
(ime i prezime)

(mjesto i adresa stanovanja)

SAGLASNOST ZA OBRADU LIČNIH PODATAKA

Kao nosilac ličnih podataka, izjavljujem da sam saglasan/a da GRAWE osiguranje a.d. Banja Luka, u svrhu rješavanja odštetnog Zahtjeva za naknadu iz osiguranja po polisi broj _____ (broj polise) za osigurani slučaj koji se dogodio _____ dana _____ (mjesto na kojem se dogodio osigurani slučaj) (datum osiguranog slučaja) može obrađivati moje lične podatke, zdravstvene podatke i ostale podatke navedene u Zahtjevu, te da ih, zajedno sa ostalom dokumentacijom priloženom uz Zahtjev, može dostavljati nadležnim institucijama i subjektima uključenim u obradu odštetnog Zahtjeva.

Navedenu saglasnost dajem za vremenski period do okončanja obrade odštetnog Zahtjeva.

U _____, dana _____

(potpis davaoca saglasnosti)

Upoznat/a sam sa slijedećim informacijama vezanim uz prikupljanje ličnih podataka navedenih u Zahtjevu za naknadu štete (dalje u tekstu: Zahtjev), i ostalim dokumentima potrebnim za rješavanje mog odštetnog Zahtjeva, a u skladu s odredbama Zakona o zaštiti ličnih podataka, i to:

- 1. da su osiguravač i obrađivač odštetnog Zahtjeva kontrolori zbirke ličnih podataka;*
- 2. da kontrolori iz stava 1. obrađuju lične podatke na osnovu zakonima i propisa, te na osnovu moje izričite saglasnosti u svrhu obrade Zahtjeva, te poduzimanja daljnjih koraka od strane kontrolora u vezi Zahtjeva;*
- 3. da imam pravo na pristup podacima iz Zahtjeva kao i pravo na ispravak podataka koji se na mene odnose;*
- 4. da moji lični podaci neće biti upotrebljeni u bilo koje druge svrhe, osim za potrebe rješavanja predmetnog odštetnog Zahtjeva;*
- 5. da imam pravo u svako doba odustati od saglasnosti za prikupljanje i obradu ličnih podataka koji se prikupljaju na dobrovoljnoj osnovi i zatražiti prestanak daljnje obrade i korištenje mojih podataka u naprijed navedene svrhe, izuzev ukoliko se vodi sudski postupak za naknadu štete.*