



Друштво за осигурување
ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје

УСЛОВИ
ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ОД
ОДГОВОРНОСТ НА РАБОТОДАВАЧ

Февруари 2022 година

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ**Член 1**

Поедини изрази во овие Услови значат:

ОСИГУРУВАЧ - Друштво за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје.

ДОГОВАРАЧ НА ОСИГУРУВАЊЕ - лице кое со осигурувачот склучува договор за осигурување;

ОСИГУРЕНИК - лице чија одговорност е покриена со осигурување.

ПРЕМИЈА - износ кој договорувачот е должен да го плати на осигурувачот врз основа на договорот за осигурување

СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ - износ на кој имотот, односно имотниот интерес е осигурен, највисокиот износ на обврската на осигурувачот за еден осигурен случај

АГРЕГАТЕН ЛИМИТ – претставува максимална обврски на осигурувачот, како кумулативен збир за сите осигурени случаи остварени во периодот на осигурување .

ПОЛИСА - документ на договорот за осигурување.

ОСИГУРАН СЛУЧАЈ - дефект , настанат како резултат на целосно или делумно нефункционирање на делови на возилото исклучиво наведени и признаети според основната гаранција на производителот на возилото.

ИЗВОР НА ОПАСНОСТ – дејност (занимање),предмети , опрема , правен однос или одредено својство од кое може да се генерира ризик кој е покриен со ова осигурување.

ВРАБОТЕНИ – домашни или странски физички лица кои се во работен однос кај работодавачот, како и лице кое по било кој основ извршува некое дејство или врши обука за работа кај работодавачот, освен лице кое е во работен однос кај работодавачот поради извршување на работи како куќни помошници.

ПРЕДМЕТ НА ОСИГУРУВАЊЕ**Член 2**

Предмет на осигурување според овие услови е граѓанска правна одговорност на осигуреникот – работодавачот за предизвикана штета, со смрт, повреда на телото или нарушување на здравјето (утврдена инвалидност при вршењето на работните задачи како последица пропуст на работодавачот утврдена согласно законски прописи) или уништување на предмети на вработените, предизвикани со ненадејни и неочекувани штетни настани.

Со ова осигурување е покриена одговорноста за предизвикана штета настаната како последица од регистрирана дејност на осигуреникот, или од поседување на опрема и предмети, или имот како извор на опасност прикажани во полисата за осигурување.

ПРОШИРУВАЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕ**Член 3**

Во рамките на осигурените извори на опасност наведени во полиса, опфатена е и одговорноста на осигуреникот од користење односно поседување , закуп и плодуживање на земјиште, објекти и простории кои се користат исклучиво за потребите на дејноста и занимањето на осигуреникот .

Во случај на доплатак за проширено покритие по дефиницијата а чисто имотна штета се смета дека со осигурувањето е покриена одговорност за штети кои не настанале ниту со повреда на тело или здравје на некои лице, ниту со оштетувања или уништување на предмети на трето лице, со плаќање на дополнителна премијата покрај основни ризици, се опфатени и дополнителните ризици согласот на клаузула К-13/1.

ОСИГУРУВАЊЕ ОД НОВИ ИЗВОРИ НА ОПАСНОСТИ**Член 4**

1.Ако посебно се договори , осигурителното покритие може да се прошири на одговорност за нови извори на опасност, кои се случуваат и појавуваат кај осигуреникот по склучувањето на договорот за осигурување, ако за новиот извор на опасност не е склучено посебно осигурување или не е опфатен со посточкиот договор за осигурување.

2. Осигуреникот е должен веднаш по појавата на нов извор на опасност го извести осигурувачот во писмена форма за појавата на нов извор на опасност.

3. Осигурувачот е должен во рок од осум (8) дена од денот на приемот на известувањето наведено во претходниот став го извести осигуреникот за прифаќање на новиот извор на опасност. Во спротивно, се смета дека новиот извор на опасност е опфатен во договорот за осигурување, само во случај кога новиот извор е опфатен со условите и тарифата, под кои е склучено осигурувањето.

4. Осигурувачот го задржува правото за пресметување на дополнителна премија за осигурување на нови извори на опасност наведени во претходните ставови на овој член, како и правото да не се прифатат новите извори на опасност, за што ќе го извести осигуреникот во рок определен во претходниот став.

5. За новите извори на опасност важи осигурената сума наведена во полисата за осигурување за претходно осигурани извори на опасност.

6. Во никој случај не можат да се договорот следните извори на опасност:

- 1) одржување и користење на железница (пруги), театри, кина, циркус и снимање на филмови
- 2) одржување и употребата на авиони, возила на вода и моторни возила;
- 3) производство, складирање, транспорт, употреба и трговија со експлозивен материјал, освен ако не е одобрен од страна на надлежниот орган;
- 4) лов како професија и ловелки спорт.

ИСКЛУЧУВАЊЕ ОД ОСИГУРУВАЊЕ

Член 5

1. Осигурувачот не признава и не надоместува штета предизвикана со намера или со грубо невнимание.

За груба намера или невнимание се смета:

- Ако осигуреникот нема склучено работен однос со вработените;
- Свесно знаење за расипаност или дефекти на материјалите, сировини и производи, како и средствата за работа;
- Намерно спогодување спротивно на важечки законски прописи;
- Издавање на налози за работа на вработените спротивна на интерните акти и познати оперативни процедури;
- Издавање на налози за работа на работникот да врши работа или активност во врска со работата спротивно на прописите за безбедност и здравје при работа и спротивно други прописи кои го гарантираат здравјето и безбедноста, како и превземените мерки од страна на осигуреникот за истото при упатување на работник на работа или престој во странство поради службени причини во рамките на работниот однос.

2. Ако посебно не се договори, осигурувачот не ги покрива штети настанати поради учество во коњички, велосипедистички, моторциклистички и автомобилски трки, бокс и боречки спортови учество и подготовка за трка и борба (обука), кои за своите вработени ги организира осигуреникот.

3. Од осигурување се исклучени барања за надомест на штета :

- од производи што се продаваат од страна на осигуреникот, како и штета предизвикана од некој производ со негов недостаток или од недозавршена работа по примопредавањето на производот (одговорност од употреба на производ)
- кои не спаѓаат во рамките на која било од штети предизвикана со повреда на телото или здравјето на човекот, дури и во "чисто имотни штети", во огласност со клаузулата
- за предмети на вработени кои не спаѓаат во лични работи кои се неопходни или вообичајни за извршувањето на својата работа кај работодавачот. Ако посебно не се договори не се надоместуваат штети на превозни средства во сопственост на вработените.
- трајни дејства од температурата, гас, пареа, влага или врнежи, (чад, прашина, итн) што резултира со постепено формирање на штета;
- еколошка штета;
- поради употребата на атестирани работни алатки и помошни средства за работа;

- штета нанесена на осигуреникот, брачен другар на овластените лица кај осигуреникот, деца и други лица кои живеат со него во заедничко домаќинство и лица за кој е должен да ги издржува;
- штета поради ефектите на нуклеарната енергија;
- одговорност за штети од чување или употреба на моторните возила кои се предмет на задолжително осигурување, авиони, возила, вода приколки и самоодни работни машини;
- за штети кои произлегуваат од фактот што осигуреникот не спроведувал мерки за да се спречи реализацијата или зголемување на ризикот (превентивни мерки) како што се бара од страна на осигурувачот. Како дополнителна опасност се зема околноста што во минатото веќе довела до штетен настан .
- штети настанати како последица од професионално заболување на вработените кај осигуреникот (електромагнетно зрачење, генетски промени, Салмонела труење ...);
- од осигурување е исклучена одговорност на социјално-политички заедница (партии) за штета настанати со смрт или телесна повреда на лице или оштетување на имотот поради акт на насилство или при јавни демонстрации и манифестации;
- од осигурување се исклучени регресни побарувања на фондови на социјално осигурување, пензиски фондови и инвалидско осигурување, како о останати фондови кои исплаќаат надомест по основ на уплатени доприноси.
- штети директно или индиректно произлегуваат од користењето на азбест или други супстанции кои содржат азбест, без оглед на количината.
- штета предизвикана од војна, употреба на сила од страна на државата или против државата и нејзините органи, насилство, политички и терористички организација на насилство за време на јавни собири, настани и конференции, како и насилство во текот на штрајкови и отпуштања работници. Осигурување не се однесува на надоместок штета предизвикана од терористичките акти.

ТЕРИТОРИЈАЛНО ВАЖЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 6

1. Со осигурувањето се офатени осигурени случаеви настанати на територијата на Република Северна Македонија и земјите членки на Европската Унија.
2. За надвор од географско подрачје од Европа, може да се договори со посебно одобрение на Осигурувачот, односно Управниот одбор кај осигурувачот, со пресметка на дополнителна на премија.

ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 7

1. Се смета дека осигурен случај настанал во моментот кога вработениот претрпел штетени последици од работодавачот во смисол на членот 2 од овие услови.
2. Повеќе штетни настани кои произлегуваат од истата причина или истоврсни, временски-поврзани причини, се смета за еден осигурени случај - сериска штета.
3. Моментот на настанување на сериска штета се смета времето кога настанала првата штета во однос на овој момент, се одредува обемот на договореното осигурително покритие за вкупна штета во низа.
4. Во колку првата штета во низа настанала пред почетокот на договорот за осигурување и за истиот осигураникот или договорувачот не или не можеле да знаат, како прва штета во низа се смета за првата штета што се случила по почетокот на договорот за осигурување.
5. Во колку првата штета во низа се случила за време на прекин на договорениот период на осигурување и за истиот осигураникот или договорувачот не или не можеле да знаат, како прва штета во низа се смета првата штета која се случила по продолжување на договорениот период на осигурувањето.

ВРЕМЕНСКА ВАЖНОСТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 8

1. Осигурувачот е во обврска само тогаш кога осигурениот случај настане за време на траењето на осигурувањето.
2. Осигурен случај кој се случува во текот на траењето на осигурувањето, кој е предизвикана од причина настаната во периодот пред склучувањето на договорот за осигурување или во времето кога осигурување е во прекин, покриен е со осигурување само тогаш ако на договорувачот на осигурување или осигуреникот до почетокот на осигурување или повторно започнување на осигурувањето не им бил познат или не можело да им биде позната причината од која осигурениот случај потекнува.
3. За штети поради нарушување на здравјето, кои се појавуваат постепено, во случај на сомневање, се смета дека е штетениот настан се случил од датумот на првите наоди на лекарите е утврдено нарушување на здравјето.
4. Крајниот рок за поднесување на барања за надомест на штета на оштетено трето лице по основ на права од осигурувањето по полисата за осигурување е во согласност со одредбите од ЗОО.

СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ**Член 9**

1. Сума на осигурување се договара во фиксен паричен износ и претставува максимална обврска на осигурувачот по еден осигурен случај од член 7 од овие услови, без оглед на бројот на оштетени лица и лица чија одговорност е покриена со осигурување.
2. Сумата на осигурување наведена во претходниот став се однесува на случај на смрт, повреда на телото или здравјето, или оштетување е уништување на предмети на вработените, која по поединечни ризици може да изнесува најмногу
 - за смрт, максимална сума на осигурување по штетен настан до 300.000 денари
 - за повреда на телото и здравјето (инвалидност), максимална сума на осигурување по штетен настан до 800.000 денари;Во случај на договорена сума на осигурување помала од кумулативот на максималните поединечни суми на осигурување, максималниот износ на наведените суми се одредува во сооднос на двете суми во однос на сумата на осигурување.
3. Вкупната обврска на осигурувачот за сите осигурени случаи случени во една година за осигурување, не може да го помине износ од 4 (четири) договорени суми на осигурувања од став 1.
4. Вкупната годишна сума – агрегатна сума, претставува вкупна обврска на осигурувачот за сите осигурени случаи во една година на осигурување и не може да помине износ од 4 (четири) договорени суми на осигурувања.
5. Агрегатната сума се намалува со секоја исплата на поединечен надомест. По исцрпувањето на годишна сума – агрегатна сума, осигурување престанува да важи.

ПОТРЕБНА ДОКУМЕНТАЦИЈА ЗА СКЛУЧУВАЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕ**Член 10**

- За склучување на осигурување по овие услови, осигуреникот е должен да достави на осигурувачот:
- Потврда (список) на вработени лица во редовен работен однос, заверен и потпишан од овластеното лице кај работодавачот;
 - Тековна состојба за работодавач;
 - Рекапитулар за плати (образец на УЈП) од последен месец пред склучувањето на осигурувањето;

ОБВРСКА НА ОСИГУРЕНИКОТ ПО НАСТАНУВАЊЕ НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ**Член 11**

1. Осигуреникот е должен да го извести Осигурувачот за настанување на осигурен случај како и да поднесе пријава за надомест на штета најкасно во рок од 3 (три) дена од денот на сознавање на тоа.

2. Осигуреникот е должен да го извести Осигурувачот и тогаш кога барањето за надомест за штета против него биде истакнато преку суд, кога би бил ставен во притвор, како и тогаш кога против него ќе биде поведена постапка за обезбедување на докази.
3. Ако е започната истрагата, подигнато обвинение, или се донесе одлука за кривична постапка, осигуреникот е должен веднаш за тоа да го извести осигурувачот, дури и ако веќе пријавил осигурен случај. Исто така е должен да достави извештај (наод) од надлежен орган во врска со осигурениот случај.
4. Ако со осигурувањето е покриен ризикот кражба на предмети, осигуреникот е должен веднаш да ја пријави кражбата кај надлежен орган согласно законска регулатива.
5. Осигуреникот не е овластен, без претходна согласност од осигурувачот се изјаснува во однос на барањето за надомест на штета, а особено да не го признае потполно или делумно, или барањето за надомест на штета да го компензира или да направи исплата.
- Ако Осигуреникот во заблуда мислел дека постои неговата одговорност или дека се правилно утврдени фактите, тоа не го оправдува.
6. Доколку не постои согласност за надоместок од осигурувањето во вонсудска постапка, така што оштетениот поднесе тужба против осигуреникот во парнична (граѓанска) постапка или е покрената кривична постапка во врска со штетата, осигуреникот е должен да го извести Осигурувачот за судскиот спор, односно тужба и сите документи во врска со настанатата штета и барањето за надоместок на штета, како и да го вклучи осигурувачот како заинтересирано лице на страната на вмешувач во таа постапка.
7. Ако осигуреникот е против предлогот на осигурувачот барањето за надомест на штета се реши со компензација, Осигурувачот не е обврзан да плаќа дополнителни трошоци, камата и трошоци кои се настанати поради тоа.
8. Во случај да оштетено лице (трето лице) со барање за надомест за штета директно се обрати кај осигурувачот, осигуреникот е должен да му ги даде на осигурувачот сите докази и информации кои му се достапни, и кои се неопходни да се утврди одговорност за предизвикување на штетата и за оценување на основаноста на барањето, обемот и висината на штетата.
9. Ако поради променетите околности, осигуреникот стекнува право да ја прекине или да се намали рентата на оштетениот, должен да го извести осигурувачот.
10. Доколку осигуреникот не се придржува кон обврските содржани во овој член, сите штетни последици кои произлегуваат од тоа, ги сноси и се на товар на осигуреникот.

ОБВРСКА НА ОСИГУРУВАЧОТ ПО НАСТАНУВАЊЕ НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 12

1. По настанување на осигурениот настан Осигурувачот е должен и има обврска да:

- превземе заедно со осигуреникот одбрана од неосновани или претераните барања за надомест на штета ;
- ги надомести основани барања за надомест од осигурувањето (надомест од осигурување член 13.);
- да ги надомести судските трошоци (надомест на трошоците член. 14).

НАДОКНАДА (НАДОМЕСТ) ОД ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 13

1. Осигурувачот е должен во рок од 14 дена да исплати надомест на штета од денот од денот кога е утвредена негова обврска и висина на обврска и се комплетирани сите документи од барањето за штета.

2. Ако осигуреникот е обврзан да плати на име надомест на штета –рента, а капитализираната вредноста на рентата го надминува износот на сумата на осигурување, или остатокот на сумата на осигурување по одбивање на другите трошоци за ист осигурен случај, должната рента ќе се надомести само во сооднос помеѓу осигурената сума, односно остатокот од осигурената сума и капитализираната вредност на рентата.

Ќе се користат таблици на смртност на Халк Осигурување.

3. Ако Осигурувачот е против предлогот на осигуреникот, барањето за надомест на штета се компензира, должен е да плати, камати и трошоци, но само до износот на сумата на осигурување.

НАДОКНАДА НА ТРОШОЦИ

Член 14

1. Осигурувачот ги надоместува сите трошоци на парничната постапка доколку сам ја водел или дал согласност на осигуреникот да ја води постапката.

2. Кога ќе ја изврши својата обврска со иплаќање на за надомест на штета и делот трошоци, но во збир не повеќе од висината на сумата на осигурување, осигурувачот нема никакви други обврски по однос на еден осигурен случај.

ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНОК НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

Член 15

[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.

ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

Член 16

[1] Договарачот на осигурувањето ја плаќа премијата одеднаш, освен ако не е поинаку договорено.

[2] Ако е договорено плаќање на рати, тогаш договарачот 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 договарачот 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 договарачот 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, договарачот 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, договарачот на осигурувањето е должен да ја плати целокупната премија за тековната година на осигурување.

ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

Член 17

[1] Ако премијата за осигурување не е платена до стасаноста, осигурувачот може да го известат договарачот 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, договарачот не може еднострано да го раскине осигурувањето.

ПОВРАТ НА ПРЕМИЈА

Член 18

[1] Во случај на предвременно 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 19

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

[2] Договарачот 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 договарачот 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 20

[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.

КЛАУЗУЛА К- 13/1 : Чисто Имотна штета

1. Во случај на проширено осигурување во смисол на доплатокот за чисто имотни штети важат одредбите од Условите за осигурување и оваа клаузула, како е подолунаведено.

2. Се смета дека осигурен случај настанал, тогаш кога е направено дејство или пропуст при извршување на дејност наведена во полиса, поседување на предмети и слично (извор на опасност) со кои е предизвикана чисто финансиска штета на некое лице.

3. Ако штета се случила поради не извршување на некое дејство, се смета, во случај на сомневање, да пропуштот настанал оној ден кога пропуштеното неизвршено дејство морало најкасно да се изврши, за да се избегне предизвикување и настанување на штета.

4. Од осигурување се исклучени штети:

- Надвор од територија на РСМ
- Поради пречекорување на пресметки и кредити
- Од област на права на интелектуална сопственост и од област на трудово право
- Поради не исполнување и ненавремено исполнување на договорени обврски и пречекорување на рокови
- за посредување во монетарната и други економски активности, без оглед на тоа дали тоа е бесплатно или се наплатава
- кои се случиле поради недостиг на готовина во благајна, грешки при исплата и проневера од страна на вработени на осигуреникот
- кои произлегуваат од свесно прекршување на законските прописи или на условите на осигурување, или друго свесно прекршување на своите обврски
- штети причинети од страна на осигуреникот со превид, грешка во пресметка, фактура, профактура, мерки во цртеж и слично.

5. За ризикот покриен со оваа Клаузула, максимална обврска на осигурувачот е 10% од сумата на осигурување наведена на полиса, но во максимален износ од 10.000 Евра

6. Задолжителна франшиза во секој штетен настан во износ од 10% или минимум 1000 Евра.

7. Проширување на осигурителното покритие по оваа клаузула не важи и не може да се примени за одговорност од употреба на производ, како ни за одговорност за загадување на животна средина.

ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊАТА

Член 21

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 22 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 23 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 23-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 23-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 23-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 23-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 23-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@halkinsurance.com.mk.

член 23-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@halkinsurance.com.mk 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 24

[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