

У-СТАСТ 01/2021

Број: 02-20225/10 од 01.07.2021

Датум на примена: 01.07.2021

УСЛОВИ ЗА ОСИГУРУВАЊЕ НА СТОМАТОЛОШКА АСИСТЕНЦИЈА

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

Член 1

Во овие услови, изразите ќе ги имаат следните значења:

"осигурувач" – САВА осигурување а.д. Скопје

"договорувач на осигурување" - лице кое со осигурувачот склучува договор за осигурување;

"осигуреник" – лице на кого му припаѓаат правата од осигурувањето;

"премија" - износ кој се плаќа за осигурувањето по договор за осигурување;

"сума на осигурување" – највисок износ до кој осигурувачот е во обврска;

"полиса" - документ на договорот за осигурување;

"итен случај" – ненадеен и неочекуван настан кој кај осигуреникот доведува до болка во забот и кој во случај на непрвземање на итни мерки би имал за последица загрозување на здравјето на осигуреникот,

"асистентски центар" – организациска единица на осигурувачот која осигуреникот, треба да ја контактира при настанување на итен случај и која стои на располагање 24 часа на ден, на бесплатниот телефонски број кој е наведен на полисата за осигурување.

„интернет продажба“ – продажба на осигурување преку услуги на информатичко општество што се обезбедуваат за надомест – премија на далечина без истовремено присуство на договорните страни, со користење на електронски средства и на барање на договорувачот на осигурување или осигуреникот.

СЛУЧАЈ НА АСИСТЕНЦИЈА

Член 2

(1) Со ова осигурување, осигурувачот организира помош при итен случај при појава на болка во забот која се дијагностицира како ургентна состојба во стоматологијата.

I. УРГЕНТНИ СОСТОЈБИ

РЕВЕРЗИБИЛЕН ПУЛПИТ

Член 3

(1) Во случај на појава на болка во забот, како реакција на конзумирање на топло ладно или слатко, а е резултат на воспаление на пулпата, осигурувачот ги покрива стоматолошките трошоци како што е дефинирано во член 11.

ИРЕВЕРЗИБИЛЕН ПУЛПИТ

Член 4

(1) Во случај на појава на спонтан болка, како реакција на конзумирање на топло ладно или слатко, која тешко се локализира, а е резултат на воспаление на пулпата, осигурувачот ги покрива стоматолошки што е дефинирано во

ите трошоци како

член 11.

АБЦЕС

Член 5

(1) Во случај на појава на болка во забот, како и оток, која е резултат на некоја бактериска инфекција, осигурувачот ги покрива стоматолошките трошоци како што е дефинирано во член 11.

ЦЕЛУЛИТИС

Член 6

(1) Во случај на појава на болка во забот, која доведува до црвенило и оток, односно кога е констатирано дека осигуреникот има дифузна бактериска инфекција на мекото ткиво, осигурувачот ги покрива стоматолошките трошоци како што е дефинирано во член 11.

ПЕРИКРОНИТИС

Член 7

(1) Во случај на појава на болка во забот, која доведува до црвенило и оток, односно кога е констатирано дека осигуреникот има воспалена гингива околу делумно изникнат заб, осигурувачот ги покрива стоматолошките трошоци како што е дефинирано во член 11.

ЛУКСИРАН ЗАБ

Член 8

(1) Во случај на појава на болка во забот, која е резултат на расклатен заб, а истото е утврдено со клинички преглед или рентген снимка, осигурувачот ги покрива стоматолошките трошоци како што е дефинирано во член 11.

АВУЛЗИЈА НА ЗАБ

Член 9

(1) Во случај на појава на болка која е резултат на испаднат заб, а истото е утврдено со клинички преглед или рентген снимка, и е неопходна реинплантација на забот, осигурувачот ги покрива стоматолошките трошоци како што е дефинирано во член 11.

ПАРАДОНТИТ

Член 10

(1) Во случај на појава на болка во забот, која е резултат на некоја бактериска инфекција проследена со оток и е неопходна обработка на каналниот систем, осигурувачот ги покрива стоматолошките трошоци како што е дефинирано во член 11.

ВИСИНА НА ПОКРИТИЕ ПРИ УРГЕНТНИ СОСТОЈБИ ВО СТОМАТОЛОГИЈАТА

Член 11

(1) Осигурувачот во целост ги покрива стоматолошките трошоци за првиот работен час, а не ги покрива трошоците за употребениот материјал.

ОГРАНИЧУВАЊЕ И ИСКЛУЧОЦИ

Член 12

(1) Осигурувачот не обезбедува помош и не ги покрива трошоците:

- доколку асистентскиот центар не бил навремено известен за итниот случај односно доколку осигуреникот не го повикал асистентскиот центар,

- доколку последицата од итниот случај ја отстранил стоматолог кој не бил одреден од страна на асистентскиот центар,

- доколку итниот случај е последица на претходно веќе дијагностицирана состојба и која е настаната поради нередовно одржување и непочитување на претходно дадените упатства од стоматолог

(2) Со ова осигурување не се покриени трошоците настанати поради компликации кои би можеле да настанат при лекувањето на ургентната состојба.

(3) Осигурувањето на стоматолошка асистенција во текот на една осигурителна година е ограничено на најмногу 3 (три) итни случаи.

(4) Осигурителното покритие од осигурувањето на стоматолошка асистенција не важи ни во случај ако осигуреникот даде лажни податоци за околностите на итниот случај.

ПОДРАЧЈЕ НА ВАЖНОСТ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 13

(1) Со осигурувањето склучено по овие услови за осигурување се обезбедува осигурително покритие на територија на Р. С. Македонија.

СКЛУЧУВАЊЕ НА ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 14

(1) Договор за осигурување може да склучи лице кое има интерес да не настане осигурен случај, затоа што би претрпел некоја материјална загуба.

(2) Договор за осигурување во случај на класична продажба е склучен кога договорувачите ќе ја потпишат полисата за осигурување.

(3) Усната понуда направена до осигурувачот за склучување на договор за осигурување не ги обврзува ниту понудувачот, ниту осигурувачот.

(4) Писмената понуда направена на осигурувачот за склучување на договор за осигурување го обврзува понудувачот, ако тој не одредил пократок рок, за време од осум дена од денот кога понудата пристигнала кај осигурувачот.

(5) Ако осигурувачот во тој рок не ја одбие понудата која не отстапува од условите под кои тој го врши предложеното осигурување, ќе се смета дека тој ја прифатил понудата и дека договорот е склучен. Во тој случај договорот се смета склучен кога понудата пристигнала кај осигурувачот.

(6) Ако осигурувачот по однос на примената понуда побара било каква дополна или измена, како ден на приемот на понудата ќе се смета денот кога осигурувачот ја примил бараната дополна или измена, односно кога ќе биде известен за прифаќање на неговите услови.

(7) Одредбите од ставот 2 на овој член се применуваат и кога се врши измена на постојниот договор за осигурување.

(8) Интернет продажба

1) Во случај на интернет продажба на осигурување, договорувачот на осигурување или осигуреникот со користење на електронските средства обезбедени од страна на Осигурувачот сам ги внесува сите потребни податоци за изработка на осигурувањето, врз база на што добива информативна понуда. Доколку понудата е прифатлива за договорувачот на осигурувањето или осигуреникот, истото тој преку електронските средства го потврдува и ги прифаќа понудените премии и условите за осигурување.

2) Со користење на електронските средства обезбедени од страна на осигурувачот, договорувачот на осигурувањето или осигуреникот врши плаќање на премијата за осигурување со платежна картичка.

3) Откако ќе се изврши плаќањето на премија, договорувачот на осигурувањето или осигуреникот на валидна и точна e-mail адреса која ја евидентира во процесот на пополнување на потребните податоци, во електронска форма ја добива полисата за осигурување. Заедно со полисата за осигурување на наведената e-mail адреса ги добива и важечките услови за осигурување од стоматолошка асистенција. Доколку договорувачот на осигурувањето или осигуреникот има потреба

од печатена копија од полисата потребно е да се обратат кај Осигурувачот.

4) Во случај на интернет продажба на осигурување не е потребен потпис на полисата за осигурување од страна на договорните страни, бидејќи согласно член 959 од Законот за Облигациони односи, договорниот однос од осигурувањето настанува со самото плаќање на премијата за осигурување.

ПОЧЕТОК И КРАЈ НА ОСИГУРИТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ

Член 15

(1) Обврската на осигурувачот од осигурувањето почнува по истек на дваесет и четвртиот час од 3-иот ден (каренца) од денот кој во полисата е назначен како почеток на осигурувањето - ако до тој ден е платена премијата, а инаку по истек на дваесет и четвртиот час од денот на уплатата на премијата освен ако не е поинаку договорено.

(2) Обврската на осигурувачот престанува:

1) кај договор за осигурување со одреден рок на траење со истек на двасесет и четвртиот час од денот кој во полисата е означен како ден на истек на осигурувањето.

2) кај договор за осигурување со неодреден рок на траење, ако во полисата е означен само почетокот на осигурувањето се продолжува од година во година, освен ако некоја од договорените страни, најкасно три месеци пред истекот на тековната година од осигурувањето, писмено ја извести другата страна дека не сака да го продолжи договорот за осигурување. Во тој случај, договорот за осигурување престанува со истекот на даветет и четвртиот час на последниот ден од тековната година на осигурувањето.

3) кај договор за осигурување склучен на рок подолг од пет години, секоја страна може по истекот на овој рок при отказан рок од шест месеци, писмено да и изјави на другата странка дека го раскинува договорот. Ако договорувачот на осигурувањето го раскине договорот склучен на рок подолг од 5 години, должен е да ја плати разликата на премијата со одобрен попуст за времетраењето на осигурувањето.

ПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

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.

(4) Ако договорувачот на осигурувањето не ја плати премијата во договорениот рок, осигурувачот може, покрај главницата, да му пресмета и затезна камата.

(5) Место на плаќање на премијата е местото во кое договорувачот на осигурувањето има свое седиште односно живеалиште, ако со договорот не е определено некое друго место.

(6) 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.

(7) Ако премијата се плаќа со чековна уплатница на одредена сметка на осигурувачот, ќе се смета дека договорувачот на осигурувањето го извршил плаќањето на премијата тогаш кога ќе го уплати должниот износ на чековната уплатница во корист на означената сметка на осигурувачот под услов паричните средства пристигнат на сметката на осигурувачот во банката депонент.

(8) Во случај на интернет продажба плаќањето на премијата се врши пред да биде издадена полисата за осигурување.

ПОСЛЕДИЦИ ОД НЕПЛАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈАТА

Член 17

(1) Ако е договорено премијата да се плаќа по склучувањето на договорот, обврската на осигурувачот да го исплати надоместот од осигурувањето почнува по истек на дваесет и четвртиот час од денот кој во полисата е назначен како почеток на осигурувањето.

(2) Ако договорувачот на осигурувањето, премијата што стасала по склучувањето на договорот не ја плати до стасаноста, ниту тоа го стори некое друго заинтересирано лице, договорот за осигурување престанува според самиот закон - по истекот на рокот од 30 дена од кога на договорувачот на осигурувањето му е врачено препорачано писмо од осигурувачот со известување за стасаноста на премијата, но со тоа што тој рок да не може да истече пред да поминат 30 дена од стасаноста на премијата.

(3) Во секој случај, договорот за осигурување престанува според самиот закон, ако премијата не биде платена во рок од една година од стасаноста.

ВРАЌАЊЕ НА ПРЕМИЈА

Член 18

(1) Во случаите на престанок на важноста на договорот за осигурување пред крајот на периодот за кој е платена премијата, осигурувачот враќа дел од премијата за неискористеното време на осигурување, само доколку во тој период на осигурување не настанал осигуран случај.

(2) Осигурувачот враќа дел од премијата за неискористеното време од денот кога бил писмено известен за престанокот на важноста на договорот за осигурување.

(3) Во случај на интернет продажба, премијата може да се врати пред започнување на траењето на осигурувањето во просториите на осигурувачот, и премијата се враќа во полн износ.

(4) Во случаи кога:

1) е започнато траењето на осигурувањето,

2) осигурувачот веќе дал услуга,

2) е завршено траењето на осигурувањето не е можно враќање на премијата.

ОБВРСКИ НА ОСИГУРЕНИКОТ ПРИ ИТЕН СЛУЧАЈ

Член 19

(1) При повикот осигуреникот е должен да достави податоци за идентификација како и останати неопходни документи поврзани со договорот за осигурување.

(2) Осигуреникот е должен да постапува според упатството на осигурувачот. Само со изречна дозвола од осигурувачот може да најми друг стоматолог и во тој случај осигурувачот ги покрива трошоците само до висината до која би ги покрила на својот договорен стоматолог.

(3) Осигуреникот е должен самиот да ги плати трошоците кои осигурувачот врз основа на ова осигурување не ги исплаќа или не ги плаќа во целост.

(4) Осигуреникот е должен на осигурувачот да му ги врати исплатените трошоци со законска затезна камата од денот на исплатата, доколку по понудените услуги се утврди дека настанот не е покриен со осигурување или дека осигуреникот ги прекршил одредбите на овие услови, па поради тоа причинил штета на осигурувачот.

ПРЕТСТАВКИ ОД ОСИГУРЕНИЦИ

Член 20

(1) Осигуреникот, корисникот на осигурување или трето оштетено лице има право да поднесе претставка до осигурувачот доколку смета дека осигурувачот не се придржува кон одредбите од договорот за осигурување, согласно Законот за супервизија на осигурување.

(2) Осигурувачот е должен 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 осигурувачот или ако осигурувачот 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) 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.

(3) 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 личните 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, Osigurnitelna Grupacija Sava d.d. Cankarjeva 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

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 договарачот 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 го изврши преносот само доколку обезбеди соодветни мерки за заштита на овие податоци во согласност со законот.

ПРАВА НА СУБЈЕКТИТЕ НА ЛИЧНИТЕ ПОДАТОЦИ

Член 32

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.

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 оштетено лице може да достави претставка/жалба во однос на друштвото за осигурување согласно Законот за супервизија на осигурување.

ЗАВРШНА ОДРЕДБА

Член 37

Овие Услови влегуваат во сила и ќе се применуваат со денот на донесувањето. Со започнување со примена на овие услови престануваат да важат Условите за осигурување на стоматолошка асистенција број 02-14472/1 од 05.06.2017 година

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