

КЛАСА 13 – ОПШТО ОСИГУРУВАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТ

Општи услови за осигурување од професионална одговорност

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

[1] Изразите во овие услови го имаат следното значење: осигурувач е АД за осигурување Зоил Македонија - Битола друштво за осигурување со кое е склучен Договорот за осигурување; договарач на осигурувањето е лице кое склучува Договор за осигурување со осигурувачот;

осигуреник е лице чијашто одговорност е покриена со осигурувањето;

трето лице е лице кое не е субјект на Договорот за осигурување, односно лице чија одговорност не е покриена со осигурувањето. За трето лице не се сметаат лица вработени кај осигуреникот, освен ако не е поинаку договорено;

полиса е исправа за склучен Договор за осигурување;

премија за осигурување е договорен износ кој договарачот на осигурувањето му го плаќа на осигурувачот;

надомест на штета е износ кој го плаќа осигурувачот врз основа на склучениот Договор за осигурување, но по настанување на осигурен случај;

сума на осигурување по штетен настан е највисок износ на обврската на осигурувачот за секој осигурен случај;

сума на осигурување во годишен агрегат е максималниот износ на осигурена сума до која осигурувачот дава покритење во период од една (1) година;

осигурен случај е иден, неизвесен и независен од волјата на осигуреникот настан врз основа на кој настануваат обврските на осигурувачот од Договорот за осигурување, односно настан предизвикан од осигурен ризик;

осигурително покритење е обврска на осигурувачот да ги исполни обврските од Договорот за осигурување според договорените услови;

стручна грешка е грешка на осигуреникот која настанува при извршување на професионална дејност од неговото занимање и притоа одговора врз основа на законот и правилата на неговата струка;

извор на опасност е регистрирана услужна дејност на осигуреникот;

клиент е лице кое ги користи услугите на осигуреникот што се во рамките на неговата регистрирана дејност, врз основа на писмен договор. Клиентот на осигуреникот се смета за трето лице во смисла на овие Услови.

[2] Овие услови се темелат врз Законот за облигационите односи и Законот за супервизија на осигурувањето, како и останатите подзаконски акти донесени врз основа на овие закони, и на соодветен начин се применуваат на договорот за осигурување кој што го склучуваат договарачот на осигурувањето и осигурувачот.

[3] Општите услови се составен дел на понудата и договорот за осигурување што

договарачот на осигурувањето, односно осигуреникот ќе го склучи со АД за осигурување Зоил Македонија - Битола.

ЧЛЕН 1: ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

[1] Осигурувањето покрива одговорност за причинета штета ако настанала во врска со обезбедување на услуги и производи согласно писмениот договор со клиентот, само во рамките на регистрираната дејност на осигуреникот наведена во полисата за осигурување, доколку се извршува во согласност со законските прописи, добрите деловни обичаи, општо прифатените правила и практиката на професијата.

ЧЛЕН 2: ИСКЛУЧУВАЊА

[1] Осигурувачот не ги покрива оштетните побарувања:

- 1) што според Договорот или според посебен договор го надминуваат обемот на обврските што произлегуваат од законските одредби за одговорност;
- 2) што се последица од повреда на лица или оштетување на предмети;
- 3) што ќе настанат поради кршење на претходно зададени рокови, кои се утврдени со Договорот;
- 4) ако осигуреникот или лицата вработени кај него ја предизвикаат стручната грешка со намера или со крајно невнимание;
- 5) се последица на стручни грешки, настанати за време кога осигуреникот или лицата кои извршуваат работи за него, немале соодветна лиценца (односно дозвола) за вршење на дејноста согласно законските прописи;
- 6) поради намерно кршење на законските и другите прописи, упатства и услови на клиентот или намерно кршење на договорените обврски од страна на осигуреникот;
- 7) настанати поради измама и други казнени дејства;
- 8) настанати поради принуда и закана;
- 9) настанати поради казна (глоба) која е должен да ја плати нарачателот или осигуреникот;
- 10) што се последица на сите видови оштета кои немаат за цел поправање на штетата (на пример, изречена казна за сторено кривично дело);
- 11) поради губење на податоци или документи (пишани, печатени или електронски подготвени) кои му биле доверени на осигуреникот на чување;
- 12) поради штета која ја претрпел осигуреникот и партнерите, ако во друштвото имаат удел над 25 % или врз основа на закон или акти на друштвото имаат право, односно можност за водење на друштвото (мнозински партнери), односно роднините на осигуреникот во случај кога се вработени кај него, како и роднините на мнозинските партнери, доколку се вработени кај осигуреникот чија професионална одговорност е осигурена;
- 13) за штети што настанале поради неисполнување на обврските на нарачателот одредени со договор;
- 14) за штети што настанале поради пречекорување на процената за висината на трошоците или каматните стапки;
- 15) за штети што настанале поради плаќање на услуги;

- 16) за штети што настанале од разумно предвидлива штета во рамките на вршење на услугите (посредни штети);
- 17) за неимотни штети (на пример, нарушување на угледот или личниот интегритет);
- 18) што се последица на неликвидност или несолвентност на осигуреникот;
- 19) што се последица на вонредни случувања, како што се воени или слични дејства, саботажа, политички судири, терористички акт, граѓанска војна и слични немири, природни и елементарни непогоди, нуклеарно зрачење или нуклеарна контаминација, без оглед на тоа дали осигуреникот учествувал во нив.

ЧЛЕН 3: СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ

[1] Покритието на осигурувачот за поединечен осигурен случај е одредено со сума на осигурување.

ЧЛЕН 4: ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

[1] Осигурувачот ги надоместува оштетните побарувања кои нарачателите на услугите за првпат ги доставилеконосигуреникот за времетраење на осигурувањето, односно, доколку е посебно договорено, и во продолжен период за поднесување на оштетни побарувања, што биле пријавени кај осигурувачот веднаш кога тоа било можно, но најдоцна во рок од 30 дена откако против осигуреникот има оштетно побарување, како и оштетни побарувања кои произлегуваат од стручни грешки на осигуреникот што настанале за времетраење на осигурувањето, а истовремено штетата не е покриена по некоја друга полиса за осигурување која ја има, односно која ја имал склучено осигуреникот.

[2] За оштетно побарување се смета:

- 1) каква било судска, извршна или арбитражна постапка покрената против осигуреникот, врз основа на која осигуреникот би можел да биде прогласен како одговорен за настаната штета;
- 2) какво било писмено известување од нарачателот на услугите до осигуреникот за тоа дека смета дека поради стручни грешки при вршење на регистрираната дејност осигуреникот е одговорен за настаната штета.

[3] Ако од ист чин, пропуст или грешка на осигуреникот произлегуваат повеќе оштетни побарувања, се смета дека настанал еден осигурен случај без оглед на бројот на оштетени, односно оштетни побарувања. Како време на настанување на осигурениот случај се смета времето на првото познато оштетно побарување. Се смета дека настанал еден осигурен случај и кога постојат повеќе оштетни побарувања што се последица на повеќе стручни грешки што може да се препишат на истите околности и што можат да се поврзат од правна, економска или временска гледна точка.

[4] Продолжен период за признавање на оштетни побарувања:

- 1) во случај на прекин или необновување на Договорот за осигурување од страна на осигуреникот или осигурувачот, договарачот или осигуреникот можат во рок од 30 дена од престанокот на осигурувањето, со уплата на дополнителна премија, да го продолжат

периодот во кој е можно да се признаат оштетните побарувања согласно со одредбите од став (1) и (2) од овој член;

2) ако неплаќањето на премијата довело до прекин или необновување на осигурувањето, договарачот и осигуреникот го губат правото на продолжен период за признавање на оштетни побарувања.

[5] Ако стручната грешка настанала поради пропуст на осигуреникот да направи нешто, се смета дека грешката настанала последниот ден кога требало да се преземат активности за да не дојде до штета.

ЧЛЕН 5: ТЕРИТОРИЈАЛНО ПОКРИТИЕ

[1] Осигурувањето важи само при вршење на регистрирани дејности во Република Северна Македонија, освен ако не е поинаку договорено.

ЧЛЕН 6: ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

[1] Обврската на осигурувачот за надомест од осигурување утврден според одредбите од овие Услови е ограничена со сумата на осигурување.

[2] Осигуреникот учествува во секоја штета на име сопствено учество во штета (франшиза) со 10 % од сумата на осигурување, освен ако не е поинаку договорено.

[3] Ако осигуреникот има склучено колективно осигурување од професионална одговорност преку комора, односно здружение од интерес и дополнително индивидуално осигурување од професионална одговорност, тогаш за осигурениот случај се исплаќа оштета врз основа на колективно осигурување од професионална одговорност. Од индивидуалното осигурување оштета се исплаќа само тогаш кога сумата на осигурување согласно колективното осигурување не е доволна, и тоа само до висина на непокриениот дел од штетата, но најмногу до висината на сумата на осигурување од индивидуалното осигурување.

[4] Ако осигуреникот му дава услуги на нарачателот заедно со други даватели на услуги од иста дејност, обврските на осигурувачот се намалуваат во размер помеѓу износот на осигурување кој е договорен на полисата и вкупниот износ на осигурување, што за истата опасност произлегува од Договорот за осигурување на осигуреникот и останатите даватели на услуги.

ЧЛЕН 7: ОКОЛНОСТИ ЗНАЧАЈНИ ЗА ОЦЕНА НА РИЗИКОТ (ОПАСНИ ОКОЛНОСТИ)

[1] При склучување на Договор за осигурување Договарачот е должен да му ги пријави на осигурувачот сите околности што се значајни за процена на ризикот и што му се познати или не би можеле да му останат непознати.

[2] Договарачот на осигурувањето е должен веднаш да го извести осигурувачот за секоја промена на околностите за времетраење на Договорот за осигурување, која може да биде значајна за процена на ризикот.

[3] Договарачот на осигурувањето и осигуреникот, по потреба, се должни да му овозможат на осигурувачот преглед и ревизија на ризикот.

ЧЛЕН 8: СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

- [1] Договорот за осигурување се склучува врз основа на понуда и склучен е кога ќе го потпишат двете договорени страни.
- [2] Со потпишување на понудата, понудувачот изјавува дека пред склучување на Договорот за осигурување бил запознат со условите за склучување и изведување на осигурувањето и дека договорните одредби се во согласност со договореното меѓу договорните страни.
- [3] Потпишаната понуда за склучување на Договорот за осигурување која му била поднесена на осигурувачот, го обврзува понудувачот во рок од осум (8) дена, од денот кога пристигнала кај осигурувачот. Ако осигурувачот во тој рок не ја одбие понудата која не отстапува од условите по кои се склучува осигурувањето, се смета дека понудата е прифатена и дека Договорот за осигурување е склучен истиот ден кога пристигнал кај осигурувачот.
- [4] Во случај да е склучен на далечина, Договорот за осигурување се смета за склучен со самата уплата на премијата.

ЧЛЕН 9: ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНОК НА ОБВРСКИТЕ НА ОСИГУРУВАЧОТ

- [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.

ЧЛЕН 10: ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

- [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.

ЧЛЕН 11: ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

[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.

ЧЛЕН 12: ПОВРАТ НА ПРЕМИЈА

[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. Враќање на премијата на барање на осигуреникот може да се изврши само врз основа на докази за исполнети услови за поврат на премија.

ЧЛЕН 13: ОБВРСКИ НА ОСИГУРЕНИКОТ ПРИ НАСТАНУВАЊЕ НА ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

[1] Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот за настанување на осигурен случај во рок од 3 дена од денот кога тој дознал за него, и да му ги достави сите оригинални документи што содржат оштетни побарувања.

[2] Ако против осигуреникот или лицето за кое осигуреникот е одговорен, се покрене постапка поради сомневање за извршено казнено дело, или е покрената тужба, или пак е донесена одлука во казнена постапка, осигуреникот е должен за тоа да го извести

осигурувачот, дури и ако веќе го пријавил осигурениот случај согласно став 1 на овој член.

[3] Ако против осигуреникот е поднесено оштетно побарување од страна на трети лица или е поднесена тужба против него за надомест на штета, осигуреникот е должен за тоа без одложување да го извести осигурувачот и да му ги достави сите оригинални документи што ги содржат тие побарувања.

[4] Осигуреникот треба да му го препушти водењето на судската постапка на осигурувачот и да му даде овластување за застапување на лице кое ќе го одреди осигурувачот.

[5] Осигуреникот е должен обработката на оштетните побарувања да му ја препушти на осигурувачот, бидејќи тој самиот не е овластен да го одбие оштетното побарување, а особено не смее да го признае.

(6) Ако осигуреникот го спречи осигурувачот да ги реши оштетните побарувања со спогодба, осигурувачот нема обврска да ги исплати настанатото зголемување на штетата, каматите и трошоците што ќе настанат како директна последица од тоа спречување.

ЧЛЕН 14: ОБВРСКИ НА ОСИГУРУВАЧОТ

[1] Осигурувачот е должен, при склучување на Договорот за осигурување, да му ги предаде на договарачот важечките услови за осигурување, како Општите така и Посебните, што се составен дел на Договорот за осигурување.

[2] Осигурувачот е должен детално да ги испита оштетните побарувања како за основата така и за висината, да ги прифати оправданите побарувања, како и да се погрижи за одбрана на договарачот на осигурувањето од неосновани или прекумерни оштетни побарувања.

[3] Покритието на осигурувачот важи за судските трошоци на осигуреникот и за штета поради судски трошоци што му се досудени на оштетениот само тогаш кога судската постапка од самиот почеток ја води лично тој или лице кое тој го одредува, но заедно со оштетата, само до висина на сумата на осигурување содржана во полисата.

[4] За трошоци за одбрана на осигуреникот во кривична постапка покритието на осигурувачот важи само во случај доколку изречно прифати и се обврзе да ги сноси трошоците за бранител, односно трошоците на кривичната постапка, но заедно со оштетата само до висина на сумата на осигурување содржана во полисата.

ЧЛЕН 15: ПОСТАПКА НА ВЕШТАЧЕЊЕ

[1] Во случај договорните страни да не се согласат при заедничко утврдување и процена на штетата, секоја од договорните страни може да побара утврдување и процена на штетата од комисија на стручни лица (вештаци). Предмет на вештачење можат да бидат само спорни околности во поглед на настанување на осигурениот случај, обемот на штетата и висината на штетата.

[2] Секоја од договорните страни назначува свој вештак во писмена форма. За вештаци можат да се назначат лица кои не се во работен однос кај осигурувачот односно осигуреникот. Пред почетокот на вештачењето, двајцата вештаци назначуваат трет вештак кој дава свое мислење кога тврдењата на двајцата вештаци се различни и само во границите на неопходните заклучоци. Мислењето на третиот вештак е конечно и може да се оспори само во случај на грешка во пресметката.

[3] Секоја договорна страна ги покрива трошоците за вештакот кој го именувала, а за третиот вештак ги делат трошоците по половина.

[4] Заклучоците на вештакот се обврзувачки за двете страни.

ЧЛЕН 16: ИЗМЕНИ НА УСЛОВИТЕ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ИЛИ ТАРИФАТА НА ПРЕМИИ

[1] Ако осигурувачот ги промени условите за осигурување или тарифата на премии, треба да го извести договарачот на осигурувањето во рок согласно законските прописи пред почетокот на тековната година на осигурување.

[2] Договарачот на осигурувањето има право во законски предвидениот рок 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 согласно став 2 на овој член, следната година тој се менува согласно со новите услови за осигурување и тарифата на премии.

ЧЛЕН 17: ПРОМЕНА НА ПОДАТОЦИ

[1] Договарачот е должен да го извести осигурувачот за: промена на адресата на живеење, односно седиштето, промена на своето име или презиме, односно називот на фирмата, во рок од 15 дена од настанување на промената.

[2] Ако договарачот ги промени податоците наведени во став 1 од овој член, а притоа не го известил осигурувачот, доволно е осигурувачот да прати известување до договарачот на последната позната адреса и да го наслови на последното познато име, односно назив на фирмата.

[3] Во случај на неуспешен обид за доставување на препорачаната пратка до осигуреникот, осигурувачот вратената пратка ќе ја смета како уредно доставена и ќе ја чува во своето седиште. Договарачот на осигурувањето се согласува дека вратените недоставени пратки се сметаат за примени од денот на првиот обид за доставување и дека е запознат со содржината на пратката.

ЧЛЕН 18: ФОРМА НА ДОГОВОРОТ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ И НАЧИН НА ИЗВЕСТУВАЊЕ

[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.

ЧЛЕН 19: ПРИМЕНА НА ЗАКОН

[1] За правата и обврските на договорните страни што не се регулирани со овие Услови ќе се применуваат одредбите од Законот за облигационите односи и Законот за супервизија на осигурување. Ако со овие Услови некое прашање е утврдено спротивно на законските прописи, ќе се применуваат одредбите од Законот.

ЧЛЕН 20: ВОНСУДСКО РЕШАВАЊЕ НА СПОРОВИ

[1] Договорните страни се согласни дека сите спорови што произлегуваат од овој Договор ќе се решаваат по мирен пат.

[2] Договарачот на осигурувањето и осигуреникот се согласни дека за сите спорни прашања, приговори (жалби) и несогласувања кои произлегуваат од односот со осигурувачот, ќе го известатистиот без одложување. Известувањата во форма на приговор (жалба) од овој став се доставуваат во писмена форма, од што со сигурност може да се утврди содржината на известувањето и времето на неговото праќање.

[3] Осигурувачот ќе го проследи примениот приговор од став 2 на овој член до Комисијата за приговори (жалби). Комисијата за приговори е должна да донесе одлука по приговорот во писмена форма без одложување, но најдоцна во рок од 30 дена од денот на прием на приговорот.

ЧЛЕН 21: НАДЛЕЖНОСТ ВО СЛУЧАЈ НА СПОР

[1] Споровите меѓу договарачот на осигурувањето односно осигуреникот, од една страна, и осигурувачот, од друга страна, ги решава стварно и месно надлежниот суд според седиштето на осигурувачот.

ЧЛЕН 22: НАДЗОР НАД ДРУШТВОТО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

[1] Орган надлежен за вршење надзор на осигурителното друштво е Агенцијата за супервизија на осигурување.

[2] Во случај осигуреникот да не е задоволен од односот на осигурувачот во текот на траењето на Договорот за осигурување, може да достави претставка до Агенцијата за супервизија на осигурување како надлежен орган за надзор над работењето на осигурувачот.

ЧЛЕН 23: ИНФОРМАЦИИ ВО ВРСКА СО ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

[1] Идентитет и контакт на податоците на контролорот и офицерот за заштита на личните податоци:

Назив: АД за осигурување Зоил Македонија - Битола

Седиште: Јане Сандански бр. 15, 7000 Битола

ЧЛЕН 24: ОБРАБОТКА И ЗАШТИТА НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

[1] АД за осигурување Зоил Македонија - Битола 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 АД за осигурување Зоил Македонија - Битола во својство на контролор на личните податоци, истите ги користи совесно, законито и согласно целта за која се собрани.

ЧЛЕН 25: ПРАВЕН ОСНОВ ЗА ОБРАБОТКАТА НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

[1] АД за осигурување Зоил Македонија - Битола собира, обработува, чува, користи и доставува 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 на АД за осигурување Зоил Македонија - Битола 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 26: ЦЕЛИ ЗА ОБРАБОТКАТА НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

[1] Личните податоци (телефонски број и електронска адреса – e-mail), АД за осигурување Зоил Македонија - Битола 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 АД за осигурување Зоил Македонија - Битола, 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 АД за осигурување Зоил Македонија - Битола обработува и копии од документи во кои се содржани и лични податоци.

[3] Личните податоци од став 1 и став 2 на овој член АД за осигурување Зоил Македонија - Битола 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 вој член може да се повлечево секое време преку доставување на известување за повлекување на согласност по пошта на следната адреса: „ Прилепска бр. 33, Пелагонка 1, 7000 Битола “ со назнака за Офицерот за заштита на лични податоци.Со повлекување на согласноста за обработка на

лични податоци АД за осигурување Зоил Македонија - Битола 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: РОКОВИ НА ЧУВАЊЕ НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

[1] Личните податоци, АД за осигурување Зоил Македонија - Битола 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 АД за осигурување Зоил Македонија - Битола и истите нема да се обработуваат за други цели.

ЧЛЕН 28: 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 адреса на офицерот за заштита на лични податоци: Јане Сандански бр. 15, 7000 Битола

[2] Доколку субјектот на лични податоци смета дека обработката на личните податоци за целите наведени член 26, од страна на АД за осигурување Зоил Македонија - Битола, 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 29: ПРЕНОС НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

[1] Личните податоци на субјектите на лични податоци се пренесуваат во АД за осигурување Зоил Македонија - Битола каде што личните податоци се обработуваат само за цели на чување. 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, во рамките на АД за осигурување Зоил Македонија - Битола 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 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: „ Јане Сандански бр. 15, 7000 Битола “ со назнака за Офицерот за заштита на лични податоци.

ЧЛЕН 30: ОБРАБОТКА НА ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ ЗА ЦЕЛИ НА ДИРЕКТЕН МАРКЕТИНГ

[1] Личните податоци за цели на директен маркетинг, АД за осигурување Зоил Македонија - Битола ги обработува само врз основа на експлицитна согласност за обработка на личните податоци за цели на директен маркетинг кои ги врши АД за осигурување Зоил Македонија - Битола или за своите услуги .

[2] Согласноста за обработка на личните податоци за цели на директен маркетинг може да се повлече во секое време, со писмено барање по пошта до АД за осигурување Зоил Македонија - Битола Јане Сандански бр. 15, 7000 Битола, со назнака “До Офицерот за заштита на лични податоци”).

ЧЛЕН 31: САНКЦИСКА КЛАУЗУЛА РЕСТРИКТИВНА МЕРКА ЗА СПРЕЧУВАЊЕ НА ПЕРЕЊЕ ПАРИ И ФИНАНСИРАЊЕ НА ТЕРОРИЗАМ

[1] Осигурувачот не дава осигурително покритие, односно не ја покрива одговорноста на осигуреникот за настаната штета или не исплаќа какви било други поволности, без оглед на Договорот за осигурување, доколку таквата исплата или плаќањето на каква било друга поволност би го изложила осигурувачот на некакви санкции, забрани или ограничувања врз основа на резолуциите на Обединетите нации или на трговски или економски санкции, кршење на законите или прописите на Европската Унија, Обединетото Кралство или САД.

ЧЛЕН 32: ИЗЈАВА ЗА ИНФОРМИРАНОСТ

[1] Договарачот на осигурувањето/осигуреникот со потписот на договорот за осигурување/полисата изречно потврдуваат дека при склучувањето на Договорот за осигурување, од страна на осигурувачот писмено се известени за сите податоци согласно членовите 49 и 50 од Законот за супервизија во осигурувањето и дека пред склучувањето на осигурувањето им е оставено разумно време за донесување на конечна одлука за склучување на Договорот за осигурување. Согласно ова, договарачот/ осигуреникот со потписот на договорот за осигурување/полисата потврдуваат дека се известени и за правото за поднесување на жалба.

ЧЛЕН 33: ВЛЕГУВАЊЕ ВО СИЛА

[1] Овие Општи услови влегуваат во сила со денот на нивното донесување.