

PUNOMOĆ

ZA BROKERSKE POSLOVE U OSIGURANJU

kojom u svojstvu ugovaratelj osiguranja, odnosno osiguranika, odnosno druge osobe koja ima pravni interes u vezi s osiguranjem ili uslugama distribucije osiguranja, kao opunomoćitelj

TVRTKA | IME | PREZIME

SJEDIŠTE | ADRESA

OIB

KONTAKT

E-MAIL | TELEFON

(dalje u tekstu: Stranka) ovime daje ovlaštenje, odnosno nalog društvu - BUDI SIGURAN d.o.o., za brokerske poslove u osiguranju i reosiguranju, Put Mostina 8, Split, OIB: 64297626536 (dalje u tekstu: **Budi siguran**) - da u cilju zaštite interesa, potreba i zahtjeva Stranke, u njezino ime:

- pregovara, predlaže, analizira rizike, obavlja druge pripreme radnje, pruža informacije, provjerava, pruža pomoć pri upravljanju takvim ugovorima i njihovu izvršavanju, naročito u slučaju rješavanja odštetnog zahtjeva, odnosno poduzima sve radnje koje predstavljaju obavljanje poslova distribucije osiguranja te tako ispunjava sve propisane i razumno očekivane obveze, ostvarujući pri tome sva pripadajuća prava.

Budi siguran je ovlašten preuzeti poslove pri svim već započetim, predloženim ili pripremljenim dokumentima za sklapanje ugovora o osiguranju te ima pravo na preslike ili uvid u sve potrebno i vezano za ugovore o osiguranju Stranke. Ovime se potvrđuje da će **Budi siguran**, u okviru obavljanja poslova distribucije osiguranja, od Stranke, u razumnom roku, dobiti sve potrebne podatke u cilju zaštite interesa svih ugovornih strana.

Budi siguran ne odgovara za moguće nedostatke nastale zbog roka koji nije bio razuman. Potpisom punomoći Stranka potvrđuje da je prije potpisivanja iste u cijelosti obaviještena o svrsi prikupljanja, kao i namjeri obrade ili korištenja podataka isključivo u svrhe obavljanja distribucije osiguranja i reosiguranja te da je iste u potpunosti razumjela. Svi podaci prikupljeni iz ovog poslovnog odnosa, a koji nisu javno dostupni, koriste se isključivo za potrebe distribucije osiguranja i predstavljaju poslovnu tajnu.

Stranka izjavljuje da trenutkom izdavanja ove punomoći prestaju važiti sve ranije punomoći/ ovlaštenja/nalozi koje je Klijent izdao drugom distributeru osiguranja.

Stranka prihvaća da se sva poslovna komunikacija sa **Budi siguran** obavlja u elektroničkom obliku putem elektroničke pošte, u pravilu na hrvatskom jeziku i latiničnom pismu. Ova punomoć obuhvaća i odnosi se na sve ranije, sadašnje i buduće ugovore iz skupine životnih i neživotnih osiguranja Stranke, nije vremenski ograničena i vrijedi do opoziva.

U _____, datum _____

(potpis i pečat)