВАЧ - Друштво за осигурување **ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД** Скопје - (во понатамошниот текст ХАЛК Осигурување).
2. ДОГОВОРУВАЧ НА ОСИГУРУВАЊЕ - лице коешто со осигурувачот го склучува договорот за осигурување;
3. ОСИГУРЕНИК - лице чијашто одговорност е покриена со осигурувањето, физичко лице со овластување издадено од гранкова комора (овластено тело).
4. ТРЕТО ЛИЦЕ - лице кое не е субјект на договорот за осигурување, односно лице чија одговорност не е покриена со осигурувањето како и работник на осигуреникот, но нему му припаѓаат правата од осигурување ;
5. СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ - највисок износ на обврската на осигурувачот за секој осигурен случај.
6. ПРЕМИЈА - износ што се плаќа за осигурување врз основа на договорот за осигурување;
7. ПОЛИСА - исправа на договорот за осигурување;
8. ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ - иден неизвесен и независен од исклучивата волја на осигуреникот штетен случај, кој има за последица настанување на штета за кој надомест може да бара трето оштетно лице;
9. ИЗВОР НА ОПАСНОСТИ - дејност (занимање), ствари (подвижни и неподвижни), правен однос или одредено својство од кои може да настане одговорност како ризик покриен со ова осигурување.
10. АГРЕГАТЕН ЛИМИТ – претставува горна граница на обврски на осигурувачот за сите осигурени случаи остварени во осигурителниот период (една година)
11. ЧИСТО ИМОТНА ШТЕТА – штета која претставува економска загуба која не настанала ниту од повреда на лице, ниту оштетување или уништување на предмети.
12. СУДСКИ ВЕШТАК – Стручно лице со решение за именување од претседател на општински, апелационен, трговски суд , односно лице кое е повикано да пред судот или нарачателот, користејќи ја својата стручност и знаење , го изнесе своето мислење и наод за елементи на предметниот спор кои може би биле важни за утврдување на вистинитоста на наодите кои се предмет на докажувања.
Трговец поединец – вештак кој е регистриран согласно со Законот за трговските друштва и кое ги исполнува условите за вршење вештачење утврдени со закон.
Вештак е лице кое има лиценца за вештачење од соодветната област и е запишан во регистарот на вештаци.
13. ДРУШТВО ЗА ВЕШТАЧЕЊЕ е трговско друштво кое е регистрирано во согласност со Законот за трговските друштва и врши вештачење согласно Закон за вештачењ.
14. ОВЛАСТЕН ПРОЦЕНУВАЧ е трговец поединец или трговско друштво кое поседува лиценца за процена за определена област издадена од надлежен министер;
Проценувач е лице кое има положено стручен испит за проценувач и е вработено кај овластен проценувач на работи од областа на процената.

ПРЕДМЕТ НА ОСИГУРУВАЊЕ**Член 1**

Предмет на осигурување според овие услови е професионална одговорност од предизвикани материјални штети кон трети лица , од страна на физичко лице или вработени кај правно лице , кои поседуваат овластени лиценци издадени од одговорни органи од предметната гранка, кои се занимаваат професионално со предметната дејност.

ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ**Член 2**

1) Осигурен случај во смисла на овие Услови, претставува секој пропуст или грешка направени при извршување на професионалните обврски што осигуреникот ќе ги направи во извршување на работи и дејствијата спрема странката и трети лица .

- 2) Под еден осигурен случај можат да се подразбираат и повеќе штети од ист настан, а максималниот износ за исплатата на надоместок е сумата на осигурување, без оглед на број на оштетени лица.
- 3) Се смета дека настанал осигурен случај тогаш кога се остварил пропуст или грешка во извршување на професионалните обврски и дејства од предметната професија .
- 4) Пропустите и грешките се сметаат дека се познати кога оштетениот сам ги утврди или за нив дознал по извршеното дејствие или превземени активности од договорувачот на осигурувањето, независно од тоа дали е поднесено оштетно побарување од оштетениот директно или од договорувачот на осигурувањето.

ТЕРИТОРИЈАЛНО ВАЖЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 3

Со осигурувањето се опфатени осигурени случаи што настанале на територијата на Република Северна Македонија, а на територијата на други земји само ако тоа посебно се договори или ако тоа е предвидено во полисата.

СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 4

- 1) Сума на осигурување е горната граница на обврските на осигурувачот по еден осигурен случај, па и тогаш кога за штетата одговараат повеќе лица чијашто одговорност е покриена со ова осигурување. Минимална сума на осигурување согласно законска регулатива - Закон за вештачење изнесува 3.000 Евра во денарска противвредност за Вештак-Трговец поединец и 20.000 Евра во денарска противвредност за Друштво за вештачење. Минимална сума на осигурување согласно законска регулатива - Закон за процена изнесува 20.000 Евра во денарска противвредност за процените - Трговец поединец и 50.000 Евра во денарска противвредност за трговско друштво.
- 2) Агрегатен лимит претставува горна граница на обврски на осигурувачот за сите осигурени случаи кои се остварени во осигурителниот период (една година)
- 3) По настанувањето на осигурениот случај и исплата на оштетата, осигурувањето останува и понатаму на сила до висина на сумата на осигурување од полисата.
- 4) Износот на сумата на осигурување и агрегатниот лимит мора да се впишани во полисата за осигурување.

ФРАНШИЗА (УЧЕСТВО НА ОСИГУРЕНИКОТ ВО ШТЕТА)

Член 5

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.

ВРЕМЕНСКО ВАЖЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 6

- 1) Осигурувањето се склучува за период од една година.
- 2) Осигурувачот е во обврска само тогаш ако осигурениот случај настане за време на важење на осигурувањето.
- 3) Осигурениот случај којшто настанал за време на важењето на осигурувањето, а чија што причина е од периодот којшто претходи на склучување на договорот за осигурување или од време кога осигурувањето било прекинато, покриен е со осигурување само тогаш ако на договорувачот на осигурувањето или на осигуреникот до почетокот на осигурувањето или повторниот почеток на осигурувањето не му биде позната причината од која потекнува осигурениот случај.

ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНОК НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 7

[1] Доколку не е поинаку договорено, осигурителното покритие од Договорот за осигурување започнува по истекот на 24 часот на денот што во полисата за осигурување е означен како почеток на траење на осигурувањето, под услов до тој ден да е платена договорената премија или првата рата на премијата, а во спротивно, по истекот на 24 часот од денот кога премијата е платена.

[2] Осигурителното покритие престанува по истекот на 24 часот на денот означен во полисата на осигурување како ден кога истекува осигурувањето.

[3] Осигурувањето се склучува за период од една (1) година, доколку не е поинаку договорено.

[4] Ако полисата за осигурување содржи само почеток на осигурувањето, Договорот за осигурување се продолжува од година во година, сè додека една од договорните страни не го откаже најмалку 3 месеци пред доспевањето на премијата.

ШТЕТИ ИСКЛУЧЕНИ ОД ОСИГУРУВАЊЕ

Член 8

Со осигурување се исклучени штети кои се предизвикани од :

1) Заради намерно и грубо предизвикани штети од страна на осигуреникот или заради штети направени како последица од свесни постапки надвор од Законот на професионалната дејност со сите Измени и дополнувања, прописи, акти во чии рамки се извршува неговата професионалната регистрирана дејност.

2) Заради договарање на проширена одговорност на осигуреникот за случаи кои по закон не одговараат.

3) Предизвикани непосредно или посредно војна или политички ризици, без обзир дали е објавена војна или не.

4) Поради штети настанати од елементарни непогоди и виша сила :

- Елементарна непогода се смета изненадна голема несреќа која предизвикува жртви, штети од голем обем на имоти или нивно уништување, штети на инфраструктура и околина

5) За штети кои настанале како последица од долготрајно дејство на температура, плин, пареа, влага

6) За штети настанати по налог и барање на клиентот, односно кршење и непочитување на одлуки на инспекциски и надзорни тела и органи.

7) За финансиски штети, загубена заработка, кои настанале како последица на прекин на работа на осигуреникот

8) За штети настанати како последица од која било врста повреда на авторски права, патенти, трговско име, бренд, лого, слоган

9) За штети настанати како последица од уништување, измена, оштетување, намалување на функцијата или достапност на компјутерски податоци, хардвар, софтвер, уреди за пренос на податоци, микрочипови, интегрирани склопови и сл. без разлика дали станува збор за делови на компјутерска или не-компјутерска електронска опрема.

10) За штети настанати како последица на повреда на право на углед, добар глас и чест или измама;

11) За штети настанати кај кои:

- со правосилна пресуда е утврдено нестручно, несовесно вршење на процена или вештачење;
- со направилно утврден основ или висина, непочитувајќи ги прописите и постапката за извршување на својата дејност, необезбедувајќи релевантни материјални докази, извршување на проценка и пресметка со доведување во заблуда на третото лице;
- ако со пресуда е изречена забрана на вршење на професија, односно дејност;
- ако лиценцата е издадена врз основа на неточни податоци;
- ако со ревизија на процената се утврди дека истата е направена нестручно, имало конфликт на интереси и злоупотреба на информации

ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ**Член 9**

- [1] Договорачот на осигурувањето ја плаќа премијата одеднаш, освен ако не е поинаку договорено.
- [2] Ако е договорено плаќање на рати, тогаш договорачот на осигурувањето ја плаќа првата рата во моментот на склучување на Договорот за осигурување или издавањето на лист на покритие, освен ако не е поинаку договорено.
- [3] Осигурувачот има право сите доспеани неплатени рати од премијата да му ги одбие на осигуреникот при исплатата на штета. Кај тотална штета, сите неплатени рати од премијата доспеваат за наплата и се одбиваат од износот за надоместок на штета при исплатата.
- [4] Ако на договорачот на осигурувањето му се признал попуст за времетраење на осигурувањето, а осигурувањето од кои било причини престанало пред истекот на тоа време, осигурувачот има право да ја наплати разликата до премијата што договорачот на осигурувањето би требало да ја плати кога Договорот за осигурување би бил склучен само за периодот до прекинувањето. Во случај да престане важноста на Договорот за осигурување поради неплаќање на доспеаната премија, договорачот треба да ја плати премијата за неплатеното време до денот на престанок на важноста на Договорот за осигурување. Ако до денот на престанок на осигурувањето настанал осигурен случај за кој осигурувачот исплатил оштета, договорачот на осигурувањето е должен да ја плати целокупната премија за тековната година на осигурување

ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА**Член 10**

- [1] Ако премијата за осигурување не е платена до стасаноста, осигурувачот може да го извести договорачот да ја плати премијата за осигурување. Ако премијата за осигурување не е платена во рокот што е наведен во известувањето, а кој не може да биде пократок од триесет (30) дена, осигурувачот може да го раскине Договорот за осигурување без отказан рок, при што на осигурувачот му припаѓа стасаната премија за осигурување.
- [2] Во случај на доцнење со плаќање на премијата, осигурувачот има право да пресмета и законска затезна камата.
- [3] Со неплаќање на премијата за осигурување, договорачот не може еднострано да го раскине осигурувањето.

ПОВРАТ НА ПРЕМИЈА**Член 11**

- [1] Во случај на предвремено раскинување на Договорот за осигурување, осигурувачот е должен да врати дел од премијата за неискористеното време на осигурување, ако осигурената опасност престанала да постои по склучување на Договорот за осигурување.
- [2] Ако осигурената опасност престанала да постои пред почетокот на покритието, осигурувачот ја враќа целокупната уплатена премија, намалена за манипулативните трошоци.
- [3] Во другите случаи на престанување на важноста на Договорот за осигурување пред крајот на периодот за кој е платена премијата, на осигурувачот му припаѓа премија до денот до кој трае покритието, освен ако не е поинаку договорено.
- [4] Враќање на премијата на барање на осигуреникот може да се изврши само врз основа на докази за исполнети услови за поврат на премија

ИЗМЕНИ НА УСЛОВИТЕ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ИЛИ ТАРИФАТА НА ПРЕМИИ**Член 12**

- [1] Ако осигурувачот ги промени условите за осигурување или тарифата на премии, треба да го извести договорачот на осигурувањето барем 60 дена пред почетокот на тековната година на осигурување.

[2] Договорачот на осигурувањето има право 60 дена по приемот на известувањето да го откаже Договорот за осигурување. Договорот престанува да важи со завршувањето на тековната година на осигурување.

[3] Ако договорачот на осигурувањето не го откаже Договорот за осигурување во рокот утврден во став 2 на овој член, следната година тој се менува согласно со новите услови за осигурување и тарифата на премии

ФОРМА НА ДОГОВОРОТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ И НАЧИН НА ИЗВЕСТУВАЊЕ

Член 13

[1] Документацијата кон Договорот за осигурување и во врска со Договорот за осигурување мора да биде на македонски јазик и во пишана форма, или во договорена електронска форма, и стапува на сила од денот на прием.

[2] Сите известувања и изјави што треба да се дадат според одредбите на Договорот за осигурување мора да бидат во писмена форма.

[3] Како ден на прием се смета следниот работен ден после препорачано предадената пратка, пратена на последната дадена адреса од страна на примачот.

ГУБЕЊЕ НА ПРАВО НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 14

1) Оштетениот го губи правото на осигурување ако со правосилна судска одлука донесена во кривична постапка се докаже вина на осигуреникот, со што осигурувачот нема обврска на никакви плаќања по основ надомест на штета.

ОБВРСКА НА ОСИГУРЕНИКОТ

Член 15

1) При склучување на договорот за осигурување осигуреникот е должен да ги пријави сите околности кои ги знаел или морал да ги знае, а се важни за процена на ризикот.

2) Да го извести осигурувачот за секоја промена на околности кои може да бидат важни за промена на ризикот, независно дали ризикот е променет со негова волја и постапка или не

ОБВРСКА НА ОСИГУРЕНИКОТ ПО НАСТАНУВАЊЕ НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 16

1) Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот за настанувањето на осигурениот случај како и за поднесеното барање за надомест на штетата најдоцна во рок од три дена по создавањето.

2) Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот и тогаш кога барањето за надомест на штета против него ќе биде истакнато преку суд, ќе биде ставен во притвор, како и тогаш кога ќе биде поведена постапка за обезбедување на докази.

3) Ако е поведен извид подигнат обвинителен акт, или е донесена Одлука за кривична постапка, осигуреникот е должен за тоа веднаш да го извести осигурувачот, па и тогаш кога веќе го пријавил настанувањето на штетниот настан. Исто така е должен да го достави наодот на надлежниот орган во врска со настанатиот штетен настан.

4) При склучување на договорот за осигурување осигуреникот е должен да ги пријави сите околности кои ги знаел или морал да ги знае, а се важни за процена на ризикот.

5) Да го извести осигурувачот за секоја промена на околности кои може да бидат важни за промена на ризикот, независно дали ризикот е променет со негова волја и постапка или не, во на осигурувачот му припаѓа правото на регрес за евентуално исплатен осигуран случај, како и право на зголемена премија за осигурување.

6) Осигуреникот не е овластен без претходна согласност на осигурувачот да се изјасни за барањето за надомест на штета, а особено да го признае потполно или делумно, да за барањето за надомест за штета се израмни како ниту да изврши исплата.

7) Во случај да оштетено лице со барање за оштета непосредно се обрати на осигурувачот, осигуреникот е должен на осигурувачот да му ги обезбеди и овозможи сите докази о податоци со кои располага, а кои се неопходни за утврдување за причината за штета и процена на основот и видина на штета.

ОБВРСКА НА ОСИГУРУВАЧОТ ПО ПОДНЕСЕНОТО БАРАЊЕ ОД ОШТЕТЕНОТО ЛИЦЕ

Член 17

Во врска со поднесеното барање за надомест на штета од страна на оштетеното лице осигуреникот е должен на барање на осигурувачот да му ги обезбеди целокупната документација во оригинал (на увид) и препис, како и да му ги остави на располагање сите потребни податоци и информации кои се од влијание а утврдување на штетата, по обем и висина.

НАДОМЕСТ НА ШТЕТА

Член 18

1) Осигурувачот го исплатува надоместокот од осигурувањето во рок од 14 дена, сметајќи од денот кога ја утврдил својата обврска и висината на таа обврска, односно по комплетирањето на штетата.

2) Осигурувачот го исплатува надоместот од осигурувањето врз основа на:

- утврдена фактичка состојба, основ и висина на штета;
- врз основа на договорените права и обврски согласно договорот за осигурување;
- најмногу до висина на осигурраната сума, за еден или повеќе осигурани случаи или
- најмногу до висина на утврден аргатен лимит, согласно полисата за осигурување.
- намалена за евентуално договорена франшиза или солидарно учество на осигуреникот
- судската одлука.

НЕПОСРЕДНО БАРАЊЕ НА ОШТЕТНО ЛИЦЕ

Член 19

1) Ако оштетното лице своето барање или тужбата за надомест на штета го упати само спрема осигурувачот, осигурувачот ќе го извести за тоа осигуреникот и ќе го повика за да му ги даде сите потребни податоци и постапки во согласност со член 12 од овие Услови, како и самиот осигуреник да ги преземе мерките заради заштита на своите интереси.

2) До колку во случајов од претходниот став осигурувачот одлучи да му исплати надомест на оштетениот во потполност или делумно, должен е за тоа да го извести осигуреникот.

ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊАТА

Член 20

Побарувањата на осигуреникот или на корисникот на осигурувањето, односно на трето лице од договорот за осигурување, застаруваат согласно одредбите од Законот за облигациони односи.

ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

член 21 Информации во врска со обработка на лични податоци

[1] Идентитет и контакт на податоците на контролорот и офицерот за заштита на личните податоци: Контролор: Друштво за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје, Седиште во Скопје на ул. Мајка Тереза бр.1 влез 2, e-mail: info@halkinsurance.com.mk, Офицер за заштита на личните податоци: dro@halkinsurance.com.mk. Дополнителни податоци за офицерот за заштита на личните податоци може да најдете на интернет страницата на Друштвото www.halkinsurance.com.mk.

член 22 Обработка и заштита на личните податоци

[1] Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје врши обработка (собирање, евидентирање, организирање, чување итн.) на лични податоци на осигуреници, договорувачи на осигурување, нивните законски застапници или полномошници во согласност со одредбите на Законот за заштита на лични податоци и другите релеванти позитивни законски прописи, применувајќи

соодветни технички и организациски мерки за обезбедување на безбедност на личните податоци. Собраните лични податоци се дел од збирките на лични податоци на Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје, а Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје во својство на контролор на личните податоци, истите ги користи согласно основните начела за обработка на лични податоци дефинирани во Законот за заштита на личните податоци.

член 22-а Правен основ за обработката на личните податоци

[1] Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје обработува лични податоци кои се неопходни при склучување на договорите за осигурување (полиси), врз основа на член 109 од Законот за супервизија на осигурување, а во согласност со Законот за заштита на личните податоци. [2] Личните податоци се неопходни за обработка од страна Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје со цел исполнување на правата и обврските што произлегуваат од договорот за осигурување, односно обработката на истите претставува основа за оценување на осигурително покритие и степен на оштета.

член 22-б Цели за обработката на личните податоци

[1] Личните податоци (телефонски број и електронска адреса – e-mail), Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје ги обработува со цел остварување на контакт заради ефикасно остварување на права и обврските кои произлегуваат од договорите за осигурување (полиси). Овие податоци за цели доставување на рекламни материјали, промоции, понуди како и за други цели на директен маркетинг од страна на Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје ќе бидат искористени само доколку имате дадено согласност, преку одбирање на соодветната опција за согласност. [2] Со цел водење на постапка за надомест на штета и воспоставување на бази на податоци за настанати штети, оценување на осигурително покритие и степен на оштета Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје обработува и копии од документи во кои се содржани и лични податоци. [3] Личните податоци од став 1 и став 2 на овој член Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје ги обработува само врз основа на претходна согласност од субјектот на личните податоци, а недавањето на согласност за обработка на овие податоци може да има за последица несоодветно оценување на осигурително покритие или степен на оштета или пак неисплаќање на оштетно барање. [4] Согласноста за обработка на личните податоци од ставот 3 на овој член може да се повлече во секое време преку доставување на известување за повлекување на согласност по пошта на следната адреса: ул. Мајка Тереза бр.2, 1000 Скопје, со назнака за Офицерот за заштита на лични податоци или преку електронска адреса dpo@halkinsurance.com.mk. Со повлекување на согласноста за обработка на лични податоци Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје ќе прекине со понатамошна обработка на личните податоци и истите ќе ги избрише од базите на податоци со што можат да настанат последици наведени во став 3 од овој член.

член 22-в Рокови на чување на лични податоци

[1] Личните податоци, Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје ги чува во рок за цело времетраење на договорниот облигационен однос, односно најмногу до 10 години по истекот на договорот за осигурување или во случај на настанување на штета, 10 години по затворањето на случајот на настанување на штетата, односно од денот на целосната исплата на надоместокот за настаната штета согласно член 109 став 8 од Законот за супервизија на осигурување. [2] По истекот на роковите од став 1 на овој член личните податоци ќе бидат избришани/уништени од базите на податоци на Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје и истите нема да се обработуваат за други цели.

член 22-г Права на субјектите на личните податоци

[1] Остварување на правата кои произлегуваат од Законот за заштита на личните податоци (право на пристап, корекција, бришење, ограничување на обработката на лични податоци, приговор и преносливост), се врши преку доставување на барање на електронската адреса на офицерот за заштита на лични податоци: dpo@halkinsurance.com.mk. На истата електронска адреса може да се достави барање во врска со сите прашања поврзани со обработката на личните податоци. [2] Доколку субјектот на лични податоци смета дека обработката на личните податоци за целите наведени во член 35-б, од страна на Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје не е во согласност со одредбите на Законот за заштита на личните податоци, или пак смета дека е повредено некое право за заштита на

личните податоци, има право да поднесе барање за утврдување на прекршување на прописите за заштита на личните податоци до Агенцијата за заштита на личните податоци како надлежен орган за вршење на надзор над законитоста на преземените активности при обработката на личните податоци на територијата на Република Северна Македонија.

член 22-д Пренос на личните податоци

[1] Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје може да изврши пренос на лични податоци во земји членки на Европската Унија, земји членки на Европскиот економски простор и трети земји. За вршење на преносот на лични податоци во земји членки на Европската унија и Европскиот економски простори се известува Агенцијата за заштита на личните податоци, а преносот на лични податоци во трети земји се врши по претходно добиено одобрени од страна на Агенцијата за заштита на личните податоци. При вршење на преносот на личните податоци се обезбедува високо ниво на технички и организациски мерки за обезбедување на тајност и заштита на личните податоци. Исто така, се обезбедуваат сите неопходни заштитни мерки за обезбедување на тајност и заштита на личните податоци преку стандардни клаузули за заштита на личните податоци кои се одобрени и објавени од страна на Европската комисија. Сите дополнителни информации во однос на заштитните мерки може да се добијат со поднесување на барање до пошта на следната адреса: ул. Мајка Тереза бр.1 влез 2 со назнака за Офицерот за заштита на лични податоци или преку електронска адреса dpo@halkinsurancemk.com.

член 22-ѓ Обработка на лични податоци за цели на директен маркетинг

[1] Личните податоци за цели на директен маркетинг, Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје ги обработува само врз основа на експлицитна согласност за обработка на личните податоци за цели на директен маркетинг за своите услуги. [2] Согласноста за обработка на личните податоци за цели на директен маркетинг може да се повлече во секое време, бесплатно, со писмено барање (доставено на следната електронска адреса: dpo@halkinsurancemk.com или по пошта до Друштвото за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје, ул. Мајка Тереза бр.1 влез 2, 1000 Скопје, со назнака “До Офицерот за заштита на лични податоци”).

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

член 21

[1] За односите од договорот за осигурување се применува правото на Република Северна Македонија.

[2] За односите меѓу осигурувачот, договарачот и осигуреникот кои не се договорени во договорот за осигурување, се применува Законот за облигациони односи.

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 Скопје 2 Скопје.

Овие Услови се донесени врз основа на Овластување на Одборот на директори на Друштво за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје дадено на својата редовна седница на 15.11.2021 година со Одлука бр.0203-09/08 и ќе се применуваат од 23.02.2022 година.

Главен извршен директор
Суат Инан

Извршен Директор
Славчо Таушанов