

ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД СКОПЈЕ

Акционерско Друштво за осигурување

ГРАВЕ НЕЖИВОТ СКОПЈЕ

Бр. 0202-27/46

01.09.2023 год.
Скопје

ПОСЕБНИ УСЛОВИ

ЗА ОСИГУРУВАЊЕ ОД ОДГОВОРНОСТ НА ДРУШТВА ЗА РЕВИЗИЈА

Скопје, септември 2023 година

Усвоени со одлука на Управен одбор број 0202-27/45 од 01.09.2023 година

ВОВЕДНИ ОДРЕДБИ

1. ОСИГУРИТЕЛ - Друштвото за осигурување ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД СКОПЈЕ
2. ДОГОВАРАЧ НА ОСИГУРУВАЊЕТО - правно или физичко лице, кое со осигурителот склучува договор за осигурување.
3. ОСИГУРЕНИК - Друштво за ревизија чија законска одговорност е опфатена со осигурување, ако совесно и чесно ја врши својата дејност кај субјект на ревизија, во согласност со Законот за ревизија.
4. ТРЕТО ЛИЦЕ - корисник на осигурувањето, односно правно или физичко лице, кое ја врши дејноста со седиште во Република Македонија и е субјект на ревизија, а поради нереална и необјективна ревизија му е нанесена имотна штета.
5. ДРУШТВО ЗА РЕВИЗИЈА - домашно и странско правно лице регистрирано за вршење ревизија во Република Македонија, кое мора да има најмалку двајца овластени ревизори.
6. РЕВИЗИЈА - постапка за испитување и оценка на финансиските извештаи, врз чија основа дава стручно мислење за реалната и за објективната состојба на имотот, капиталот, обврските и добивката од работењето на субјектот, како и оценка за организацијата и за донесувањето на деловните одлуки на раководниот кадар во согласност со актите, како и начинот на функционирање на информативниот систем.
7. ФИНАНСИСКИОТ ИЗВЕШТАЈ - ги опфаќа билансот на состојба, билансот на успех, сметките за добивка и загуба, прегледот на паричните текови, забелешките и други извештаи, кои претставуваат составен дел на финансиските извештаи.
8. ИЗВЕШТАЈОТ ЗА ИЗВРШЕНА РЕВИЗИЈА - стручно мислење на овластениот ревизор за објективноста и за реалноста на сметководствените искази, начела и стандарди, со кои се искажуваат финансиската состојба, резултатите од работењето и промените кај субјектот кај кого се врши ревизија.
9. ПОЛИСА - документ за склученото осигурување.
10. ПРЕМИЈА ЗА ОСИГУРУВАЊЕ - износ што договарачот на осигурувањето, односно осигуреникот го плаќа во согласност со договорот за осигурување.

ОСНОВНИ ОДРЕДБИ

ПРЕДМЕТ НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 1

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

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

Со осигурувањето не се опфаќа одговорност за штета, која на субјектот на ревизија му е предизвикана со дејства преземени со намера, измама и грубо невнимание од овластените ревизори на друштвото за ревизија.

СУМА НА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 2

Сумата на осигурување за склучен договор за ревизија, претставува горна граница за обврските на осигурителот за еден осигурен случај.

Минималната сума на осигурување под која не може да се склучи договор за осигурување изнесува 15.000 евра во денарска противвредност, според средниот курс на Народна банка на Република Македонија на денот на осигурувањето.

Осигуреникот може да договори и повисока сума на осигурување од минималната, во согласност со тарифата на осигурителот.

ИЗВОР НА ОПАСНОСТ

Член 3

Извор на опасност се законските должности од кои можат да настанат пропусти и грешки при совесно и чесно вршење на дејноста на овластените ревизори во друштвото за ревизија, во согласност со Законот за ревизија, а тие се:

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

ОСИГУРЕН СЛУЧАЈ

Член 4

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

Осигурениот случај настапува оној момент кога се остварил штетен настан како последица на пропуст или грешка, врз основа на кој би можело да се истакне оштетно барање од субјектот за настанатата имотна штета. Не се смета за осигурен случај, пропуст или грешка во вршење на ревизијата, настанот што бил познат или морало да биде познат при вршење на ревизијата.

Се смета дека пропустот или грешката настапиле во оној момент кога требало да се преземе некоја од пропишаните законски должности за да се спречи настанување на штетата.

ШТЕТИ ИСКЛУЧЕНИ ОД ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 5

Од осигурување се исклучени сите штети што се настанати со:

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

ОПШТИ ОДРЕДБИ

СКЛУЧУВАЊЕ ДОГОВОР ЗА ОСИГУРУВАЊЕ

Член 6

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

ПОЧЕТОК И ПРЕСТАНОК НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 7

Обврската на осигурителот започнува по истек на 24-тиот час од денот што во договорот за осигурување е означен како почеток на осигурување.

Обврската на осигурителот престанува со истек на 24-тиот час од денот што во договорот е означен како ден на истек на осигурувањето.

Осигурувањето може да престане и поради: раскинат договор за ревизија, одземена дозвола за работа, неисполнување на договорните обврски и во други случаи кога постојат законски пречки.

ПЛАЌАЊЕ ПРЕМИЈА

Член 8

Договарачот на осигурувањето ја плаќа премијата за осигурување веднаш, при склучување на договорот за осигурување, ако поинаку не е договорено.

Ако е договорено премијата да се плаќа на рати, осигурителот може да пресмета законска камата, во случај кога премијата не е платена до денот на достасување на договорената рата.

ПРОМЕНА НА УСЛОВИТЕ И НА ТАРИФАТА

Член 9

При промена на условите и на тарифата, осигурителот е должен писмено да го извести договарачот на осигурувањето.

Извршените промени стапуваат на сила за наредниот период од осигурувањето.

ПРОМЕНА НА АДРЕСА И ИМЕ НА ФИРМА

Член 10

Договарачот на осигурување е должен за секоја промена на адреса и назив на фирмата и седиштето да го извести осигурителот во рок од 15 дена од денот на извршената промена.

Ако договарачот на осигурувањето не постапи според претходниот став, за важност, односно валидност на известувањето упатено од осигурителот, доволно е осигурителот да постапил според податоците со кои располагал во времето на известување.

ОБВРСКА НА ОСИГУРЕНИКОТ КОГА ЌЕ НАСТАНЕ ОСИГУРЕНИОТ СЛУЧАЈ

Член 11

Осигуреникот е должен да го извести осигурителот најдоцна во рок од 3 дена од денот на пријавувањето на побарувањето за оштета од оштетениот.

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

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

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

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

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

Доколку осигуреникот не се придржува кон обврските од овој член, самиот ќе ги сноси штетните последици што ќе настанат поради тоа, освен ако тие би настанале и доколку тој се придржувал кон обврските.

ОБВРСКИ НА ОСИГУРИТЕЛОТ ПО ПОДНЕСЕНО БАРАЊЕ ОД ОШТЕТЕНИОТ

Член 12

Во врска со поднесеното барање за надоместок на штета од оштетениот субјект, осигурителот има обврска:

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

ПРАВНА ЗАШТИТА

Член 13

Обврската на осигурителот за давање правна заштита опфаќа:

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

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

Во случај осигурителот на име надоместок на штета да ја исплатил сумата на осигурување пред поведување на спорот, престанува и неговата обврска на правна заштита.

НАДОМЕСТОК НА ШТЕТА

Член 14

Осигурителот го исплатува надоместокот на штета во рок од 14 дена, сметано од денот кога е утврдена обврската и висината на таа обврска.

Доколку при разгледување на барањето се утврди дека осигуреникот не ги доставил сите докази и факти битни за утврдување на основата и на висината на штетата, осигурителот нема да изврши исплата на штета сè додека не се достави потребната документација.

НАДОМЕСТОК НА ТРОШОЦИТЕ ПО ПОСТАПКАТА

Член 15

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

Трошоците за кривичната постапка, како и трошоците за застапување на осигуреникот, осигурителот нема обврска да ги надомести.

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

НЕПОСРЕДНО БАРАЊЕ ОД ОШТЕТЕНИОТ СУБЈЕКТ

Член 16

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

Доколку во случајот од претходниот став осигурителот одлучи да му исплати надоместок на оштетениот во потполност или делумно, должен е за тоа да го извести осигуреникот.

УТВРДУВАЊЕ И ПРОЦЕНА НА ШТЕТА

Член 17

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

Штетата се утврдува и се проценува врз основа на уредно водена целокупна документација за извршена ревизија, која му се доставува на увид на овластениот претставник на осигурителот, а во согласност со Законот за облигационите односи и Законот за ревизија.

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

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

ВЕШТАЧЕЊЕ ШТЕТА

Член 18

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

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

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

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

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

ВИСИНА НА НАДОМЕСТОК НА ШТЕТА

Член 19

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

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

ПРАВО НА РЕГРЕС

Член 20

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

ЗАСТАРУВАЊЕ НА ПОБАРУВАЊЕТО

Член 21

Барањето за надоместок на штета причинета со повреда на должноста на друштвото за ревизија, поднесено од оштетениот субјект, застарува во согласност со одредбите од Законот за облигациони односи.

ТЕРИТОРИЈАЛНО ВАЖЕЊЕ НА ОСИГУРУВАЊЕТО

Член 22

Со осигурувањето се опфатени само осигурени случаи што ќе настанат на територијата на Република Македонија.

НАДЛЕЖНОСТ НА СУДОТ ВО СЛУЧАЈ НА СПОР

И ПРИМЕНА НА ЗАКОНИТЕ

Член 23

За споровите што ќе произлезат од примената на овие услови, ќе решава стварно надлежниот суд во седиштето на осигурителот.

За односите помеѓу договорените страни се применуваат одредбите од Законот за облигационите односи, општите услови за осигурување од одговорност и посебните услови за осигурување од одговорност на друштвата за ревизија.

Доколку не се во спротивност со овие услови, на осигурувањата склучени според овие услови ќе се применуваат и општите услови за осигурување од одговорност.

ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 24

Постапка по приговори

Во случај осигурителот и осигуреникот да не се согласат по однос на обемот и висината на штетата, осигуреникот има право на приговор во рок од осум дена од приемот на писменото известување од осигурителот до Второстепената комисија за решавање штети по приговор, што е должна во рок од 30 дена да одговори по приговорот.

Член 25

Постапка по жалба

Договарачот, односно осигуреникот во однос на работењето на Друштвото има право на жалба до Агенцијата за супервизија во осигурување како надлежен орган за супервизија на друштвата за осигурување.

Член 26

Решавање спорови

Евентуалните спорови што би произлегле од договорот за осигурување договорните страни ќе ги решаваат спогодбено, а доколку не дојде до спогодба, надлежен е стварно надлежниот суд според местото на склучување на договорот за осигурување.

Член 27

Обработка и заштита на личните податоци

Согласно одредбите од Законот за заштита на личните податоци ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје врши обработка (собирање, евидентирање, организирање, чување итн.) на лични податоци на физички лица-договорувачи на осигурување односно осигуреници чии лични податоци ги обработува ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје со цел исполнување на права и обврски кои произлегуваат од конкретниот закон. Личните податоци ќе се обработуваат само на начин што обезбедува соодветно ниво на безбедност на личните податоци со примена на соодветни технички или организациски мерки, со имплементиран систем за информациска сигурност заради заштита на личните податоци, согласно стратегиите и политиките на ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје. ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје во својство на контролор на личните податоци, истите ги користи совесно, законито и согласно целта за која се собрани.

Член 28

Основ и цел за обработка на лични податоци

Врз основа на член 109 од Законот за супервизија на осигурување, а во согласност со Законот за заштита на личните податоци ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје собира, обработува, чува, користи и доставува лични податоци кои се неопходни при склучување на договорите за осигурување (полиси). Контролорите може да ги обработуваат личните податоци со цел исполнување на правата што произлегуваат од договорот за осигурување, односно со цел водење на постапка за надомест на штета и воспоставување на бази на податоци за настанати штети.

ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје ги обработува личните податоци само врз основа на претходна согласност од субјектот на личните податоци.

Согласноста за обработка на личните податоци може да се повлече во секое време трајно или привремено преку доставување на известување за повлекување на согласност по пошта на следната адреса: „ул.Пиринска“ бр.23, 1-1/5, 1000 Скопје“ или преку електронска адреса info@grawe.mk.

Член 29

Пренос на личните податоци

ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје е дел од Групацијата Grawe. Личните податоци на субјектите на лични податоци се пренесуваат во рамките на Групацијата, односно во матичното друштвото Grazer Wechselseitige Versicherung Aktiengesellschaft. 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.

Член 30

Обработка на лични податоци за цели на директен маркетинг

Личните податоци со исклучок на податоците за здравствена состојба, ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје ги обработува за цели на директен маркетинг само врз основа на дадена согласност за обработка на лични податоци за цели на директен маркетинг кои ги врши за себе или поврзаните друштва во земјата или во странство.

Член 31

Права на субјектите на личните податоци

Во врска со сите прашања поврзани со обработка на лични податоци, за остварување на правата кои произлегуваат од Законот за заштита на личните податоци субјектите на лични податоци доставуваат барање на адреса на Граве Осигурување Неживот АД Ул.Пиринска 23,1-1/5 Скопје со назнака за Офицер за заштита на лични податоци.

Член 32

Рокови на чување на лични податоци

Личните податоци, ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје ги чува во рок 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, согласно член 109 став 8 од Законот за супервизија на осигурување.

По истекот на роковите од став 1 на овој член личните податоци ќе бидат избришани/уништени од базите на податоци на ГРАВЕ ОСИГУРУВАЊЕ НЕЖИВОТ АД Скопје.

Претседател на Управен одбор
Елизабета Божиновска

