

Полиса број:	
Штета број:	

Пријава за Тешко болна состојба или Малигни болести

1. Податоци за осигуреникот

Име и презиме:	
Адреса на живеење	
Контакт телефон	
Е-маил	
ЕМБГ	

2. Податоци за исплата

Трансакциска сметка	
Банка	
Сопственик на сметка	
Контакт телефон	
Е-маил	

3. Податоци за осигурениот случај

Датум на дијагностицирање на болеста	
Дијагноза:	

ИЗЈАВА И СОГЛАСНОСТ

Со потписот на пријавата потврдувам дека сум информиран/а дека:

1. Податоците наведени во оваа пријава се точни и целосни и се обврзувам навремено да го известам Друштвото за секоја нивна промена.
2. Во целост ја прифаќам содржината на оваа пријава.
3. Потврдувам дека сум информиран/а дека Друштвото врши обработка на моите лични податоци, вклучително и идентификациски и контакт податоци (како што е ЕМБГ), за следните цели:
 - постапување по пријавата за штета и остварување на права од полисата;
 - исполнување на договорни и законски обврски;
 - ажурирање на податоците во системот;
 - доставување на податоци до трети лица врз основа на закон или договор, исклучиво за наведените цели.
4. Се согласувам Друштвото да побара дополнителни податоци доколку тоа е потребно за одлучување по пријавата.
5. Се согласувам моите здравствени податоци да бидат обработувани од страна на Друштвото за цели на решавање на пријавата за штета и утврдување на правото на надоместок.
6. Се согласувам комуникацијата во врска со оваа пријава да се врши по електронски пат.

7. Потврдувам дека сум информиран/а во согласност со Законот за заштита на личните податоци дека:

- Контролор на личните податоци во смисла на ЗЗЛП е КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ АД Друштво за осигурување на живот Скопје, ул. Железничка бр. 41, 1000 Скопје, ЕМБС 5920922 и ЕДБ 4030004526504 (во понатамошниот текст: КРОАЦИА).
- Обработката на моите горенаведени лични податоци е потребна (i) заради поставување по пријавата и остварување на моите права согласно полисата за осигурување (ii) заради исполнување на договорните и законските обврски на КРОАЦИА, а согласно Законот за облигациони односи, Законот за супервизија на осигурување, Законот за спречување перење пари и финансирање тероризам, Законот за данок на личен доход и подзаконските акти донесени согласно наведените законски прописи.
- Давањето на лични податоци е договорна обврска, односно доколку истите ги давам со цел остварување на моите права согласно полисата за осигурување, а од тоа произлегуваат и други законски обврски, и доколку не ги давам податоците, нема да можам да ги остварам моите права, во форма на исплата на осигурена сума или надомест на штета.
- Можам во било кој момент да ја повлечам согласноста, со тоа што повлекувањето на согласноста ќе резултира во неможност да ги остварам моите права, во форма на исплата на осигурена сума или надомест на штета, и дека повлекувањето не влијае на законитоста на обработката на личните податоци која е извршена пред повлекувањето.
- Дека моите лични податоци нема да се пренесуваат во трета земја, согласно дефинициите на ЗЗЛП;
- Податоците кои ги давам ќе се чуваат согласно рокот предвиден во интерните акти за архивско работење на КРОАЦИА и кој рок е определен согласно со Законот за даночната постапка и подзаконските акти на Законот за архивски материјал (или други закони кои би ги замениле или дополнеле);
- Дека пристап до моите лични податоци, покрај овластените вработени во КРОАЦИА, ќе имаат и државните органи на РС Македонија, банката каде го примам трансферот, а може да имаат и Агенцијата за супервизија на осигурување и надворешниот ревизор ангажиран од КРОАЦИА согласно Законот за ревизија и Законот за супервизија на осигурувањето, како и внатрешни ревизори на групацијата КРОАЦИА ОСИГУРУВАЊЕ. Сите овие категории на обработувачи/корисници се договорно или законски обврзани на тајност, доверливост и заштита на личните податоци;
- Не постои автоматизиран процес на одлучување, вклучувајќи го и профилирањето;
- За прашања поврзани со заштита на личните податоци може да се обратам до офицерот за заштита на лични податоци на КРОАЦИА, чии контакт податоци се објавени на официјалната интернет страница, или на е-маил: ozlp@cro.mk;
- Имам право на поднесување барање до Агенцијата за заштита на личните податоци согласно со ЗЗЛП;
- Имам право да барам од страна на контролорот – КРОАЦИА пристап, исправка или бришење на личните податоци или ограничување на обработката на личните податоци кои се однесуваат на субјектот на личните податоци, или право на приговор за обработката, како и право на преносливост на податоците, а согласно ЗЗЛП;

Потпис на корисник или осигуреник
(печат доколку корисник е правно лице):

Во _____ датум _____

Потребни документи за пријава на штета

1. Прилог кон пријавата за надомест на штета по основ на Тешко болна состојба или Малигни болести

- Пополнета пријава за надомест на штета
- Копија од лична карта
- Изјава за носител на јавна функција
- Копија од трансакциска сметка
- Оригинал полиса за осигурување
- Медицинска документација и историја на болест
- Комплет здравствен картон (оригинал или копија заверена на нотар)

(Кроациа Осигурување Живот АД Скопје го задржува правото да побара дополнителна документација доколку доставената не е доволна за решавање на штетата)