



Друштво за осигурување
ХАЛК ОСИГУРУВАЊЕ АД Скопје

УСЛОВИ
ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТ
НА ТУРИСТИЧКИ АГЕНЦИИ

Февруари 2022 година

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

ЗНАЧЕЊЕ НА ОДДЕЛНИ ИЗРАЗИ ВО ОВИЕ УСЛОВИ

Осигурувач - е правно лице кое според Законот за осигурување е регистрирано за обавување на дејности од осигурување во Република Северна Македонија – ХАЛК Осигурување АД Скопје.

Договорувач - е лице кое со осигурувачот склучува договор за осигурување.

Осигуреник - е лице, односно туристичка агенција која стручно и професионално е ангажирана за водење на туристичка дејност

Трето лице - е корисник на осигурување кога ќе претрпи имотна штета од дејноста на туристичката агенција.

Извор на опасност - е ризик од кој може да произлезат последици од ненамерно прекршување на законските должности на туристичката агенција.

Полиса - е исправа за склученото осигурување.

Премија - е износ што осигуреникот го плаќа по договорот за осигурување.

Агрегат – претставува горна граница на обврски на осигурувачот за сите осигурени случаи остварени во осигурителниот период (една година) како кумулативен износ на сите штетни настани.

ПОСЕБНИ ОДРЕДБИ

ПРЕДМЕТ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 1

Предмет на осигурување согласно на овие Услови е законската одговорност на туристичката агенција за имотна штета која ќе ја предизвикаат вработените во туристичката агенција на корисниците на туристичките услуги, а согласно Законот за туристичка дејност со сите измени и дополнувања и Законот за облигациони односи.

Со осигурување на законска одговорност, туристичката агенција е покриена за штети кои се настанати и пријавени за времетраење на осигурувањето, како последица од непредвидлив настан, неочекуван и непознат штетен настан како последица на пропуст или грешка од небрежност, при совесно и чесно обавување на законските должности.

ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 2

Осигурен случај според овие Услови се случаите кои ќе настанат за време на организирање и спроведување на туристички патувања, излети, екскурзии и други туристички аранжмани во земјата и странство; организирање и спроведување на туристички услуги со пакет аранжмани кои содржат најмалку две сместувања или услуги кога покрива период подолг од 24 часа, во кое е вклучено и сместување со ноќевање; давање на туристички информации; продавање и посредување при продажба на угостителски и други туристички услуги; организирање и спроведување на работите околу издавање на куќи, станови и соби на туристи; вршење на услуги со туристички водичи; продавање на превозни билети и осигурување на патници и туристи; организирање на културни и спортски манифестации; продавање на сувенири, туристичка литература и друга стока што вообичаено се продава во туристичкиот промет; продавање на влезници за културни, спортски и други приредби.

Со договорот за осигурување опфатена и правната помош од осигурувачот во случаи кога ќе бидат поведени судски постапки од оштетени лица.

ШТЕТИ ИСКЛУЧЕНИ ОД ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 3

Со осигурувањето не се опфатени одговорност за штети :

1. предизвикани со дејствија превземени со намера, измама и грубо невнимание од страна на вработените во туристичката агенција.

2. Ако е доведен во заблуда корисникот во однос на обем и квалитетот на понудените услуги.
3. заради војни дејствија, мерки на државни органи кои влијаат на настанување на осигурен случај, ако државата прогласила војна состојба, вонредна состојба или мораториум на подмирување на своите обврски и истите имаат последица за неликвидност и несолвентност на договорувачот.
4. заради штрајкови и прекин на работа
5. како последица на идиректни дејствија кои не зависат од осигуреникот.
6. ако патникот не ги извршил во потполност доворените обврски спрема осигуреникот според договорот за патување во склад со општите услови за патување.
7. ако договорот за патување помеѓу патникот и осигуреникот е заклучен спротивно на законот и на друг пропис, како и спротивно на Општите услови за патување.
8. ако патникот во самото место на туристичкото патување не го прифати решението кое го нуди осигуреникот, а кое одговара на уплатената услуга со програмот на патување.
9. заради откажување на патувањето од страна на патникот од било кои разлози, освен за разлози предвидени со општите услови за патување.
10. ако е штетата покриена со друг договор за осигурување.
11. како последица на загадување на околината.
12. ако штетата настанала како последица од давање на патникот погрешна усна информација
13. ако штетата настанала како последица од претење или присила
14. ако штетата настанала како последица на парична казна која осигуреникот или патникот се должни да ја платат.

СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 4

1. Сумата на осигурување е горната граница на обврските на осигурувачот.
2. Минималната сума на осигурување на која може да се склучи договор за осигурување изнесува:
 - 100.000 Евра за туристичка агенција со лиценца А
 - 50.000 Евра за туристичка агенција со лиценца БДоколку се договори осигурување со учество на осигуреникот во штета (франшиза) премијата се намалува согласно со висината на учеството во штетата.
Може да се договори и повисока сума на осигурување од минималната, според тарифата на премии.
3. Доколку настанат повеќе штети кои произлегуваат од ист штетен настан и кои временски се поврзани, а ја надминуваат сумата на осигурување, обврската на осигурувачот е до сумата на осигурување.
4. Осигурувањето е ограничено со исплата на една сума на осигурување во осигурителната година (годишен агрегат).
5. Со исцрпување на сумата на осигурување престанува обврската на осигурувачот за исплата на штети.

ОПШТИ ОДРЕДБИ

СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 5

- [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.

ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНОК НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 6

[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 7

[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 8

[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 9

[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 10

[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

ОБВРСКА НА ОСИГУРЕНИКОТ КОГА ЌЕ НАСТАНЕ ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ

Член 11

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

Осигуреникот е должен на осигурувачот да му овозможи увид во документацијата со 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 штетата и е должен да ги презентира сите документи и 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 на 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 ОШТЕТЕНО ЛИЦЕ

Член 12

Во врска со поднесеното барање за надомест на штета од страна на оштетеното лице, 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 судската постапка (надомест на судските трошоци).

ПРАВНА ЗАШТИТА

Член 13

Осигурувачот во согласност со овие услови за осигурување му обезбедува на осигуреникот правна заштита и тоа во поглед на:

испитување и утврдување на одговорноста за штетен настан;
изнесува советодавни-консултативни ставови и насоки за постапување;

Доколку оштетниот води спор директно со осигуреникот, осигурувачот се обврзува дека за потребите на истиот може да се вклучи како замешувач, да дава изјави кои што смета дека ќе бидат од корист за задоволување или за одбрана од неосновано или претерано барање за надомест на штета, како и во насока на утврдување на постоење на осигуран случај и процена на висината на истата.

Како би добил правна заштита благовремено, осигуреникот е должен веднаш да го извести и запознае осигурувачот за сите предјавени или најавени оштетни побарувања упатени директно кон него или за секој поведен судски спор поврзан со предметно осигурување и е должен да се придржува строго до упатствата и насоките добиени од осигурувачот, во спротивно секое поинакво негово дејствување, со исклучок на правосилно утврдена правна работа нема да биде основ за обештетување.

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.

Осигурувачот може да даде согласност водењето на спорот да му се довери на осигуреникот кој е должен да се придржува на упатствата кога се работи за неосновани барања.

Осигурувачот може да одбие да води постапка за надомест на штета во име на осигуреникот, ако оцени дека нема место за давање правна заштита, односно доколку оцени дека штетниот настан не е осигуран случај.

НАДОМЕСТ НА ШТЕТА

Член 14

Осигурувачот го исплатува надоместот на штета во рок од 14 дена сметано од денот кога ја утврдил својата обврска и висината на таа обврска, односно од денот кога е компетирано 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.

НАДОМЕСТ НА ТРОШОЦИТЕ ПО ПОСТАПКАТА

Член 15

Ако спорот е воден со знаење и согласност на осигурувачот со осигурувањето се покриени и трошоците на спорот, доколку заедно со надоместот на штетата не ја надминуваат сумата на осигурување.

Трошоците за кривичната постапка, како и трошоците 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 ОШТЕТЕНО ЛИЦЕ

Член 16

Ако оштетеното лице, 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 17

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

Штетата се утврдува и проценува врз основа на уредна документација достапна на увид на овластениот претставник на осигурувачот, а согласно на Законот за облигациони односи и Законот за туристички агенции.

ВЕШТАЧЕЊЕ НА ШТЕТА

Член 18

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

Секоја од договорните страни и оштетениот писмено го именува својот вештак. За вештаци може да се именуваат лица кои се во работен однос со осигуреникот и осигурувачот, како и лице овластено од оштетениот (комисиска процена), а кои не учествувале во претходната проценка.

Пред почетокот на вештачењето, именуваните вештаци бираат трет вештак како 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 договорните страни со писмен договор за вештачење.

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

ВИСИНА НА НАДОМЕСТ НА ШТЕТА

Член 19

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 осигурување, со што престанува и обврската на осигурувачот.

ФРАНШИЗА

Член 20

1. Задолжителна франшиза во секој штетен настан од 250 ЕУР во денарска противвредност на денот на настанувањето на штетата, кога оштетено лице како трето лице се јавува физичко лице.

2. Во случај кога како оштетена страна се јавува правно лице или повеќе поединечни штетни побарувања кои се последица на иста причина, во тој случај задолжителното учество во секој штетен настан претставува:

- Ако оштетното барање е за до 5 лица - франшиза од 30% од висината на штета
- Ако оштетното барање е за од 5-15 лица – франшиза од 40 % од висина на штета
- Ако оштетното барање е за од 15-50 лица – франшиза од 50 % од висина на штета
- Ако оштетното барање е за од 50-100 лица – франшиза од 65 % од висина на штета

ПРАВО НА РЕГРЕС

Член 21

Осигурувачот задржува право на регрес од осигуреникот, 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 не му се презентирани точни и вистинити податоци, односно докази за надомест на штета.

ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊЕТО

Член 22

Побарувањата за надомест на штета по склучениот договор за осигурување, застаруваат во рок од три години, сметано од денот кога настапил осигурениот случај.

ТЕРИТОРИЈАЛНО ВАЖЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО**Член 23**

Со осигурувањето се опфатени осигурени случаи што ќе настанат на територијата на цел свет.

ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ**член 24 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 25 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 25-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 25-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 25-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 25-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 25-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 25-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 26

- [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