



Друштво за осигурување
ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје

УСЛОВИ
ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТ
НА РЕВИЗОРИ И ДРУШТВА ЗА РЕВИЗИЈА

Февруари 2022 година

I. ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

ОСИГУРУВАЧ - Друштво за осигурување ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје

ДОГОВОРУВАЧ НА ОСИГУРУВАЊЕ - е правно или физичко лице кое со осигурувачот склучува договор за осигурување.

ОСИГУРЕНИК - е Друштво за ревизија на кое законската одговорност е опфатена со осигурување ако совесно и чесно ја обавува својата дејност кај субјектот на ревизија, согласно на Законот за ревизија.

ТРЕТО ЛИЦЕ - е корисник на осигурувањето, односно тоа е правно или физичко лице кое ја обавува дејноста со седиште во Република Северна Македонија и е субјект на ревизија, а поради нереална и необјективна ревизија му е нанесена имотна штета.

ДРУШТВО ЗА РЕВИЗИЈА - е домашно и странско правно лице регистрирано за вршење на ревизија во Република Северна Македонија, кое мора да има најмалку двајца овластени ревизори.

РЕВИЗИЈА - е постапка за испитување и оцена на финансиските извештаи врз основа на кои се дава стручно мислење за реалната и објективната состојба на имотот, капиталот, обврските и добивката од работењето на субјектот, како и оцена за организацијата и донесувањето на деловните одлуки на раководниот кадар во согласност со актите, како и начинот на функционирање на информативниот систем.

ФИНАНСИСКИОТ ИЗВЕШТАЈ - го опфаќа билансот на состојбата, билансот на успех, сметките за добивка и загуба, прегледот на паричните текови, забелешките и други извештаи, кои преставуваат составен дел на финансиските извештаи.

ИЗВЕШТАЈОТ ЗА ИЗВРШЕНА РЕВИЗИЈА - е стручно мислење на овластениот ревизор за објективноста и реалноста на сметководствените искази, начела и стандарди, со кои се искажува финансиската состојба, резултатите од работењето и промените кај субјектот кај кого се врши ревизија.

ПОЛИСА - е исправа за склученото осигурување.

ПРЕМИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ - е износ што договорувачот на осигурувањето односно осигуреникот го плаќа согласно договорот за осигурување.

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

II. ОСНОВНИ ОДРЕДБИ

ПРЕДМЕТ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 1

Предмет на осигурување согласно на овие Услови е законската одговорност на Друштвото за ревизија за имотна штета која ќе ја предизвикаат вработените овластени ревизори кај субјектот на ревизија , со погрешно оформено мислење во извештајот за извршената ревизија , како последица на пропуст или грешка од небрежност, при совесно и чесно обавување на законските должности.

Со надомест на штета поради пропуст или грешка на овластените ревизори на Друштвото за ревизија се опфаќаат сите субјекти на ревизија со кои е склучен договор за вршење на ревизија и кои не го попречувале работењето на овластените ревизори при изготвување на реално и објективно мислење за донесување на извештајот за извршената ревизија.

Со осигурување не се опфаќа одговорност за штета , која насубјектот на ревизија е предизвикана со дејствија преземени со намера , измама и грубо невнимание од страна на овластените ревизори на Друштвото за ревизија.

СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 2

Сумата на осигурување по склучен договор за ревизија, преставува горна граница за обврските на осигурувачот по еден осигурен случај.

Минимална сума на осигурување под којане може да се склучи договор за осигурување изнесува 15.000 ЕУР во денарска противвредност според средниот курс на Народна банка на Република Северна Македонија на денот на осигурувањето.

Осигуреникот може да договори и повисока сума на осигурување од минималната, согласно Тарифата на осигурувачот.

ИЗВОР НА ОПАСНОСТ

Член 3

Извор на опасност се законските должности од кои можат да настанат пропусти и грешки при совесно и чесно обавување на дејноста на овластените ревизори во Друштвото за ревизија согласно на Законот за ревизија и сите негови дополнувања, тие се:

- испитување и оценка на финансиските извештаи и сметководственитеискази/извештаи/;
- испитување на податоците и методите кои се применувани при составување на финансиските и сметководствените извештаи ;
- испитување на вистинитоста и објективноста на извештаите за прикажаната состојба на средствата, капиталот,побарувањата и обврските како и резултатите на субјектот;
- испитување и оценка на работењето, организираност на деловните функции, начинот на донесување на деловните одлуки, функционирање на информативниот систем на субјектот и другите прашања значајни за работењето.

ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 4

За осигуран случај според овие Услови се смета законската одговорност поради пропуст или грешка направени од небрежност од Друштвото за ревизија при вршење на ревизија кај еден субјект на ревизија, за одреден пресметковен период, со која се опфаќа целокупната документација потребна за давање на стручно мислење во извештајот за извршената ревизија.

Осигурениот случај настапува оној момент кога се остварил штетен настан како последица на пропуст или грешка, врз основа на кој би можело да се истакне оштетено барање од страна на субјектот, за настанатата имотна штета.

Не се смета за осигурен случај, пропуст или грешка во вршење на ревизија, кои биле познати или морале да бидат познати при вршење на ревизија.

Се смета дека пропуст или грешка настапиле оној момент, кога требало да се преземе некоја од пропишаните законски должности, за да се спречи настанување на штетата.

ШТЕТИ ИСКЛУЧЕНИ ОД ОСИГУРУВАЊЕ

Член 5

Од осигурување се исклучени сите штети кои се настанати со;

1. Намера, измама и превара од страна на субјектот на ревизија;
2. Намера, измама и грубо невнимание од овластениот ревизор на Друштвото за ревизија;
3. Преземени обврски вон доменот на ревизија;
4. Незапазување на договорените рокови;
5. Вршење на ревизија без дозвола за работа поради неисполнети законски услови;
6. Вршење на ревизија спротивно на Законот и Меѓународните стандарди за ревизија;
7. Вршење на ревизија спротивно на чл.13 и 27 од Законот за ревизија и со сите негови дополнувања;
8. Не извршена ревизија;
9. Губење на документација, извештај, стручно мислење, информации и други документи и сознанија за субјектот на ревизија;
10. Во сите случаи кога не може да се утврди одговорност на осигуреникот согласно на Уставот и Законот;
11. Други ризици кои не се предмет на осигурување.

III. ОПШТИ ОДРЕДБИ

СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 6

Договор за осигурување се склучува врз основа на писмена понуда поднесена од овластеното лице на Друштвото за ревизија, а склучен е кога договорните страни ќе ја потпишат полисата за осигурување. Ако осигурувачот во врска со примената писмена понуда побара било какво дополнување или измена, како ден на прием на понудата ќе се смета денот кога осигурувачот го примил бараното дополнување или измена.

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.

ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

Член 8

- [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 9

- [1] Ако премијата за осигурување не е платена до стасаноста, осигурувачот може да го извести 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 10

[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 11

[1] Ако осигурувачот ги промени условите за осигурување или тарифата на премии, треба да го известат 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 12

[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.

ПРОМЕНА НА АДРЕСА И ИМЕ НА ФИРМА

Член 13

Договорувачот на осигурување е должен за секоја промена на адреса и назив на фирмата и седиштето, да го известат осигурувачот во рок од 15 дена од денот на извршената промена.

Ако договорувачот на осигурувањето не постапи според предходниот став, за важност односно валидност на известието упатено од страна на осигурувачот, доволно е осигурувачот да постапил според податоците со кои располагал во времето на известување.

ОБВРСКА НА ОСИГУРЕНИКОТ КОГА ЌЕ НАСТАНЕ ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ**Член 14**

Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот најдоцна во рок од 3 дена од денот на пријавувањето на оштетното побарување од оштетениот.

Осигуреникот е должен на осигурувачот да му овозможи увид во целокупната документација со уредна сметководствена евиденција и аргументирани факти кои се потребни за утврдување на причината и висината на штетата.

Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот и да достави наод од надлежен орган, кога барањето за надомест на штета против него е истакнато преку суд.

Осигуреникот не е овластен без претходна согласност од осигурувачот да се изјаснува по барањето, а особено да го признае потполно или делумно, да се спогодува или да изврши исплата.

Ако оштетениот поднесе тужба за надомест на штета против осигуреникот, тој е должен да го извести осигурувачот писмено во врска со штетниот настан, како и да се договараат околу водењето на спорот.

Во случај кога оштетениот со барањето за надомест на штета непосредно ќе му се обрати на осигурувачот, осигуреникот е должен да даде писмена изјава за причината за настанување на штета и е должен да ги презентира сите документи од уредно водената евиденција и битните факти со кои располага, а кои се неопходни за утврдување на одговорноста за причинетата штета и оцена на основаноста на барањето, обемот и висината на штетата.

До колку осигуреникот не се придржува кон обврските од овој член самиот ќе ги сноси штетните последици кои ќе настанат поради тоа, освен ако тие би настанале и да се придржувал кон обврските.

ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ ПО ПОДНЕСЕНО БАРАЊЕ ОД ОШТЕТЕНИОТ**Член 15**

Во врска со поднесеното барање за надомест на штета од страна на оштетениот субјект, осигурувачот има обврска:

- заедно со осигуреникот да преземе одбрана од неосновани и претерани барања за надомест на штета (правна заштита);
 - да ја надомести настанатата штета (надомест на штета);
 - да ги надомести трошоците по судска постапка(надомест на судските трошоци).

ПРАВНА ЗАШТИТА**Член 16**

Обврската на осигурувачот за давање правна заштита опфаќа:

- испитување на одговорноста на осигуреникот за настанатата штета;
- водење спор во име на осигуреникот ако оштетениот остварува право на надомест на штета во процесната постапка;
- давање во име на осигуреникот изјави кои што смета дека ќе бидат од корист за задоволување или за одбрана од неосновано или претерано барање за надомест на штета.

Ако е поднесена тужба директно против осигуреникот, тој е должен веднаш да го извести осигурувачот и да се придржува на упатствата дадени од осигурувачот.

Во случај осигурувачот на име надомест на штета да ја исплатил сумата на осигурување пред покренување на спорот, престанува и неговата обврска на правна заштита.

НАДОМЕСТ НА ШТЕТА**Член 17**

Осигурувачот го исплатува надоместот на штета во рок од 14 дена сметано од денот кога е утврдена обврска и висината на таа обрска, односно од денот кога е комплетирано барањето за штета.

До колку при разгледување на барањето се утврди дека осигуреникот не ги доставил сите докази и факти битни за утврдување на основот и висината на штетата, осигурувачот нема да изврши исплата на штета се додека не се достави потребната документација.

НАДОМЕСТ НА ТРОШОЦИТЕ ПО ПОСТАПКАТА

Член 18

Ако спорот е воден со знаење и согласност на осигурувачот со осигурувањето се покриени и трошоците на спорот.

Трошоци за кривична постапка, како и трошоци за застапување на осигуреникот, осигурувачот не е во обврска да ги надомести.

Кога ќе ја изврши својата обврска со исплата на сумата на осигурување, осигурувачот се ослободува од сите понатамошни давачки во име на надомест на штета и трошоци.

НЕПОСРЕДНО БАРАЊЕ ОД ОШТЕТЕНИОТ СУБЈЕКТ

Член 19

Ако оштетениот субјект, своето барање и тужба за надомест на штета ги упати само спрема осигурувачот, осигурувачот е должен да го извести осигуреникот и да го повика да ги презентира сите потребни докази, а осигуреникот е должен да преземе мерки заради заштита на своите интереси.

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

УТВРДУВАЊЕ И ПРОЦЕНА НА ШТЕТА

Член 20

Штетата ја утврдуваат и проценуваат заедно осигуреникот и осигурувачот со оштетениот субјект, односно нивни овластени претставници.

Штетата се утврдува и проценува врз основа на уредно водена целокупна документација за извршена ревизија, која се доставува на увид на овластениот претставник на осигурувачот, а согласно на Законот за облигационите односи и Законот за ревизија.

Под документација во смисла на овие Услови се сметаат сите документи во оригинал или фотокопие, а тие се :

- сметководствени исправи;
- деловни книги (дневник, главна и помошна книга);
- детални финансиски извештаи (биланс на состојба, биланс на успехот и извештај за промени во финансиската положба);
- забелешки со финансиските извештаи и друго.

ВЕШТАЧЕЊЕ НА ШТЕТА

Член 21

До колку при утврдување и проценување на штетата не се согласат договорените страни и оштетениот, може да побараат штетата да се утврди и процени по пат на вештачење.

Секоја од договорените страни и оштетениот писмено го именува својот вештак. За вештаци може да се именуваат лица кои се во работен однос кај нив, а кои не учествувале во претходната проценка.

Пред почетокот на вештачењето, именуваните вештаци бираат вештак за претседател, а кој е со високо образование и не е во работен однос кај договорните страни. Претседателот дава стручно мислење по спорните прашања на вештаците.

Предмет на вештачење можат да бидат само спорни факти. Кои спорни факти ќе бидат предмет на вештачењето, како и постапката за вештачење, конкретно ги определуваат договорените страни со писмен договор за вештачење .

Секоја договорена страна и оштетениот ги сноси трошоците за својот вештак, а за претседателот ги сносат сите страни рамномерно.

ВИСИНА НА НАДОМЕСТ НА ШТЕТА

Член 22

Висината на надоместот на штета не може да биде поголема од штетата што оштетениот ја претрпел со настанување на осигурениот случај.

Надоместот на штета и судските трошоци се исплатуваат најмногу до договорената сума на осигурувањето, со што престанува и обврската на осигурувачот.

ПРАВО НА РЕГРЕС

Член 23

Осигурувачот задржува право на регрес од осигуреникот, односно право на повраќај на штета од оштетениот, во случај кога дополнително ќе се утврди дека штетата е предизвикана со намера, измама или грубо невнимание, а за која, на осигурувачот од страна на осигуреникот, односно оштетениот не му се презентирани точни и вистински податоци, односно докази за надомест на штета.

ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊЕТО

Член 24

Барањето за надомест на штета причинета со повреда на должноста на Друштвото за ревизија. а поднесено од страна на оштетениот субјект, застарува согласно на одредбите од Законот за облигациони односи.

ТЕРИТОРИЈАЛНО ВАЖЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 25

Со осигурувањето се опфатени само осигурени случаи што ќенастанат на територијата на Република Северна Македонија.

ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

член 26 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 27 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 27-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 27-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 27-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 27-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 27-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 27-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 28

[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