

ОПШТИ УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА ДОМАШНИ МИЛЕНИЦИ

Воведни одредби

Член 1.

- (1) Овие Општи Услови за осигурување на домашни миленици (во понатамошниот текст: Услови) се составен дел од договорот за осигурување на домашни миленици (во понатамошниот текст: Договор за осигурување) кои договоруваат на осигурувањето го склучува со друштвото за осигурување (во понатамошниот текст: Осигурувач).
- (2) Поединечните изрази во овие Услови ги имаат следните значења:
 - “**Осигурувач**” е Сава Осигурување а.д., Скопје;
 - “**Договорувач на осигурување**” е лицето со кое се склучува договорот за осигурување и има обврска да ја плати премијата за осигурување;
 - “**Осигуреник**” е сопственикот на домашниот миленик (куче) кој има интерес да го осигура својот домашниот миленик;
 - “**Домашен миленик**” е куче во сопственост на осигуреникот, согласно член (4) од овие Услови;
 - “**Возраст на домашниот миленик**” е разликата помеѓу годината на почеток на осигурување и годината на раѓање на домашниот миленик;
 - “**Премија за осигурување**” е износ кој се задржува, односно плаќа по договорот за осигурување;
 - “**Сума на осигурување**” е највисокиот износ до кој осигурувачот е во обврска наведен во полисата за осигурување;
 - “**Осигурителна година**” е период од една (1) година која почнува на денот на почеток на осигурување;
 - “**Каренца**” е временски период на почетокот на договореното траење на осигурувањето утврден од страна на осигурувачот, во кој се исклучени обврските на осигурувачот доколку настане осигурен случај;
 - “**Надомест од осигурување**” е износ на трошоци за здравствени услуги кој осигурувачот го исплаќа при настапување на осигурениот случај;
 - “**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;
 - “**Несреќен случај**” е секој ненадеен и од волјата на договоруваачот независен настан, кој дејствувајќи главно однадвор и одеднаш на телото на домашниот миленик, има за последица нарушување на здравјето за кое е потребна лекарска помош, односно лекување;
 - “**Франшиза**” е учество на осигуреникот во штета;
 - “**Здравствени услуги**” се стручно доктринирано признати ветеринарни услуги во Р. С. Македонија и се изведуваат кај даватели на здравствени услуги – ветеринарни амбуланти;

“**Вродена маана**” е состојба или болест која постои при раѓање поради наследни фактори, односно околности кои се развиваат во тек на бременост и е откриена при раѓање или кога било подоцна;

“**Претходна состојба**” е болест, состојба односно повреда (вклучувајќи здравствени тешкотии, знаци на болест или симптоми) на домашниот миленик, која настанала пред склучување на осигурувањето, односно постоела при склучување на осигурувањето, без разлика дали била дијагностицирана, односно лекувана и дали му била позната на осигуреникот или не можела да остане непозната;

“**Повреда**” е промена или нарушеност на ткивото, органот, односно организмот која не содржи елементи на болест или дегенеративен процес кој ја зголемува склоноста кон повреди и настанува поради несреќен случај;

“**Болест**” е абнормална состојба на организмот која ја отежнува функцијата на телото;

“**Новонастаната болест, состојба или повреда**” е болест, состојба односно повреда која ќе настапи по склучување на осигурувањето, односно при склучувањето на осигурувањето постоела, но не е дијагностицирана, односно лекувана и осигуреникот не знаел за неа, односно не можел да знае, бидејќи домашниот миленик немал здравствени тешкотии, знаци на болест или симптоми (во понатамошниот текст новонастаната болест);

“**Хронична болест, состојба или повреда**” е болест, состојба односно повреда која:

- се развива полека и долго трае,
 - се повторува или е веројатно дека ќе се повтори,
 - предизвикува трајни здравствени последици, односно потребен е постојан медицински надзор, ублажување на симптомите, лекување, рехабилитација, односно здравствена нега.
- Хронични болести се сметаат и очекуваните компликации поради истата болест, состојба односно повреда, како и болести, состојби односно повреди наведени во ветеринарната изјава (во понатамошниот текст хронична болест);

“**Ветеринарна изјава**” – е пополнета изјава заверена од ветеринар врз основа на која осигурувачот во договорот за осигурување ја одредува премијата за осигурување, односно исклучување на своите обврски, поврзани со здравствената состојба на домашниот миленик;

“**Давател на ветеринарни услуги**” се ветеринарните амбуланти кои имаат решение за дозвола за работа издадена од Агенцијата за храна и ветеринарство во согласност со позитивните законски прописи од оваа област одобрени од страна на осигурувачот;

“**Список на дијагнози**” е листа на дијагнози кои во целост ги покрива осигурувачот, а најмногу до висината на осигурената сума (дијагнозите се

утврдени во Списокот на дијагнози кој претставува составен дел на Општите услови);

“Асистентски центар” е организациска единица на осигурувачот која осигуреникот треба да ја контактира при настанување на осигурен случај и која стои на располагање 24 часа на ден, на бесплатниот телефонски број кој е наведен на полисата за осигурување.

Склучување на договор за осигурување Член 2.

- (1) Договор за осигурување се склучува врз основа на писмена понуда и се смета за склучен кога договорувачот и осигурувачот ќе ја потпишат полисата за осигурување.
- (2) Со потпишување на понудата, договорувачот изјавува дека пред склучување на договорот за осигурување бил запознаен со условите за осигурување и дека договорните одредби се во согласност со договореното меѓу договорните страни.
- (3) При склучување на договор за осигурување, осигуреникот доставува ветеринарна изјава која е составен дел од понудата. Врз основа на ветеринарната изјава осигурувачот во договорот за осигурување ја одредува висината на премијата за осигурување и евентуални исклучувања на неговите обврски поврзани со здравствената состојба на домашниот миленик при склучување на договорот.

Форма на договорот за осигурување Член 3.

- (1) Договорот за осигурување и сите додатоци на договорот важат само ако се склучени во писмена форма.

Предмет на осигурување Член 4.

- (1) Согласно овие Услови, можат да се осигураат здрави кучиња кои се чувани како домашни миленици во период од навршени 8 недели до навршени 9 години на старост, и кои ги исполнуваат следните услови:
 - Само здрави кучиња;
 - За кои што осигуреникот поседува пасош во кој што е заверен микрочипот со кој е обележан домашниот миленик;
 - Поседуваат ветеринарна изјава, не постара од 7 дена, дека во моментот на склучување на договорот не се под ветеринарен третман на лекување болест или повреда;
 - Не боледуваат од наследни или хронични болести;
 - Немаат телесен инвалидитет;
 - Се вакцинирани согласно законските прописи;
 - Се третирани против паразитски заболувања.Доколку прв пат се осигуруваат, не смеат да бидат постари од 6 години.
- (2) Предмет на осигурување не можат да бидат:

- Кучиња кои согласно регулативата на Агенцијата за храна и ветеринарство се водат како “опасни кучиња”;
- Кучиња кои служат за било каква комерцијална цел (кучиња чувари, чувари на стада, кучиња за лов, за трка и слично);
- Повеќе од 2 домашни миленици на еден сопственик или на иста адреса.

Обем на покритие Член 5.

- (1) Осигурувањето ги покрива трошоците за дијагностицирање, односно лекување на новонастанатата болест, состојба или повреда кои врз основа на основани медицински индикации, настануваат кај давателот на здравствени услуги поради дадените ветеринарни услуги за лекување, согласно списокот на дијагнози кој е составен дел на овие Услови.
- (2) Доколку се јави потреба за консултација во врска со привремено сместување на домашниот миленик во хотел за миленици, осигурувачот обезбедува информации за можните изведувачи и доколку има можност обезбедува организација за привременото сместување.

Висина на осигурителното покритие Член 6.

- (1) Висината на осигурителното покритие за трошоци за лекување е дефинирана со годишната сума на осигурување која е одредена во полисата за осигурување.
- (2) Во осигурителната година се покриени трошоците за дијагностицирање, односно лекување на новонастанатата болест, состојба или повреда кои опфаќаат три (3) дијагнози.

Ограничување на обврските на осигурувачот Член 7.

- (1) Кога новонастанатата болест медицински ќе се одреди како хронична болест, осигурувачот во врска со таа болест, состојба, односно повреда нема повеќе обврска од договорот за осигурување.
- (2) Не е можно пренесување на неискористената годишна сума на осигурување од претходната осигурителна година.

Исклучување на обврските на осигурувачот Член 8.

- (1) Осигурувачот нема обврска:
 - 1) Во случај осигуреникот да дал невестинити податоци, премолчил, се користел со измама, фалсификат или злоупотреба;
 - 2) За извршени лекувања кои не се претходно најавени во Асистентскиот центар согласно член 17 од овие Услови;

- 3) За штетни настани кои настанале поради непридржување кон пропишани ветеринарно-здравствени мерки;
 - 4) За штетни настани кои настанале поради учество на домашниот миленик (куче) во организирана тепачка со кучиња;
 - 5) За штетни настани кои настанале поради вродени и генетски маани;
 - 6) За било кој настан, болест или несреќен случај кој настанал пред почетокот на осигурувањето или кој има иста клиничка слика како болест или несреќен случај настанат пред склучување на осигурувањето, а кој за резултат има лекување над домашниот миленик во текот на траењето на осигурувањето;
 - 7) За било кој настан, болест или несреќен случај кој настанал во текот на траењето на осигурувањето, а кој зависел од изричната волја на осигуреникот или лица кои со него живеат во заедница;
- (2) Осигурувачот не ги покрива трошоците:
- 1) Настанати по смртта на домашниот миленик;
 - 2) Настанати надвор од територијата на Р. С. Македонија;
 - 3) За превентивни третмани – вакцинирање, анти-паразитски третмани;
 - 4) За рутински зафати – чистење на анални жлезди, сечење на нокти, вградување на микрочип;
 - 5) За зафати на заби и непца освен како последица на механичка повреда – последица на несреќен случај;
 - 6) Стерилизација, кастрација;
 - 7) За естетски зафати – купирање на уши, отстранување на петти прст;
 - 8) Сите третмани поврзани со парење, бременост и пораѓај;
 - 9) По воспоставување на дијагноза неоплазма во првата година на траењето на осигурувањето;
 - 10) По воспоставување на дијагноза неоплазма на кожа, поткожно ткиво;
 - 11) За умбиликална хернија, скротална хернија и други хернии кои не се трауматски;
 - 12) За интервенција за трансплатација;
 - 13) За интервенција поради паразитоза;
 - 14) За лекување на болести кои можеле да бидат спречени со вакцинирање согласно упатствата на производителот на вакцини;
 - 15) За лекување на наследни и вродени заболувања (дисплазија на колкови, ентропија, екстропија, ембиликална хернија, пролиферација на трет очен капак, корекција на носница или горно непце кај брахиоцефаличните раси на кучиња);
 - 16) За лекување на заразни болести, како што се: хепатитис, парвовироза, салмонелоза, штенечак и останати заразни болести;
 - 17) За трајни импланти (зглобови, заби);
 - 18) За лекови и медикаменти кои не ги аплицирал ветеринар во ветеринарна амбуланта;
 - 19) За рехабилитациони третмани, физиотерапија;
 - 20) За оперативни зафати поради спречување на идни болести (овариохистеректомија);

- 21) За трошоци за хоспитализација, стационар;
- 22) За алтернативно лекување (акупунтура и др.);
- 23) За транспортни трошоци;
- 24) Доколку со миленикот не е постапено соогласно со Законот за заштита и благосостојба на животни;
- 25) Настанати поради привремено сместување на домашниот миленик во хотел за миленици.

Обврски на договорувачот

Член 9.

- (1) Ако договорувачот и осигуреникот не се исто лице, договорувачот го запознава осигуреникот со одредбите на договорот за осигурување. Се смета дека осигуреникот е запознаен со Условите на склучување на осигурувањето.
- (2) Договорувачот, односно осигуреникот должен е кон осигурувачот:
 - 1) при склучување на договорот за осигурување да ги пријави сите околности кои се неопходни за процена на ризикот и кои му се познати или не можеле да му останат непознати. Особено важни се сметаат оние околности без кои не е можно да се склучи, односно се такви што осигурувачот би го склучил осигурувањето под посебни или изменети услови, односно не би го склучил осигурувањето.
 - 2) за времетраење на осигурувањето ажурно да посредува со лични и други податоци, како и околности и нивната промена важна за изведување на осигурувањето.
- (3) Договорувачот на осигурувањето односно осигуреникот е должен да го обезбеди плаќањето на премијата за осигурување на начин и во рокови кои се одредени во договорот за осигурување.

Околности значајни за оцена на ризикот

Член 10.

- (1) Ако договорувачот на осигурувањето, односно осигуреникот намерно направил неточна пријава или намерно премолчил некоја околност од таква природа што осигурувачот не би склучил договор ако знаел за вистинската состојба на работите, осигурувачот може да бара поништување на договорот.
- (2) Во случај на поништување на договорот поради намерна неточна пријава осигурувачот ги задржува наплатените премии и има право да бара исплата на премијата за периодот на осигурување во кој побарал поништување на договорот.
- (3) Правото на осигурувачот да бара поништување на договорот за осигурување престанува ако тој во рок од три месеци од денот на дознавање на неточноста на пријавата или за премолчувањето не му изјави на договорувачот дека има намера да го користи тоа право.
- (4) Ако договорувачот, односно осигуреникот направил неточна пријава или пропуштил да даде должно известување, а тоа не го направил намерно, осигурувачот може по свој избор во рок од еден

месец од дознавање на неточноста или нецелосноста на пријавата, да изјави дека го раскинува договорот или да предложи зголемување на премијата сразмерно со зголемениот ризик.

- (5) Договорот во тој случај престанува по истекот на четиринаесет (14) дена од кога осигурувачот својата изјава за раскинување му ја соопштил на договорувачот на осигурувањето, а во случај на предлог на осигурувачот премијата да се зголеми, раскинувањето настапува според самиот закон ако договорувачот на осигурувањето не го прифати предлогот во рок од четиринаесет (14) дена од кога го примил.
- (6) Во случај на раскинување на договорот, осигурувачот е должен да го врати делот од премијата што отпаѓа на времето до крајот на периодот на траење на осигурувањето.
- (7) Ако осигурениот случај настанал пред да е утврдена неточноста или нецелосноста на пријавата или по тоа, но пред раскинување на договорот, односно пред постигнување на спогодба за зголемување на премијата, надоместот се намалува во сразмер меѓу стапката на платени премии и стапката на премии што би требало да се платат според вистинскиот ризик.

Територијална важност на осигурувањето **Член 11.**

- (1) Осигурувањето на домашни миленици важи на територијата на Р. С. Македонија.

Франшиза **Член 12.**

- (1) При остварување на правото на надомест од осигурување, осигурувачот во целост ги надоместува трошоците за дијагностицирање и/или лекување, односно осигурувањето се склучува без учество во штета (франшиза).
- (2) По исклучок, осигурувањето може да се договори со определен процент на име сопствено учество на договорувачот во штета (франшиза).

Траење на договорот за осигурување **Член 13.**

- (1) Осигурувањето започнува во 24.00 часот на оној ден што е означен во полисата како почеток на осигурувањето ако поинаку не е договорено, и престанува во 24.00 часот на оној ден што во полисата е договорен како ден на престанување на осигурувањето.
- (2) Ако рокот на траењето на осигурувањето не е определен со договор, секоја страна може да го раскине договорот со денот на стасаноста на премијата, известувајќи ја писмено другата страна најдоцна три месеци пред стасаноста на премијата.
- (3) Осигурувањето престанува во 24.00 часот, без оглед колку е договорено траењето, оној ден кога:
 - 1) Домашниот миленик ќе почине. Ако осигурувањето престане со смрт на

домашниот миленик при што осигуреникот нема пријавено штета согласно овие услови, осигурувачот има право да задржи премија во пропорција за периодот за кој дал осигурително покритие. Доколку осигурувањето престане со смрт на домашниот миленик, при што осигуреникот има пријавено штета согласно овие услови, осигурувачот го задржува полниот износ на премија за тековната осигурителна година;

- 2) Ќе биде раскинат договорот за осигурување поради неплаќање на премија во смисла на член 16 од овие услови;
- 3) Осигурувачот во целост ќе ја исплати договорената осигурена сума.

Почеток и крај на осигурителното покритие **Член 14.**

- (1) Обврската на осигурувачот од осигурувањето започнува по истек на 24-тиот час од триесетиот (30) ден од денот кој во полисата е означен како почеток на осигурувањето – ако до тој ден е платена премијата, а инаку по истек на 24-тиот час од денот на уплатата на премијата (Каренца).
- (2) Одредбите од став 1 од овој член не се однесуваат на новонастанати состојби како последица на несреќен случај (незгода).
- (3) Обврската на осигурувачот престанува со истек на 24.00-тиот час од денот кој е означен како крај на траењето на осигурувањето.
- (4) Кај осигурувања кај кои при обнова нема прекин во траењето на осигурувањето, осигурувањето се склучува без каренца.

Премија за осигурување **Член 15.**

- (1) Премијата за осигурување е годишна, се пресметува според важечката тарифа за осигурување и се плаќа по однапред определена динамика.

Плаќање на премија и последици од неплаќање на премија **Член 16.**

- (1) Договорувачот на осигурувањето е должен да ја плати премијата на осигурувањето, но осигурувачот е должен да ја прими уплатата на премијата од секое лице кое има правен интерес таа да биде платена.
- (2) Премијата се плаќа во договорените рокови, а ако треба да се исплати одеднаш, се плаќа при склучување на договорот.
- (3) На износот на премијата што се плаќа во договорени рокови може да се пресмета и наплати договорена камата. Ако е договорено премијата да се плаќа на рати и не се пресметани камати поради одложено на плаќање, при настанувањето на осигурен случај доспеваат за плаќање сите рати на премијата од тековната осигурителна година.

- (4) Ако договорувачот на осигурувањето не ја плати премијата во договорениот рок, осигурувачот може, покрај главницата, да му пресмета и затезна камата.
- (5) Ако премијата се плаќа преку пошта, се смета дека договорувачот на осигурувањето со уплата на должниот износ преку пошта ја измирил својата обврска спрема осигурувачот откако во банката на осигурувачот ќе пристигне паричната дознака.
- (6) Ако на договорувачот му се признал попуст за времетраење на осигурувањето и тој тоа го прекинал пред истекот на договорениот рок, осигурувачот има право да ја бара разликата до премијата што договорувачот би требало да ја плати ако осигурувањето било склучено само за период до прекинувањето.
- (7) Ако договорувачот на осигурувањето не ја плати стасаната премија до договорениот рок, ниту тоа го направи некое друго заинтересирано лице, договорот за осигурување ќе престане по истекот на 30 (триесет) дена од денот кога на договорувачот на осигурувањето му е врачено препорачано писмо од осигурувачот со известување за стасаноста на премијата, со тоа што тој рок не може да истекне пред да изминат 30 (триесет) дена од денот на стасаноста на премијата. Во секој случај договорот за осигурување престанува ако премијата не биде платена во рок од една година од стасаноста.
- (8) Во случај кога договорот за осигурување престанува да важи заради неплатена премија, осигуреникот мора да ја плати премијата до денот на важењето на договорот. Ако до денот на важењето на договорот за осигурување настанал осигурен случај за кој осигурувачот мора да плати надомест на штета, осигуреникот мора да ја плати целата премија за тековната осигурителна година.
- (9) Во другите случаи на престанок на договорот за осигурување пред договорениот рок, на осигурувачот му припаѓа премијата само до крајот на денот до кој траело осигурувањето.

**Асистентски центар
Член 17.**

- (1) Осигурен случај задолжително треба да се пријави во Асистентскиот центар на осигурувачот од страна на осигуреникот или од него овластено лице.
- (2) Контакт со Асистентскиот центар се остварува преку:
 - 1) телефон;
 - 2) електронска пошта;
 - 3) веб страната на осигурувачот и
 - 4) личен контакт.
- (3) Осигурувачот ги објавува контактите од Асистентскиот центар на својата интернет-страница како и на полисата која му е предадена на договорувачот на осигурувањето, односно осигуреникот.

- (4) По пријава на осигурениот случај, осигуреникот се упатува во ветеринарна амбуланта каде што се воспоставува дијагноза на домашниот миленик.
- (5) По добивање на дијагнозата од ветеринарната амбуланта, Асистентскиот центар го известува осигуреникот дали лекувањето на домашниот миленик е покриено со овие Услови.

**Права и обврски на
договорувачот/осигуреникот
Член 18.**

- (1) Осигуреникот своите права за домашниот миленик ги остварува преку Асистентскиот центар на осигурувачот.
- (2) Осигуреникот е должен да ги почитува инструкциите за изведување на лекувањето на домашниот миленик кои му ги препорачал давателот на ветеринарните услуги.
- (3) Осигурувачот ќе го исплати надоместот за извршеното лекување директно на давателот на ветеринарни услуги, освен доколку не е договорено трошоците за извршеното лекување осигуреникот да ги плати сам, а осигурувачот врз основа на барање за поврат на трошоците да му ги надомести трошоците според договореното покритие (рефундација).

**Надомест на штета
Член 19.**

- (1) Кон барањето за надомест на трошоците осигуреникот мора да приложи:
 - 1) ветеринарен извештај по завршена дијагностика со поставена индикација за лекување;
 - 2) оригинална сметка од давателот на здравствените услуги заедно со спецификација на извршеното лекување.
- (2) Осигурувачот е должен да го исплати надоместот на трошоците определени со договорот за осигурување во договорен рок кој не може да биде подолг од четиринаесет (14) дена, сметајќи од денот кога осигурувачот добил известување дека настанал осигурениот случај. Ако за утврдување на постоењето на обврската на осигурувачот и на нејзиниот износ е потребно извесно време, овој рок почнува да тече од денот кога е утврдено постоењето на неговата обврска и нејзиниот износ.
- (3) Доколку осигурувачот пред извршување на лекувањето, на давателот на ветеринарни услуги и осигуреникот им даде претходна согласност дека трошоците за лекувањето ќе ги надомести на давателот на ветеринарни услуги, осигурувачот ќе го исплати надоместот директно на давателот на ветеринарни услуги. Во овој случај обврската за комплетирање на документацијата од став (1) на овој член е на давателот на ветеринарната услуга.
- (4) Доколку осигуреникот самостојно ги подмирил трошоците за извршеното лекување директно кај давателот на ветеринарни услуги, но со издадена согласност на осигурувачот, врз основа на

документите од став (1) на овој член, осигурувачот ќе го исплати надоместот директно на осигуреникот во рокови наведени во став (2) од овој член.

- (5) На осигуреникот или давателот на услуга ќе му бидат надоместени трошоците за извршеното лекување на домашниот миленик добиени кај давателот на ветеринарни услуги, кои не се поголеми од нивото на цената во слични институции во земјата.
- (6) Ако осигуреникот не постапува согласно договорот за осигурување, особено ако правото од осигурување не го остварува на начин и по условите кои се одредени во договорот за осигурување или не се почитуваат упатите за давање ветеринарна услуга кои претходно му ги препорачал давателот на ветеринарни услуги, на осигурувачот ќе му ги надомести штетата и трошоците настанати поради неговото постапување или пропуст.

Претставки од осигуреници Член 20.

- (1) Осигуреникот, корисникот на осигурување или трето оштетено лице има право да поднесе претставка до Друштвото за осигурување доколку смета дека Друштвото не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, согласно Законот за супервизија на осигурување.
- (2) Друштвото за осигурување е должно да се произнесе по претставката на осигуреникот/корисникот на осигурувањето / трето оштетено лице во рок од 30 дена од денот на поднесување на претставката.
- (3) Доколку не е задоволен од одговорот на Друштвото за осигурување или ако Друштвото за осигурување не одлучи и писмено не го извести во рокот од 30 дена од денот на поднесувањето на претставката, осигуреникот/корисникот на осигурување/третото оштетено лице има право да поднесе претставка/жалба до Агенцијата за супервизија на осигурување, согласно Законот за супервизија на осигурување и подзаконските акти донесени врз основа на овој закон.

Постапка на вештачење Член 21.

- (1) Секоја од договорните страни може да бара одредени спорни факти да ги утврдат вештаци. Барањето се доставува во писмена форма до другата договорна страна. Ако другата договорна страна се сложува со тоа, се пристапува кон постапка на вештачење.
- (2) Секоја договорна страна писмено именува свој вештак. Избраните вештаци пред почетокот на работата избираат трет вештак, како претседател кој не може да биде од редовите на лицата кои се во работен однос со осигурувачот и осигуреникот.
- (3) Вештаците му предаваат на осигурувачот и осигуреникот по еден примерок од својот писмен наод во определен рок. Ако наодите на вештаците

меѓусебно отстапуваат, осигурувачот, нивните писмени наоди веднаш ќе му ги предаде на третиот вештак, кој своето стручно мислење го дава само во границите на констатациите од двата вештаци.

- (4) Констатациите на вештаците се задолжителни за двете страни.
- (5) Секоја договорна страна ги сноси трошоците за вештакот што го бира и половина од трошоците за третиот вештак.

Надлежност во случај на спор Член 22.

- (1) Во случај на спор помеѓу договорувачот на осигурувањето - осигуреникот и осигурувачот, надлежен е стварно надлежниот суд според местото на седиштето на осигурувачот.

Начин на известување Член 23.

- (1) Сите известувања и пријави што договорувачот на осигурувањето е должен да ги направи во смисла на одредбите од овие и други услови на осигурување, задолжително треба писмено да се потврдат ако се направени усно, преку телефон, телеграма или на било кој друг начин.
Како ден на приемот на известувањето, односно пријавата ќе се смета денот кога е примено известувањето, односно пријавата. Ако известувањето односно пријавата се испраќа препорачано, како ден на приемот ќе се смета денот на предавањето во пошта.
- (2) Спогодбите што се однесуваат на содржината на договорот важат само ако писмено се склучени.

Измени на условите за осигурување и тарифата на премии Член 24.

- (1) Ако осигурувачот ги измени Условите за осигурување или Тарифата на премии, должен е за тоа писмено, или на друг погоден начин, да го извести договорувачот на осигурувањето најдоцна шеесет дена пред истекот на тековната година на осигурувањето.
- (2) Договорувачот на осигурувањето има право да го откаже договорот за осигурување во рок од шеесет дена од денот на приемот на известувањето. Во тој случај, договорот за осигурување престанува да важи со истекот на тековната година на осигурувањето.
- (3) Ако договорувачот на осигурувањето не го откаже договорот за осигурување во рокот од став (2) од овој член, договорот за осигурување во почетокот на наредниот период на осигурувањето се менува во сообразност со извршените измени во Условите за осигурување, односно Тарифата на премии.

Промена на личните податоци

Член 25.

- (1) Осигуреникот е должен да го извести осигурувачот за: промена на адресата на живеење, односно седиштето, промена на своето име или презиме, односно називот на фирмата, промена на трансакциска сметка, промена на телефонски број за контакт, во рок од 15 дена од денот на настанување на промената.
- (2) Осигуреникот во согласност со Законот за заштита на лични податоци дава изречита согласност Осигурувачот да може да ги пренесува неговите лични податоци во други држави за потребите на реосигурување, решавање на меѓународни штети како и за други потреби на Осигурувачот со цел исполнување на обврските кои произлегуваат од договорот за осигурување.
- (3) Доколку осигуреникот ги променил личните податоци наведени во точка 1 од оваа одредба, а за тоа не го известил осигурувачот, осигурувачот известувањето кое мора да му го соопшти на осигуреникот ќе го испрати на адресата на неговото последно живеалиште или седиште или ќе го адресира на последното познато име и презиме, односно назив на фирма.
- (4) Во случај кога обидот да се достави препорачаната пратка до осигуреникот нема да биде успешен (поради преселување или одбивање да се прими), осигурувачот вратената пратка ќе ја смета како уредно доставена и ќе ја депонира во своето седиште. Осигуреникот 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.

Цели на обработка на лични

податоци

Член 26

Осигурувачот за целите за склучување на договор за осигурување, како и исполнување на обврските кои што произлегуваат од договорот за осигурување обработува лични податоци на договорувачот на осигурувањето односно осигуреникот. Дополнително Осигурувачот обработува и лични податоци на договорувачот на осигурувањето односно осигуреникот и за маркетинг услуги, за асистентски услуги и други помошни услуги кои се нудат на корисниците.

За целите наведени во претходниот став, се обработуваат само неопходните лични податоци на договарачот на осигурување, односно осигуреникот. Категориите на личните податоци кои се обработуваат зависат од класата на осигурување, но најчесто тоа се идентификациони податоци, контакт податоци, здравствени податоци, податоци за возило, податоци за имот и слично.

Законски основи за обработка на лични податоци

Член 27

Обработката на личните податоци за склучување и извршување на договорот за осигурување е неопходен услов за склучување на договорот, а со закон е пропишана должноста на договарачот на осигурувањето да го извести Осигурувачот за сите околности што се значајни за проценка на ризик, а кои не би можело да му бидат непознати. Доколку договорувачот на осигурувањето прикрие некои од информациите коишто му се потребни на Осигурувачот за склучување или извршување на договорот за осигурување или за да ги исполни своите законски обврски, Осигурувачот нема да може да ги исполни своите договорни или законски обврски, ниту да го склучи договорот со договарачот на осигурувањето.

Осигурувачот обработува лични податоци и заради исполнување на своите законски обврски во согласност со релевантните прописи со кои се уредува работењето на Осигурувачот.

Законски основ за обработка на лични податоци претставува и легитимниот интерес на Осигурувачот, освен ако интересите или основните слободи и права на субјектот на личните податоци не преовладуваат над легитимните интереси на Осигурувачот.

Легитимните интереси врз основа на кои Осигурувачот врши обработка на лични податоци, вообичаено се од комерцијална природа, како на пример правото на постојан развој на квалитетот на услуги и подобрување на деловните процеси, одржување на безбедноста на информацискиот систем, снимање на гласовни разговори, на начин што не може да наштети на интересите, слободите и правата на корисниците на услугите.

Во одредени случаи, Осигурувачот обработува лични податоци само доколку има согласност од лицето кому се однесуваат личите податоци т.н. субјект на лични податоците. Обработката на лични податоци врз основа на согласност се користи, на пример за целите на истражување на задоволството, маркетинг на производи.

Начин на обработка на личните податоци

Член 28

Осигурувачот личните податоци на осигуреникот/договарач на осигурување ги обработува и ги споделува со трети страни, како неговите акционери, членови на органите за управување и своите вработени, членови на групацијата Сава, Osiguritelna Grupacija Sava d.d. Sankarjeva ulica 3, SI-2000 Maribor, на реосигурителните компании, доктори цензори, брокери и агенти, со цел да ја исполни обврската од договорот за осигурување, како и со други органи и лица кои, согласно природата на работата вршат увид, односно обработка на личните податоци во согласност со Законот.

Со секоја од страните со кои што Осигурувачот разменува лични податоци на своите корисници се склучени соодветни договори со кои се гарантира безбедноста на личните податоци.

Член 29

Во согласност со Законот за заштитата на личните податоци, субјектот на податоците ги има следниве права:

- право на пристап до личните податоци;
- право на исправка на неточни или нецелосни лични податоци;
- право на бришење;
- право на ограничување на обработката;
- право на преносливост на податоците;
- право на приговор, опишано во член 33 од овие услови
- право на повлекување на согласноста за обработка на лични податоци, кога обработката е заснована на согласност.

Личните податоци кои се обработуваат заради исполнување на договорот за осигурување или за преземање активности пред склучување на договорот на барање на субјектот на личните податоци, или за други цели врз основа на согласност, Осигурувачот може да ги чува и во електронска и во хартиена форма. Сите податоци за договарањето на осигурувањето и осигуреникот, Осигурувачот ги обработува како деловна тајна, со примена на соодветни технички и организациски мерки со цел обработката на личните податоци да биде законита.

Рокови за чување на личните податоци **Член 30**

Осигурувачот ги чува личните податоци се до исполнување на целта за којашто се собрани и до исполнување на сите договорни права и обврски, односно до истекот на законски пропишаните рокови. Рокот во кој ќе се чуваат личните податоци зависи од законската обврска за чување на податоците, видот на склучениот договор за осигурување, времетраењето на договорот, обработка на барања за оштета, како и роковите за застареност на побарувањата.

Пренос на личните податоци **Член 31**

Личните податоци вообичаено се обработуваат во Р. С. Македонија. Личните податоци ќе бидат достапни и на примателите во трети земји или меѓународни организации тогаш кога тоа е потребно за склучување и извршување на договорите за осигурување (на пр. за реосигурување, при барања за штета случена во друга држава, и слично) само доколку од страна на Европската Унија или Агенцијата за заштита на личните податоци е утврдено дека во конкретната држава постои соодветно ниво на заштита на личните податоци.

Доколку во третата држава или меѓународна организација не постои соодветно ниво на заштита на лични податоци, Осигурувачот ќе може да ги изврши преносот само доколку обезбеди соодветни мерки за заштита на овие податоци во согласност со законот.

Права на субјектите на личните податоци **Член 32**

Овие права субјектот на личните податоци може бесплатно да ги оствари контактирајќи го Офицер за заштита на личните податоци на следниот емаил: ozlp@sava.mk, преку пошта на адресата на САВА Осигурување АД Скопје ул. Загребска бр. 28А Скопје, или лично во просториите на САВА Осигурување.

Осигурувачот го правото да бара дополнителни информации од барателот за да го потврди неговиот идентитет, со цел да ги заштити правата и приватноста на барателот.

Член 33

Доколку субјектот на податоците дал согласност за обработка на лични податоци, тој може да ја повлече согласноста во секое време, целосно или делумно, во согласност со Законот за заштита на личните податоци, со тоа што повлекувањето на согласноста не влијае на законитоста на обработката на личните податоци пред повлекување на согласноста.

Осигурувачот личните податоци кои ги обработува врз основа на согласност, ќе престане да ги обработува во најбрз можен рок по добивањето на известувањето за повлекување на согласноста.

Член 34

Корисникот на услугата за осигурување има право да поднесе приговор на обработката која што се заснова на легитимен интерес на Осигурувачот, вклучувајќи и профилирање. Доколку корисникот на услугата се уште смета дека личните податоци не се обработуваат согласно законот, може да се поднесе барање до Агенцијата за заштита на личните податоци.

Член 35

Со потпишување на полисата за осигурување договорувачот на осигурување потврдува дека пред собирањето на личните податоци од страна на овластеното лице на Осигурувачот, е запознаен со целите и законските основи на обработка на личните податоци, начинот на обработка на личните податоци, како и обврската Осигурувачот да ги обработува личните податоци во согласност со Законот за заштита на личните податоци.

Надлежен орган **Член 36**

(1) Надлежен орган за супервизија врз работењето на друштвото за осигурување е Агенцијата за супервизија на осигурување, до која Осигуреникот/корисникот на осигурувањето/третото штетено лице може да достави претставка/жалба во однос на друштвото за осигурување согласно Законот за супервизија на осигурување.

Завршна одредба
Член 37

Овие Општи услови влегуваат во сила и ќе се применуваат со денот на донесувањето. Со започнување со примена на овие услови престануваат да важат Општите услови за осигурување на домашни миленици број 02-16279/13 од 06.07.2020 година.

САВА осигурување а.д. Скопје
Одбор на директори
Претседател
Рок Мољк