

3784.

Врз основа на членовите 158-с точка 1) и 134-г став (4) а во врска со член 134-в став (2) од Законот за супервизија на осигурување од Законот за супервизија на осигурување (“Службен весник на Република Македонија” бр.27/2002, 79/2007, 88/2008, 67/2010, 44/2011, 188/2013, 112/2014, 153/2015, 192/2015, 23/2016, 83/2018 и 198/2018 и “Службен весник на Република Северна Македонија” бр.101/2019 и 31/2020) Советот на Експерти на Агенцијата за супервизија на осигурување на седница одржана на ден 17.11.2020 година донесе

**П РА В И Л Н И К****ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА ПОТРЕБНАТА ДОКУМЕНТАЦИЈА ЗА ДОБИВАЊЕ ЛИЦЕНЦА ЗА ЗАСТАПНИК ВО ОСИГУРУВАЊЕТО****Член 1**

Во Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурувањето (“Службен весник на Република Македонија” бр.152/2017 и 36 /2019) во член 2 став (3) точката 1 се заменува со нова точка 1 која гласи:

“документ за лична идентификација – на увид;”

**Член 2**

Прилогот 1 – Образец Б-ЛЗ се заменува со нов Прилог 1 – Образец Б-ЛЗ а Прилогот 2 – Образец Б-ЛЗ/промена се заменува со нов Прилог 2 – Образец Б-ЛЗ/промена кои се дадени во прилог на овој правилник и се негов составен дел.

**Член 3**

(1) Започнатите постапки за добивање на лиценца до денот на започнување на примената на овој правилник ќе завршат согласно Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурувањето (“Службен весник на Република Македонија” бр.152/2017 и 36 /2019).

(2) Во случаите од ставот 1 на овој член, Агенцијата за супервизија на осигурување врши увид во документот за лична идентификација при постапките за добивање на лиценца за застапник во осигурувањето.

**Член 4**

Овој правилник влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Северна Македонија“.

**Образложение**

Целта на измените на Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурувањето е негово усогласување со одредбите на Законот за заштита на личните податоци и со Законот за личната карта.

Бр. 01-737/1  
17 ноември 2020 година  
Скопје

Совет на експерти  
Претседател,  
Крсте Шајноски, с.р.



АГЕНЦИЈА ЗА  
СУПЕРВИЗИЈА НА  
ОСИГУРУВАЊЕ  
AGJENCIA E  
MBIKËQYRJES  
SË SIGURIMEVE

tel/tel: 02 3254 050  
факс/faks: 02 3290 240  
адреса/adresa: ул.Македонија 66,  
Палата Лазар Поп Трајков 5-ти кат  
1000 Скопје,  
Република Северна Македонија/  
rr.Makedonija Pa Nr  
Pallati L Lazar Pop Trajkov, kati i 5-tu  
1000 Shkup,  
Republika e Maqedonisë së Veriut  
e-mail: contact@aso.mk  
www.aso.mk

ПРИЛОГ 1 – Образец Б-ЛЗ

## АГЕНЦИЈА ЗА СУПЕРВИЗИЈА НА ОСИГУРУВАЊЕ

БАРАЊЕ<sup>1</sup>

## ЗА ДОБИВАЊЕ ЛИЦЕНЦА ЗА ЗАСТАПНИК ВО ОСИГУРУВАЊЕ

1.	Име и презиме на барателот	
2.	Датум и место на раѓање (од лична карта)	
3.	Адреса на живеење (од лична карта)	
4.	Татково име	
5.	Адреса на електронска пошта (е-маил) на која барателот се согласува да биде контактиран во врска со барањето	
6.	Контакт телефон (мобилен)	

Барам од Агенцијата за супервизија на осигурување да ми издаде лиценца за застапник во осигурување. Кон барањето ја приложувам документацијата согласно членот 2 став (3) од Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурување освен документација која согласно со членот 2 став (4) од Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурување се прибавува од службената евиденција на Агенцијата и тоа (се заокружува односно означува доколку се пополнува електронски):

1.	Диплома или Уверение за завршено средно образование или друг повисок степен на образование издадена од образовна институција акредитирана во Република Македонија или документ за признавање на странска средношколска или универзитетска квалификација издадена од страна на надлежна институција во Република Македонија
2.	Изјава дека лицето не извршувало функција на лице со посебни права и одговорности во друштво за осигурување или друго правно лице во кое била воведена посебна управа или над кое е отворена стечајна или ликвидациона постапка
3.	Потврда од Централен регистар на Република Македонија или друг јавен регистар дека против лицето нема изречена прекршочна санкција или казна забрана за вршење професија, дејност или должност, во областа на осигурувањето и финансиите
4.	Потврда од казнена евиденција на надлежен суд дека лицето не е осудено со правосилна судска пресуда на безусловна казна затвор над шест месеци, сè додека траат правните последици од пресудата, за кривичните дела против имотот, кривичните дела против јавните финансии, платниот промет и стопанството, кривичните дела против службената должност, како и кривичните дела фалсификување исправа, посебни случаи на фалсификување исправи, компјутерски фалсификат, употреба на исправа со невинитна содржина и надриписарство од Кривичниот законик; <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Се препорачува Барањето да се пополнува електронски. Електронска верзија на Барањето може да се најде на официјалната интернет-страница на Агенцијата за супервизија на осигурување [www.aso.mk](http://www.aso.mk). Доколку Барањето не се пополнува електронски, задолжително треба да се користи пенкало и да се пишува со големи букви.

<sup>2</sup> Агенцијата по службена должност од надлежен суд ќе ја прибави потврдата согласно членот 2, став (3) точка 5 од Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурување (доколку истата не е поднесена од барателот)



АГЕНЦИЈА ЗА  
СУПЕРВИЗИЈА НА  
ОСИГУРУВАЊЕ  
AGJENCIA E  
MBIKËQYRJES  
SË SIGURIMEVE

tel/тел: 02 3254 050  
факс/faks: 02 3290 240  
адреса/adresa: ул.Македонија бб,  
Палата Лазар Поп Трајков 5-ти кат,  
1000 Скопје,  
Република Северна Македонија/  
rr.Makedonija Pa Nr  
Pallati Llozar Pop Trajkov, kati i 5-të  
1000 Shkup,  
Republika e Maqedonisë së Veriut  
e-mail: contact@aso.mk  
www.aso.mk

5.	Договор за застапување во осигурување склучен со друштво за осигурување односно друштво за застапување во осигурување или договор за вработување склучен со друштво за застапување во осигурување односно банка која има согласност за вршење работи на застапување во осигурување од страна на Агенцијата
6.	Доказ за платен надоместок за издавање лиценца за застапник во осигурување согласно Тарифникот на Агенцијата.
7.	Потврда за активно познавање на македонскиот јазик издадена од Филолошкиот факултет при Универзитетот "Св. Кирил и Методиј" - Катедра за македонски јазик и јужнословенски јазици *
8.	Извод од матична книга на венчани односно решение за промена на личното име односно презиме**

Документите означени со (\*) ги поднесува лице кое школувањето го завршило во странство  
Документите означени со (\*\*) ги поднесува лице кај кое личното име и презиме на документите приложени кон барањето не е идентично со оние наведени во барањето

#### ИЗЈАВА НА ПОДНОСИТЕЛОТ НА БАРАЊЕТО

Со поднесување на ова барање Изјавувам дека податоците и информациите што ги содржи ова барање, како и целата документација која ја доставувам/е кон барањето за издавање лиценца за застапник во осигурување, се точни и не содржат фалсификувани податоци и документи а во случај на промена на податоците содржани во ова барање, како и во документацијата доставена во прилог кон ова барање, во рок од 3 работни дена од настанувањето на промената ќе ја известам Агенцијата. Се согласувам моите лични податоци содржани во барањето за добивање лиценца за застапник во осигурување да се користат за целите на издавање на лиценца за застапник во осигурување согласно Законот за супервизија на осигурување. Со поднесување на ова барање се согласувам моите лични податоци содржани во ова барање да се користат во постапка на остварување на правото за прибавување на потребни докази и податоци од други надлежни јавни органи по службена должност.

Датум и место на поднесување

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ година, \_\_\_\_\_

Потпис на подносителот на барањето

\_\_\_\_\_



АГЕНЦИЈА ЗА  
СУПЕРВИЗИЈА НА  
ОСИГУРУВАЊЕ

AGJENCIA E  
MBIKËQYRJES  
SË SIGURIMEVE

тел/tel: 02 3254 050  
факс/faks: 02 3290 240  
адреса/adresa: ул.Македонија 66,  
Палата Лазар Поп Трајков 5-ти кат  
1000 Скопје,  
Република Северна Македонија/  
rr.Makedonija Pa Nr  
Pallati Lazar Pop Trajkov, kati i 5-ti  
1000 Shkup,  
Republika e Maqedonisë së Veriut  
e-mail: contact@aso.mk  
www.aso.mk

## ПРИЛОГ 2 – Образец Б-ЛЗ/промена

## АГЕНЦИЈА ЗА СУПЕРВИЗИЈА НА ОСИГУРУВАЊЕ

БАРАЊЕ<sup>1</sup>

## ЗА ПРОМЕНА НА ЛИЦЕНЦА ЗА ЗАСТАПНИК ВО ОСИГУРУВАЊЕ

1.	Име и презиме на барателот	
2.	Датум и место на раѓање (од лична карта)	
3.	Адреса на живеење (од лична карта)	
4.	Татново име	
5.	РБС на застапникот (од Регистарот на Агенцијата)	
6.	Број и датум на постојната лиценца за застапник	
7.	Адреса на електронска пошта (е-маил) на која барателот се согласува да биде контактиран во врска со барањето	
8.	Контакт телефон (мобилен)	

Барам од Агенцијата за супервизија на осигурување да ми издаде нова лиценца за застапник во осигурување врз основа на склучениот нов/анекс договор за застапување во осигурување со \_\_\_\_\_ (се наведува називот на друштвото за осигурување, друштвото за застапување во осигурување или банката).

Кон барањето ја приложувам документацијата согласно членот 2 став (3) а во врска со членот 3 став (2) од Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурување освен документација која согласно со членот 2 став (4) од Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурување се прибавува од службената евиденција на Агенцијата и тоа (се заокружува односно означува доколку се пополнува електронски):

1.	Изјава дека лицето не извршувало функција на лице со посебни права и одговорности во друштво за осигурување или друго правно лице во кое била воведена посебна управа или над кое е отворена стечајна или ликвидациона постапка
2.	Потврда од Централен регистар на Република Македонија или друг јавен регистар дека против лицето нема изречена прекршочна санкција или казна забрана за вршење професија, дејност или должност, во областа на осигурувањето и финансите
3.	Потврда од казнена евиденција на надлежен суд дека лицето не е осудено со правосилна судска пресуда на безусловна казна затвор над шест месеци, сè додека траат правните последици од пресудата, за кривичните дела против имотот, кривичните дела против јавните финансии, платниот промет и стопанството, кривичните дела против службената должност, како и кривичните дела фалсификување исправа, посебни случаи на фалсификување исправи, компјутерски фалсификат, употреба на исправа со неистинита содржина и надриписарство од Кривичниот законик; <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Се препорачува Барањето да се пополнува електронски. Електронска верзија на Барањето може да се најде на официјалната интернет-страница на Агенцијата за супервизија на осигурување [www.aso.mk](http://www.aso.mk). Доколку Барањето не се пополнува електронски, задолжително треба да се користи пенкало и да се пишуват со големи букви.

<sup>2</sup> Агенцијата по службена должност од надлежен суд ќе ја прибави потврдата согласно членот 2, став (3) точка 5 од Правилникот за потребната документација за добивање лиценца за застапник во осигурување (доколку истата не е поднесена од барателот)



АГЕНЦИЈА ЗА  
СУПЕРВИЗИЈА НА  
ОСИГУРУВАЊЕ  
AGJENCIA E  
MBIKËQYRJES  
SË SIGURIMEVE

тел/tel: 02 3254 050  
факс/faks: 02 3290 240  
адреса/adresa: ул.Македонија 66,  
Палата Лазар Поп Трајков 5-ти кат,  
1000 Скопје,  
Република Северна Македонија/  
rr.Makedonija Pa Nr  
Pallati Llazar Pop Trajkov, kati i 5-të  
1000 Shkup,  
Republika e Maqedonisë së Veriut  
e-mail: contact@aso.mk  
www.aso.mk

4.	Договор за застапување во осигурување или Анекс кон Договор за застапување во осигурување склучен со друштво за осигурување односно друштво за застапување во осигурување или договор за вработување склучен со друштво за застапување во осигурување односно банка која има согласност за вршење работи на застапување во осигурување од страна на Агенцијата
5.	Потврда за активно познавање на македонскиот јазик издадена од Филолошкиот факултет при Универзитетот "Св. Кирил и Методиј" - Катедра за македонски јазик и јужнословенски јазици *
6.	Извод од матична книга на венчани односно решение за промена на личното име односно презиме **

Документите означени со (\*) ги поднесува лице кое школувањето го завршило во странство  
Документите означени со (\*\*) ги поднесува лице кај кое личното име и презиме на документите приложени кон барањето не е идентично со оние наведени во барањето

#### ИЗЈАВА НА ПОДНОСИТЕЛОТ НА БАРАЊЕТО

Со поднесување на ова барање Изјавувам дека податоците и информациите што ги содржи ова барање, како и целата документација која ја доставувам/е кон барањето за издавање лиценца за застапник во осигурување, се точни и не содржат фалсификувани податоци и документи а во случај на промена на податоците содржани во ова барање, како и во документацијата доставена во прилог кон ова барање, во рок од 3 работни дена од настанувањето на промената ќе ја известам Агенцијата. Се согласувам моите лични податоци содржани во барањето за добивање лиценца за застапник во осигурување да се користат за целите на издавање на лиценца за застапник во осигурување согласно Законот за супервизија на осигурување. Со поднесување на ова барање се согласувам моите лични податоци содржани во ова барање да се користат во постапка на остварување на правото за прибавување на потребни докази и податоци од други надлежни јавни органи по службена должност

Датум и место на поднесување

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ година, \_\_\_\_\_

Потпис на подносителот на барањето

\_\_\_\_\_