

Apdrošināšanas nozares personu datu apstrādes vadlīnijas

SATURS

1. IEVADS	2
2. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI	2
2.1. Jēdzieni.....	2
2.2. Datu aizsardzības principi.....	3
2.3. Vispārīgs tiesisko pamatu raksturojums.....	7
2.3.1. Piekrišana.....	8
2.3.2. Līgumisku attiecību nodibināšana un izpilde	10
2.3.3. Juridiska pienākuma izpilde.....	11
2.3.4. Datu subjekta vai trešo personu vitāli svarīgu interešu aizsardzība.....	12
2.3.5. Sabiedrības interešu ievērošana vai oficiālo pilnvaru realizācija	12
2.3.6. Pārziņa vai trešās personas legītīmās intereses	12
2.3.7. Īpašu kategoriju datu apstrāde	19
2.3.8. Datu par sodāmību un pārkāpumiem apstrāde.....	20
3. APDROŠINĀŠANAS PIEDĀVĀJUMA SAGATAVOŠANA	21
3.1. Klienta identifikācija	21
3.2. Informācijas iegūšana, lai sagatavotu apdrošināšanas piedāvājumu.....	22
3.3. Apdrošināšanas piedāvājuma izsniegšana	26
4. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN IZPILDE	27
5. DATU GLABĀŠANA	29
6. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMU ADMINISTRĒŠANA	31
6.1 Apdrošināšanas gadījumu pieteikšana un lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas paziņošana.....	31
6.2. Apdrošinātā riska iestāšanās pārbaude un apdrošināšanas gadījuma iestāšanās administrēšana.....	32
6.3. Informācijas apmaiņa ar valsts informācijas sistēmām	33
7. APDROŠINĀŠANAS STARPNIEKI	34
7.1. Apdrošināšanas aģenti.....	34
7.2. Apdrošināšanas brokeri.....	35
8. ATSEVIŠĶU DATU SUBJEKTA TIESĪBU REALIZĒŠANAS ASPEKTI	38
8.1. ‘Tiesības uz informāciju’ nodrošināšana	38
8.2. ‘Tiesības piekļūt saviem datiem’ nodrošināšana	40
8.3. ‘Tiesības labot savus datus’ nodrošināšana	41
8.4. ‘Tiesības uz datu pārnesamību’ nodrošināšana	42
8.5. ‘Tiesības uz datu dzēšanu’ jeb ‘tiesības tikt aizmirstam’ nodrošināšana	43
8.6. Datu subjekta tiesības attiecībā uz automatizētu individuālo lēmumu pieņemšanu	44
9. DATU AIZSARDZĪBAS SPECIĀLISTS	45
10. DATU APSTRĀDE ĪPAŠĀS SITUĀCIJĀS	46
10.1. Datu aizsardzības pārkāpumi	46
10.2. Apstrādes darbību reģistrs.....	48
10.3. Sadarbība ar apstrādātājiem	50
10.4. Sadarbība ar uzraudzības iestādi	52

1. IEVADS

Apdrošināšanas joma ir saistīta ar liela apjoma dažādu datu apstrādi, tādējādi apdrošinātājiem īpaša uzmanība ir jāpievērš ar datu apstrādi saistītiem jautājumiem, kā arī uzskatāmi jāparāda datu apstrāde atbilstoši labākai nozares praksei. Datu apstrāde atbilstoši augstākiem datu aizsardzības un drošības standartiem, var veicināt apdrošinātāja pakalpojumu kvalitāti, klientu un sadarbības partneru uzticību.

Apdrošināšanas nozares personu datu apstrādes vadlīnijas (turpmāk – vadlīnijas) ir izstrādājuši Latvijas Apdrošinātāju asociācija. Vadlīnijas ir izstrādātas, lai nodrošinātu vienveidīgu Vispārīgās datu aizsardzības regulas interpretāciju un sekmētu tās harmonizētu piemērošanas praksi Latvijas apdrošināšanas nozarē. Vadlīnijas nav saistošas Latvijas Apdrošinātāju asociācijas biedriem un biedri var izvēlēties jebkuru risinājumu, kas atbilst Vispārīgās datu aizsardzības regulai vai citiem tiesību aktiem. Vadlīnijas ir veidotas kā pastāvīgi papildināms dokuments atbilstoši jaunākām tendencēm datu aizsardzības un apdrošināšanas jomās, kas ļauj apdrošinātājiem sekot tām līdzi un pēc izvēles tās ievērot savā praksē.

Vadlīnijas neatceļ Vispārīgās datu aizsardzības regulas un citu personas datu apstrādi regulējošo tiesību aktu piemērošanu, bet gan nostiprina Vispārīgās datu aizsardzības regulas un citu personas datu apstrādi regulējošo tiesību aktu lomu un papildina ar papildus veicamajiem pasākumiem datu aizsardzībā, vai skaidro nozares īpatnības datu apstrādē.

Vadlīnijas ir nacionāla mēroga un ir izstrādātas ievērojot Latvijas Republikā saistošos tiesību aktus.

2. VISPĀRĪGIE NOTEIKUMI

2.1. Jēdzieni

apdrošinātājs	atbilstoši Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas likumam apdrošināšanas sabiedrība vai Latvijas Republikā reģistrēta dalībvalsts vai nedalībvalsts apdrošinātāja filiāle, kurai saskaņā ar minēto likumu ir tiesības veikt apdrošināšanu;
apstrādātājs	apdrošinātāja kā pārziņa sadarbības partneris (gan fiziska, gan juridiska persona), kurš apdrošinātāja vārdā un interesēs apstrādā apdrošinātāja rīcībā esošus personas datus;
apdrošināšanas starpnieki	apdrošināšanas starpnieki saskaņā ar spēkā esošiem tiesību aktiem, t.sk. apdrošināšanas brokeris, apdrošināšanas aģents un apdrošināšanas papildpakalpojuma starpnieks;
brokeris	tiesību aktos noteiktā kārtībā licencēts apdrošināšanas brokeris;
dalībvalsts	Eiropas Savienības vai Eiropas ekonomiskās zonas valsts;
datu aizsardzības speciālists	speciālists, kurš saskaņā ar piemērojamiem tiesību aktiem ir tiesīgs veikt datu aizsardzības speciālista pienākumus;
datu subjekts	apdrošinātāja klienti, t.sk. apdrošinājuma ņēmējs, apdrošinātais, labuma guvējs, trešā persona, kurai paredzēta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa, potenciālais klients, patiesā labuma guvējs, ar apdrošinātāju saistītās personas, darbinieks, pretendents, sadarbības partneri fiziskās personas, sadarbības partneru un klientu pilnvarotās personas un jebkura cita identificēta vai identificējama persona, kura ir fiziska persona un kuras datus apdrošinātājs apstrādā;

dati	jebkura informācija, kas attiecas uz identificētu vai identificējamu datu subjektu. Ar datiem saprot jebkuru informāciju, kas sniedz kādas ziņas par identificējamu datu subjektu, tai skaitā objektīvi fiksējamā informācija (<i>piemēram, personas vārds, uzvārds, personas kods, adrese, tālruņa numurs, piederošie īpašumi, veselības stāvoklis, sodi, transportlīdzekļa reģistrācijas nr., transportlīdzekļa reģistrācijas apliecības dati, polises numurs (ja to var sasaistīt ar identificējamu datu subjektu) un citi polisē fiksētie dati, portāla identifikatori</i>) un arī subjektīva informācija par datu subjektu (<i>piemēram, personas psiholoģiskais raksturojums, personas riska novērtējums, personas kredītreitings, apdrošināšanas prēmijas apmērs</i>). Turklāt dati var būt jebkādā formā fiksēta informācija, t.i., gan rakstiski papīra formātā, gan elektroniskā formātā (t.sk. interneta vidē apstrādāta), gan audio un video ierakstos fiksēti dati, gan foto;
EEZ	Eiropas Ekonomikas zona;
ES	Eiropas Savienība;
FKTK	Finanšu un kapitāla tirgus komisija;
identifikācija	process, kura ietvaros tiek gūta pārlicība par datu subjekta identitāti;
īpašu kategoriju dati	dati, kas sniedz informāciju par datu subjekta rasi, etnisko piederību, politiskiem uzskatiem, reliģisko vai filozofisko pārlicību vai dalību arodbiedrībā, kā arī ģenētiskie dati, biometriskie dati (ja tie tiek izmantoti ar nolūku veikt fiziskās personas unikālu identifikāciju), veselības dati vai dati par fiziskās personas dzimumdzīvi vai seksuālo orientāciju;
KASKO	sauzemes transportlīdzekļu apdrošināšana;
LAA	Latvijas Apdrošinātāju asociācija;
LR	Latvijas Republika;
LTAB	Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojs;
OCTA	sauzemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātā apdrošināšana;
pārzinis	fiziska vai juridiska persona (t.sk. arī apdrošinātājs), publiska iestāde, aģentūra vai cita struktūra, kas viena pati vai kopīgi ar citām nosaka personas datu apstrādes nolūkus un līdzekļus;
Regula	Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 27. aprīļa Regula (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula);
trešā persona	jebkura persona, kura nav pārzinis, pārziņa darbinieks, pārziņa tieši pilnvarota persona un nav apstrādātājs un kurai ir savi neatkarīgi nolūki datu apstrādei;
trešā valsts	jebkura valsts, kura nav ES vai EEZ dalībvalsts;
uzraudzības iestāde	uzraudzības iestāde atbilstoši Regulā noteiktajam;
vadlīnijas	šīs vadlīnijas.

2.2. Datu aizsardzības principi

2.2.1. Godprātīga datu apstrāde

- 2.2.1.1. Apdrošinātājs nodrošina pret datu subjektu godprātīgu attieksmi attiecībā uz viņa datu apstrādi, t.sk. informējot datu subjektu par viņa datu apstrādi, respektējot datu subjekta intereses aizsargāt savu privātumu, kā arī veicinot un atvieglojot datu subjektam tā tiesību realizēšanu, piemēram, nodrošinot nepamatoti neapgrūtinātu datu subjekta piekļuvi informācijai par tā datu apstrādi, droši glabājot datu subjekta datus, ļaujot labot neprecīzus datu subjekta datus un citu tiesību īstenošanu.
- 2.2.1.2. Apdrošinātājs, veicot datu apstrādi, ņem vērā datu subjektu vecumu un citus personības aspektus un neizmanto personas trūkumus un nezināšanu, lai sasniegtu savus nolūkus.

2.2.2. Pārredzama datu apstrāde

- 2.2.2.1. Apdrošinātājs nodrošina pilnīgu, pēc iespējas precīzu un pārlicinošu datu subjektu informēšanu par sagaidāmo datu apstrādi un tās sekām, ja nav ierobežojumu šādas informācijas izpaušanai.
- 2.2.2.2. Datu subjektam informācija tiek nodrošināta kodolīgā, saprotamā, viegli pārskatāmā un viegli pieejamā veidā.

2.2.3. Likumīga datu apstrāde

- 2.2.3.1. Apdrošinātājs atbildīgi izvēlas nolūkus, kādiem tas datus plāno apstrādāt, izvēloties leģitīmus un sabiedrībai pieņemamus nolūkus.
- 2.2.3.2. Apdrošinātājs veic datu apstrādi (datu ievākšana, izpaušana trešajām personām, nolūku maiņas) atbilstoši Regulā noteiktajiem tiesiskajiem pamatiem un ievērojot citos piemērojamos tiesību aktos noteiktos datu apstrādes nosacījumus.
- 2.2.3.3. Apdrošinātājs nodrošina, ka Īpašu kategoriju dati vai dati par sodāmību un pārkāpumiem, tiek apstrādāti atbilstoši Regulas prasībām, ievērojot citos piemērojamos tiesību aktos noteiktajos gadījumos.

2.2.4. Nolūka ierobežojums

- 2.2.4.1. Apdrošinātājs neveic datu apstrādi, nezinot kādiem nolūkiem un kad ievāktie dati tiks izmantoti, kā arī neievāc datus un neuzglabā tos nekonkrētiem nākotnes nolūkiem, kuru vajadzība nav izvērtēta un fiksēta iekšējos normatīvajos dokumentos.
- 2.2.4.2. Apdrošinātājs uztur nolūku sarakstu, kas var tikt ietverts apdrošinātāja vestā apstrādes darbību reģistrā un kurā atspoguļo visus datu apstrādes nolūkus. Pārskatatbildības nodrošināšanai ieteicams nolūkus sadalīt, izveidojot dažāda līmeņa nolūkus (1. līmeņa nolūki, kuri tiek sadalīti vairākos 2. līmeņa nolūkos), kas palīdzēs precīzāk īstenot datu minimizēšanas prasības, atbilstošāko tiesisko pamatu izvērtēšanu, kā arī efektīvāku datu subjektu informēšanu (piemēram, izvērtējot situāciju, informējot tos par 1. līmeņa nolūkiem, lai informācija būtu uztverama). Zemāk tiek sniegts ilustratīvs piemērs (Apdrošinātājiem, izvērtējot to komercdarbības specifiskos apstākļus, ieteicams pašiem veidot savu nolūku sadalījumu) daļējam nolūku sarakstam:

1.līmeņa nolūki:	2.līmeņa nolūki:
1. Apdrošināšanas līguma piedāvājuma sagatavošanas vajadzības	<p>1.1. Apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā identifikācija;</p> <p>1.2. Apdrošināšanas objekta noteikšana;</p> <p>1.3. Apdrošinātā riska iestāšanās iespējamības un iespējamā zaudējuma apmēra novērtēšana;</p> <p>1.4. Informācijas iegūšana no trešo personu datu bāzēm riska izvērtēšanai;</p> <p>1.5. Saziņa ar klientu apdrošināšanas piedāvājuma izteikšanā un administrēšanā;</p>
2. Apdrošināšanas līguma noslēgšanas un izpildes vajadzības	<p>2.1. Apdrošinājuma ņēmēja, apdrošinātā identifikācija;</p> <p>2.2. Līguma sastādīšana un noslēgšana;</p> <p>2.3. Pārlicināšanās par apdrošinātā riska iestāšanos un zaudējumu apmēru;</p> <p>2.4. Tiesību aktos noteikto ziņošanu prasību izpilde (OCTA apdrošināšanas gadījumos, Izmeklēšanas iestāžu pieprasījumu izpilde);</p> <p>2.5. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas administrēšana;</p> <p>2.6. Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likumā noteikto pienākumu izpilde;</p> <p>2.7. Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likumā noteikto pienākumu izpilde;</p> <p>2.8. Grāmatvedības vešana;</p> <p>2.9. Pārapirošināšanas nodrošināšana;</p>
3. Mārketinga vajadzības	<p>3.1. Komerciālu paziņojumu sūtīšana;</p> <p>3.2. Klientu lojalitātes pasākumu organizēšana;</p> <p>3.3. Potenciālo klientu uzrunāšana;</p> <p>3.4. Sīkdatņu izmantošana;</p>
4. Risku novērtēšana un novēršana darījumos ar klientiem	<p>4.1. Apdrošinātāja risku pārvaldība;</p> <p>4.2. Apdrošinātā, apdrošinājuma ņēmēja kredīspējas izvērtēšana un/vai Apdrošinātāja kredītriska pārvaldība;</p> <p>4.3. Krāpšanas gadījumu novēršana un atklāšana.</p>

2.2.5. Datu minimizēšana

2.2.5.1. Apdrošinātājs iepriekš noteiktos leģitīmos nolūkus īsteno ar minimāli nepieciešamo datu apjomu šo nolūku sasniegšanai, respektīvi, apdrošinātājs apstrādā tikai attiecīgā nolūka sasniegšanai nepieciešamos datus, tādējādi samazinot apstrādāto datu apjomu.

2.2.5.2. Lai sasniegtu datu minimizēšanas mērķi, apdrošinātājs organizē datu apstrādi tā, lai piekļūt datiem būtu iespējams tikai attiecīgām struktūrvienībām vai lietotājiem, kurām(-iem) tas

nepieciešams pienākumu izpildei, tāpat apdrošinātājs identificē datus, kurus nepieciešams apstrādāt attiecīgā pakalpojuma vai citas nepieciešamības nodrošināšanai.

- 2.2.5.3. Apdrošinātājs regulāri pārskata apstrādāto datu apjomu un apstrādes procesus, lai pārliecinātos, ka datu apstrādes pamatojumā, apkārtējos apstākļos vai tiesību aktos, nav notikušas izmaiņas, kas varētu ietekmēt arī apstrādāto datu apmēru un datu apstrādes procesu.
- 2.2.5.4. Apdrošinātājs izvērtē arī apstrādātājiem un trešajām personām nodoto datu apjomu atbilstoši to sniegtajiem pakalpojumiem un nepieciešamībām, pēc iespējas minimizējot nododamo datu apjomu un/vai pseidonimizējot datus, ja tas ir iespējams.

2.2.6. Precizitāte

- 2.2.6.1. Datu precizitātes nodrošināšana ir būtisks pārziņa pienākums, kas nodrošināms ievērojot pārskatatbildības pienākumu, jo tikai precīzi dati var nodrošināt godprātīgu un taisnīgu lēmumu pieņemšanu attiecībā uz datu subjektu, pretstatā iespējamām negatīvajām sekām attiecībā uz datu subjektu, ja dati būtu neprecīzi (piemēram, nepamatots atteikums noslēgt apdrošināšanas līgumu).
- 2.2.6.2. Apdrošinātājs izstrādā mehānismus kā tiks nodrošināta tā apstrādāto datu precizitāte, gan datus pirmreizēji ievācot, gan arī datu turpmākas apstrādes laikā.
- 2.2.6.3. Apdrošinātājs respektē datu subjekta tiesības iesaistīties savu datu precizitātes nodrošināšanā, gan precizējot datus pēc attiecīgas informācijas saņemšanas no datu subjekta, gan arī nodrošinot datu subjektam iespēju iegūt no apdrošināja tā apstrādātos datus un tādā veidā pārliecināties, vai apdrošinātāja rīcībā esošie dati ir precīzi un likumīgi apstrādāti, sekojoši lūdzot apdrošinātāju šos datus precizēt. Kā atbalstāms risinājums ir datu precizēšana katra jauna apdrošināšanas līguma noslēgšanas (polises atjaunošanas) procesā, īpaši attiecībā uz nedzīvības apdrošināšanas veidiem.

2.2.7. Glabāšanas ierobežojums

- 2.2.7.1. Apdrošinātājs datus glabā tikai tik ilgi, cik tas ir nepieciešams attiecīga nolūka sasniegšanai, un, tiklīdz nolūks ir sasniegts, dati ir jāizdzēš (vai jāveic datu anonimizācija) vai informācijas nesēji, kuros dati ir fiksēti, jāiznīcina, ja nav konstatējams cits leģitīms nolūks, ievērojot Regulas 6.panta 4.punktā noteikto, un tiesiskais pamats, šādu datu apstrādes turpināšanai. Apdrošinātājs ievēro piemērojamos tiesību aktus dokumentu un datu glabāšanas termiņu noteikšanā.
- 2.2.7.2. Apdrošinātājs apzinās, ka, beidzoties vienam nolūkam, var līdztekus pastāvēt vai rasties jauni leģitīmi nolūki, kas var pamatot nepieciešamību datus glabāt ilgāk – arī pēc pamatnolūka izbeigšanās, *piemēram, ja apdrošināšanas līgums ar klientu tiek izbeigts ar apdrošināšanas atlīdzības izmaksu vai ar līguma darbības beigu termiņa iestāšanos, pamatnolūks – sniegt apdrošināšanas pakalpojumu klientam - ir sasniegts un dati šim nolūkam vairs nebūtu nepieciešami un līdz ar to arī apstrādājami. Tomēr ir pieļaujams, ka dati tiek apstrādāti papildus nepieciešamiem nolūkiem – piemēram, izpildīt tiesību aktu prasības par attaisnojuma dokumentu glabāšanu grāmatvedībā, pierādīt apdrošināšanas atlīdzības pamatotu izmaksu vai pamatotu atteikumu, ja apdrošinātais vēlētos apstrīdēt apdrošināšanas atlīdzības neizmaksu vai izmaksāto apdrošināšanas atlīdzības apmēru, vai lai aizsargātu apdrošinātāja leģitīmās intereses.*
- 2.2.7.3. Ja mainās datu apstrādes nolūks, apdrošinātājs pārvērtē datu apstrādes apjomu, kuru nepieciešams apstrādāt, lai sasniegtu jaunus nolūkus, *piemēram, saglabājot datus, izpildot nodokļu regulējošo tiesību aktu prasības, ir jā saglabā tikai tiesību aktos norādītie dati un dokumenti, pārējos dzēšot, anonimizējot vai ierobežojot piekļuvi attiecīgiem datiem, ja ir tiesisks pamats saglabāt datus citiem mērķiem (piemēram, pierādījumu nodrošināšanai vai vadlīniju 5.3. punktā minētajā gadījumā).*

2.2.8. Integritāte un konfidencialitāte

- 2.2.8.1. Apdrošinātājs pievērš uzmanību tehnisko un organizatorisko risinājumu ieviešanai, lai pēc iespējas samazinātu riskus datiem, kurus rada tehnoloģiju izmantošana (*piemēram, datu nepamatota nokļūšana trešo personu rīcībā, datu nepamatota iznīcināšana*). Apdrošinātājs apzinās, ka personas datu aizsardzības pārkāpums ir drošības pārkāpums, kura rezultātā notiek nejauša vai nelikumīga nosūtīto, uzglabāto vai citādi apstrādāto personas datu iznīcināšana, nozaudēšana, pārveidošana, neatļauta izpaušana vai piekļuve tiem.
- 2.2.8.2. Apdrošinātājs datu apstrādi organizē, izmantojot atbilstošus tehniskos vai organizatoriskos līdzekļus, lai nodrošinātu datu drošību, novēršot neatļautu piekļuvi datiem un to labošanu, kā arī lai izvairītos no nejaušiem datu zudumiem vai bojājumiem.
- 2.2.8.3. Ņemot vērā to, ka Regula nenosaka konkrētus apdrošinātājam veicamos tehniskos un organizatoriskos pasākumus, lai nodrošinātu datu drošību, apdrošinātājs ievēro FKTK izdotos noteikumus par informācijas sistēmu drošību¹, kā arī apdrošinātājs pats ir atbildīgs par iespējamo apdraudējumu apzināšanu un to ietekmes uz datu subjektiem izvērtējumu, rezultātā arī izvēloties atbilstošus tehniskus un organizatoriskus līdzekļus un pasākumus iespējamā apdraudējuma novēršanai vai risku samazināšanai

2.2.9. Pārskatatbildība

- 2.2.9.1. Apdrošinātājs izvērtē ieviešamos risinājumus un procesus, kā tas varēs uzskatāmi demonstrēt Regulas ievērošanu, *piemēram, datu drošības nodrošināšanā, datu subjekta tiesību realizācijas nodrošināšanā, u.c.*
- 2.2.9.2. Daži no atbilstību demonstrēšanas pasākumiem ir sekojoši:
- atbilstošu tehnisko un organizatorisko līdzekļu un pasākumu ieviešana (t.sk. iekšējo tiesību aktu izstrāde, iekšējo datu apstrādes procesu auditu veikšana, darbinieku apmācība),
 - aktuālu procedūru/instrukciju attiecībā uz apstrādes darbībām uzturēšana,
 - novērtējuma par ietekmi uz datu aizsardzību veikšana,
 - datu apstrādes reģistra ieviešana un uzturēšana,
 - datu aizsardzības speciālista norīkošana,
 - datu aizsardzības “pēc noklusējuma” un integrētas datu aizsardzības īstenošana, nodrošinot datu minimizēšanu, pseidonimizāciju, pārredzamību, ļaujot datu subjektam kontrolēt un pārraudzīt savu datu apstrādi, kā arī ieviešot atbilstošus drošības pasākumus,
 - sadarbības ar uzraudzības iestādi tās uzdevumu izpildē nodrošināšana.

2.3. Vispārīgs tiesisko pamatu raksturojums

- Apdrošinātājam kā pārzinim apstrādājot datus, ir jāidentificē konkrēts tiesiskais pamats, ar kuru pamatot datu apstrādi. Ja apdrošinātājs datus apstrādā kā apstrādātājs kāda cita pārziņa uzdevumā, apdrošinātājam nav nepieciešams patstāvīgi noteikt tiesiskos pamatus datu apstrādei, ciktāl datu apstrāde notiek dotā uzdevuma ietvaros. *Piemēram, ja apdrošinātājs kā apstrādātājs sniedz savam pārzinim riska izvērtēšanas pakalpojumu vai tehnisku risinājumu. Šajā gadījumā tiesiskais pamats datu apstrādei ir jānosaka pārzinim,.*
- Ja vienus datus izmanto dažādiem nolūkiem, katram nolūkam (pat attiecībā uz vieniem datiem) var būt dažādi tiesiskie pamati.

¹ Finanšu un kapitāla tirgus komisijas 26.09.2018. noteikumi Nr. 158 “Informācijas sistēmu drošības normatīvie noteikumi”

2.3.1. Piekrišana

2.3.1.1. Ja apdrošinātājs izmanto piekrišanu kā tiesisko pamatu datu apstrādei, apdrošinātājam ir jāpārliecinās, ka piekrišana atbilst sekojošām pazīmēm:

2.3.1.1.1. **“Aktīvi sniegta”** – piekrišana ir jāsniedz ar aktīvu darbību jeb paziņojuma vai skaidri apstiprinošas darbības veidā, *piemēram, aktīvi atzīmējot izvēli (☐) noteiktā laukā interneta vietnē vai dokumentā, parakstot atsevišķu piekrišanas dokumentu, ierakstot e-pasta adresi anketā, lai saņemtu komerciālus paziņojumus.*

2.3.1.1.2. **“Informēta” un “Apzināta”** – apdrošinātājs nodrošina, lai datu subjekts pirms piekrišanas sniegšanas spētu pienācīgi izvērtēt, vai piedāvātā datu apstrāde atbilst tā vajadzībām, tādējādi datu subjektam ļaujot izdarīt apzinātu un skaidru izvēli. Apdrošinātājs nodrošina datu subjekta informēšanu pirms piekrišanas izteikšanas, vismaz par pārziņa identitāti un apstrādes nolūkiem (attiecībā uz datu apstrādi, kur nav iespējams nodrošināt plašākas informācijas sniegšanu, *piemēram, piekrišanu fiksējot telefonsarunas ierakstā*), kā arī par to, kur datu subjekts var iepazīties ar pārējo Regulā noteikto informāciju saistībā ar datu apstrādi.

Apdrošinātājs nodrošina, lai informācija par datu apstrādi datu subjektam būtu viegli pieejama piekrišanas izteikšanas laikā. Ja piekrišanas iegūšanas veida dēļ (*piemēram, piekrišanu fiksējot telefonsarunas ierakstā vai mobilās aplikācijās iegūta piekrišana*) nav iespējams sniegt visu Regulā noteikto informāciju, piekrišanas izteikšanas laikā būtu jāsniedz vismaz iepriekš minētā pamatinformācija (pārziņa identitāte un apstrādes nolūki). Savukārt papildu detalizētāka informācija varētu būt izvietota citā dokumentā vai citā viegli pieejamā vietā (*piemēram, privātuma paziņojumā, interneta vietnē*), uz kuru ir norāde piekrišanas izteikšanas dokumentā vai vietnē. Ja papildu informācija par datu apstrādi ir izvietota citā vietā, datu subjektam ir jānodrošina vienkāršs, pieejams veids, kā ar attiecīgo papildu informāciju iepazīties (*piemēram, tas ir izdrukāts un tiek datu subjektam izsniegts; tas ir pieejams apdrošinātāja interneta vietnē u.c.*).

2.3.1.1.3. **“Konkrēta”** – piekrišanai ir jāiegūst attiecībā uz konkrētu(-iem) nolūku(-iem), par kuru datu subjekts tiek informēts pirms piekrišanas došanas. Ja piekrišana ir iekļauta kādā dokumentā kopā ar citiem jautājumiem (nolūkiem), piekrišana ir jāizdala no cita satura un datu subjektam ir jāspēj to izteikt neatkarīgi no, *piemēram, līguma parakstīšanas.*

2.3.1.1.4. **“Brīva”** – apdrošinātājs nodrošina, ka datu subjekta piekrišanas iegūšanas procesam nepiemīt piespiedu vai maldinošs raksturs, līdz ar to datu subjektam ir jānodrošina izvēles brīvība piekrišanas sniegšanas procesā, t.i. nesaņemot piekrišanu, datu subjektam nevar tikt radītas nelabvēlīgas sekas.

Tomēr piekrišana būs atzīstama par brīvu un labprātīgi sniegtu, ja datu subjektam tiek piedāvāti kādi ieguvumi, *piemēram, atlaižu, bonusu vai papildu pakalpojumu formā – t.sk. piedāvājot klientiem atlaides apdrošināšanas prēmijas maksājumiem, ja klients piekrīt savu saziņas kanālu izmantošanai jaunu pakalpojumu piedāvāšanai.*

2.3.1.1.5. **“Atsaucama”** – datu subjektam jebkurā laikā ir tiesības atsaukt doto piekrišanu un nav iespējams vienoties ar datu subjektu par to, ka tas savu piekrišanu nedrīkst atsaukt. Atsaukšana attiecas uz piekrišanu balstītu turpmāku datu apstrādi, bet atsaukšana neietekmē iepriekš veiktu datu apstrādi, kā arī apdrošinātājam būtu pamats saglabāt pierādījumus (t.sk. piekrišanas faktu, piekrišanas tekstu u.c.), lai atspēkotu iespējamās nākotnes prasības attiecībā uz likumīgas apstrādes nodrošināšanu. Rūpīgi ir jāizvērtē šī

tiesiskā pamata piemērotību konkrētai datu apstrādei, un, ja datus, *piemēram*, ir nepieciešams apstrādāt līgumsaistību izpildei vai risku vērtēšanai, tad piekrišana nebūtu atbilstošākais tiesiskais pamats šādi datu apstrādei un atbilstošāk būtu nepieciešams izvēlēties citus tiesiskos pamatus, *piemēram*, *datu apstrāde ir nepieciešama līguma saistību izpildei, juridiska pienākuma veikšanai vai apdrošinātāja leģitīmo interešu ievērošanai*.

Apdrošinātājs piekrišanas atsaukšanas procesu nodrošina tikpat vienkāršu, kā piekrišana tika saņemta, *piemēram*, *ja piekrišana tika saņemta digitālajā vidē, tad arī būtu jānodrošina šādā veidā piekrišanu atsaukt*.

Piekrišanas atsaukšanas rezultātā apdrošinātājs turpmāk neapstrādā datus nolūkiem, kādiem piekrišana tika atsaukta, bet apdrošinātājam ir tiesības datus apstrādāt citiem nolūkiem un attiecīgi uz citiem tiesiskiem pamatiem, *piemēram*, *, apdrošinātāja leģitīmo interešu nodrošināšanai, saglabājot pierādījumus par piekrišanas esību*.

2.3.1.1.6. **“Pierādāma”** – apstrādājot datus, pamatojoties uz šo tiesisko pamatu, apdrošinātājam ir jāspēj uzskatāmi pierādīt, ka datu subjekts ir piekritis datu apstrādei, *piemēram*, *ar papīra dokumentā fiksētu piekrišanu, ar telefona sarunu ierakstiem, *.log failiem interneta vidē sniegtai piekrišanai*. Pierādījumi par piekrišanas saņemšanu ir jāuzglabā tik ilgi, kamēr uz piekrišanas pamata tiek veikta datu apstrāde, kā arī pēc tās iespējamo prasījumu noilguma periodu, lai nodrošinātu pierādījumus par tiesiskā pamata esību šāda strīda rašanās gadījumā. Šāda datu apstrāde būtu pamatojama ar apdrošinātāja leģitīmo interešu nodrošināšanu.

2.3.1.2. Nodrošinot atbilstošu datu subjekta identifikāciju un spēju pierādīt piekrišanas iegūšanu, apdrošinātājs var iegūt piekrišanu dažādās formās :

- rakstiski (*piemēram*, *parakstot piekrišanas dokumentu*),
- elektroniskā formātā (*piemēram*, *ar attiecīgas atzīmes izdarīšanu apdrošinātāja interneta portālā un saglabājot pierādījumus par tās izteikšanu*),
- mutiski (*piemēram*, *datu subjektam mutiski piekrītot telefonsarunas laikā un sarunu ierakstot, tādējādi nodrošinot attiecīgus pierādījumus*),
- ar aktīvu darbību (*piemēram*, *piekrišanas sniegšana digitālajā vidē, veicot atzīmi izvēles laukā (“OPT-IN” princips)*).

2.3.1.3. Apdrošinātājs izvairās no piekrišanas prasīšanas datu apstrādei, kas ir pārmērīga vai pretēja tiesību aktiem, *t.sk.*, *piekrišana nepadarīs datu apstrādi par likumīgu, ja apdrošinātājs ar piekrišanu pamatos pārmērīgu datu apstrādi – piemēram*, *pie līguma noslēgšanas pieprasot ziņas par apdrošinājuma ņēmēja dzimšanas vietu, vai piemēram*, *ar piekrišanu tiktu pamatota datu, kas attiecas uz sodiem, apstrāde, ko saskaņā ar Regulu drīkst veikt tikai tiesību aktos noteiktajos gadījumos*.

2.3.1.4. Apdrošinātājs, ja tas pamato datu apstrādi ar piekrišanu, piekrišanu saņem pirms datu apstrādes uzsākšanas. Ja piekrišana ir sniegta bez norādīta termiņa, tad pamatoti ir uzskatīt, ka piekrišana ir spēkā uz nenoteiktu laiku līdz attiecīga nolūka sasniegšanai vai līdz piekrišanas atsaukšanai.

2.3.1.5. Piekrišanu rekomendējams izmantot gadījumos, kad uz tās pamatotā apstrāde nav kritiska apdrošinātāja sniegtā pakalpojuma nodrošināšanai, *piemēram*, *komerciālu paziņojumu sūtīšanas nodrošināšanai, datu subjektu iesaistei loterijās un izlozēs*, jo piekrišanas atsaukšanas gadījumā ir jāspēj uz tās pamata veikto datu apstrādi pārtraukt. Tomēr jāņem

vērā, ja tiek plānots apstrādāt īpašas kategorijas datus, piemēram, veselības datus, nepieciešams ievērot vadlīniju 2.3.7.nodaļā norādīto par speciāliem tiesiskiem pamatiem.

2.3.1.6. Piekrišanas atsaukšanas gadījumā apdrošinātājam būtu nepieciešams pārtraukt datu apstrādi, kas tiek veikta uz piekrišanas pamata. Šajā gadījumā attiecīgie dati vairs nav apstrādājami nolūkiem, attiecībā uz kuriem piekrišana ir tikusi atsaukta, tomēr apdrošinātājam var būt tiesības turpināt attiecīgo datu apstrādi citiem leģitīmiem nolūkiem un attiecīgi uz citiem tiesiskiem pamatiem (*piemēram, lai saglabātu pierādījumus par datu likumīgu apstrādi, t.sk. pašas piekrišanas esības pierādīšanu*).

2.3.1.7. Nodrošinot atbilstošu datu subjekta identifikāciju, piekrišanu var iegūt kādā no sekojošiem veidiem un formām (uzskaitījums nav izsmelšošs):

- dokumentā – punktā, kur tiek izteikta piekrišana izvietot divus atzīmējamus izvēles laukus “ **piekrītu**/ **nepiekrītu**”
- digitālajā vidē – nodrošinot atzīmes izdarīšanu (“OPT-IN” princips) izvēles laukā (“Check box”);
- saņemta datu subjekta elektroniskā pasta vēstule, kurā tas tieši norādījis, ka piekrīt turpmāku komerciālu paziņojumu saņemšanai uz šo elektroniskā pasta adresi;
- telefonsarunas laikā, kura tiek ierakstīta, mutiski sniegta piekrišana (*piemēram, datu subjekta mutisks apliecinājums, ka tas piekrīt turpmāk saņemt komerciālus paziņojumus uz paša datu subjekta norādīto sakaru kanālu*), nodrošinot atbilstošu datu subjekta identifikāciju.

2.3.2. Līgumisku attiecību nodibināšana un izpilde

2.3.2.1. Attiecībā uz datu apstrādi, kas nepieciešama līguma (apdrošināšanas līguma, sadarbības līguma, darba līguma) izpildei, kā arī šāda līguma sagatavošanas posmā, apdrošinātājam būtu ieteicams izmantot šo tiesisko pamatu. Turklāt attiecībā uz datu apstrādi, kas pamatota ar līguma izpildi, datu subjektam nav tiesību aizliegt savu datu izmantošanu līguma izpildei, kamēr līgums ir spēkā.

2.3.2.2. Šis tiesiskais pamats pieļauj apstrādāt tikai tos datus, kas nepieciešami līguma izpildei, *piemēram, apdrošināšanas līguma izpildei ir nepieciešams apstrādāt datus par apdrošinājuma ņēmēja identitāti, apdrošināmo objektu, saziņas līdzekļiem, lai sazinātos ar apdrošinājuma ņēmēju saistībā ar sniegto pakalpojumu, prēmiju samaksas saņemšanas nodrošināšana, apdrošināšanas gadījumu administrēšana (t.sk. informācijas nodošana zaudējumu novērtētājiem) u.c. informāciju, bez kuras apdrošināšanas pakalpojuma sniegšana nebūtu iespējama*. Šis tiesiskais pamats pieļauj apdrošinātājam apstrādāt datus, nolūkā pārliecināties par apdrošināšanas līguma izpildi, piemēram, pārliecināties vai klients ir saņēmis pakalpojumus, par kuriem klients vēlas saņemt atbildību no apdrošinātāja.

Savukārt, ja datu apstrāde ir nepieciešama citiem (papildu) nolūkiem, *piemēram, saziņas kanālu izmantošanai komerciālu paziņojumu sūtīšanai, datu apstrāde parādu piedziņas darbību veikšanai, klienta riska līmeņa izvērtēšanai*, šo tiesisko pamatu izmantot nebūs pamatoti un būtu jāvērtē, vai var tikt piemērots kāds cits tiesiskais pamats, *piemēram, piekrišana, juridiska pienākuma izpilde, vai apdrošinātāja leģitīmās intereses*.

2.3.2.3. Ja ir nepieciešama datu apstrāde, sagatavojot līgumu (līgumprojektu, apdrošināšanas piedāvājumu), to ir iespējams veikt uz šī paša tiesiskā pamata bez cita tiesiskā pamata meklēšanas, tomēr apstrādājamo datu apjomam nevajadzētu pārsniegt līguma sagatavošanai nepieciešamos datus. Šiem pasākumiem un attiecīgai datu apstrādei pirms līguma

noslēgšanas ir jābūt cieši saistītai ar noslēdzamo līgumu. Par atbilstošu apstrādi šim tiesiskam pamatam līguma sagatavošanas posmā būtu atzīstama *informācijas ievākšana, kuru nepieciešams norādīt līgumā vai izvērtēt līguma noslēgšanas procesā; līgumslēdzēju pušu identifikācijai nepieciešamā informācija (t.sk. informācija par personas identitāti apliecinošiem dokumentiem, pilnvarojumiem); esoša vai potenciāla klienta risku izvērtēšana, datu nodošana (līgumprojekta ietvaros) citiem plānotā līguma līgumslēdzējiem vai to pārstāvjiem. Tomēr jāņem vērā, ka šis tiesiskais pamats nepieļauj īpašu kategoriju datu apstrādi, piemēram, veselības datus, ja nepieciešams apstrādāt veselības datus skatīt vadlīniju 2.3.7.nodaļā norādīto par speciāliem tiesiskiem pamatiem.* Turklāt būtiski ir ievērot, ka nepieciešama ir datu subjekta izrādīta iniciatīva līguma noslēgšanai vai datu subjekta dots apstiprinājums līguma sagatavošanai. Ja līgums pēc līguma projekta sagatavošanas netiek noslēgts, iepriekš līguma sagatavošanas mērķim veiktā datu apstrāde ir uzskatāma par likumīgu un var tikt pamatota uz šo tiesisko pamatu. Savukārt, ja apdrošinātājs pēc savas iniciatīvas vēlas piedāvāt jaunu apdrošināšanas līgumu, tādā gadījumā būtu jāpiemēro cits tiesiskais pamats, piemēram, leģitīmās intereses.

2.3.2.4. Šis tiesiskais pamats pieļauj apstrādāt tikai tāda datu subjekta datus, kurš ir līgumslēdzēja puse, *piemēram, apdrošinājuma ņēmēja datus*, tomēr uz šī tiesiskā pamata nebūs pamatoti apstrādāt trešo personu datus, kuri nav līgumslēdzēja puses bet ir saistīti ar noslēdzamo līgumu, *piemēram, apdrošinātās personas un labuma guvēju datus*. Šādu trešo personu datu apstrādei ir piemērojams apdrošinātāja vai trešās personas (apdrošinātās personas, labuma guvēja) leģitīmo interešu īstenošanas tiesiskais pamats, izņemot gadījumus, kad labuma guvēju datu apstrādes tiesiskais pamats ir juridiska pienākuma izpilde (*piem. Apdrošināšanas līguma likuma 8.panta otrā daļa*).

2.3.3. Juridiska pienākuma izpilde

2.3.3.1. Juridisks pienākums var tikt noteikts ar jebkāda veida LR un ES spēkā esošu tiesību aktu, t.sk. likumiem, Ministru kabineta noteikumiem, valsts iestāžu (FKTK, tiesībaizsardzības iestāžu un citu iestāžu) rīkojumiem un noteikumiem. Tomēr par juridiska pienākuma avotu šī tiesiskā pamata izpratnē nevar uzskatīt ārpus ES un EEZ esošu valstu tiesību aktos vai šo valstu iestāžu lēmumos noteiktos pienākumus, izņemot starptautiski saistošos nolīgumus. Šajā gadījumā šo pienākumu izpilde būtu jāvērtē, izmantojot apdrošinātāja vai trešo personu, kurai dati tiek nodoti, leģitīmo interešu pamatojumu, veicot attiecīgo interešu līdzsvarošanu.

2.3.3.2. Ņemot vērā to, ka apdrošināšanas pakalpojumu sniegšana ir regulēta nozare, virkne apdrošinātāju datu apstrādes ir noteiktas arī dažādos tiesību aktos, piemēram, sekojošās jomās:

- Apdrošinātāju darbības uzraudzības nodrošināšanā (Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas likums, Kredītu reģistra likums, FKTK izdoti noteikumi u.c.);
- Apdrošināšanas starpniecības un pārāpdrošināšanas nodrošināšanā (Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas izplatīšanas likums, FKTK izdoti noteikumi u.c.);
- Apdrošināšanas pakalpojuma sniegšana (Apdrošināšanas līguma likums, Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums, Patērētāju tiesību aizsardzības likums u.c.);
- Dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma novēršanas jomā (Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likums, FKTK izdoti noteikumi u.c.);
- Nodokļu administrēšanas jomā (Likums "Par grāmatvedību", Likums "Par nodokļiem un nodevām" u.c.);

- Korporatīvās pārvaldības atbilstošā nodrošināšanā (Komerclikums, FKTK izdoti noteikumi u.c.);
- Datu aizsardzības jomā (Vispārīgā datu aizsardzības regula, Fizisko personu datu apstrādes likums u.c.);
- u.c. jomas.

2.3.4. Datu subjekta vai trešo personu vitāli svarīgu interešu aizsardzība

2.3.4.1. Šis tiesiskais pamats ir izņēmuma tiesiskais pamats un tas būtu jāattiecina tikai uz personu īpaši svarīgu interešu, tādu kā dzīvības un veselības, aizsardzību.

2.3.4.2. Šis tiesiskais pamats varētu tikt izmantojams tikai tādos gadījumos, kuros acīmredzami veidojas dzīvības vai veselības apdraudējums, piemēram, ceļojumu apdrošināšanas ietvaros, ja kalnos personai nepieciešama steidzama palīdzība un nogādāšana slimnīcā, apdrošinātājam ir tiesības balstoties uz šo tiesisko pamatu organizēt palīdzības transportu, lai nodrošinātu apdrošinātājam nekavējošu palīdzību. Tomēr šis pamatojums nebūtu izmantojams, ja šīs apstrādes ietvaros tiek apstrādāti veselības dati vai nav konstatējams tiešs veselības vai dzīvības apdraudējums vai apdraudējuma risks.

2.3.5. Sabiedrības interešu ievērošana vai oficiālo pilnvaru realizācija

2.3.5.1. Sabiedrības interesēm vajadzētu būt nostiprinātām tiesību aktos, līdz ar to šī pamata piemērošana pēc būtības ir līdzīga juridiska pienākuma izpildes pamatojumam ar atšķirību tajā, ka šie uzdevumi sabiedrības interesēs varētu nebūt tik precīzi noformulēti un pieļautu arī daļēju rīcības brīvību lēmumu pieņemšanā atšķirībā no juridiska pienākuma, kā tiesiskā pamata piemērošanas. Šādās sabiedrības interesēs veiktas darbības būtu konstatējams tiem apdrošinātājiem, kas veic dzīvības apdrošināšanas vai citas ar līdzekļu uzkrāšanu saistītas apdrošināšanas darbības, tiem izpildot Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma prasības².

2.3.5.2. Izmantojot šo pamatu, jārespektē datu subjekta tiesības iebilst apstrādei, un, saņemot šādus iebildumus, apdrošinātājam, ņemot vērā datu subjekta norādītos iemeslus saistībā ar datu subjekta īpašo situāciju, ir jāpārvērtē datu apstrādes nepieciešamība un samērīgums attiecībā uz konkrēto datu subjektu un jāpieņem lēmums par datu apstrādes pārtraukšanu, ja datu subjekta iesniegtie fakti maina samērīguma līmeni attiecībā uz datu subjekta datu apstrādi, vai jāpieņem lēmums turpināt apstrādāt datus, ja apdrošinātājs uzskatāmi spēj parādīt, ka sabiedrības intereses ir svarīgākas par datu subjekta interesēm.

2.3.6. Pārziņa vai trešās personas legītmās intereses

2.3.6.1. Lai šo tiesisko pamatu piemērotu, apdrošinātājs attiecībā uz plānoto datu apstrādi veic līdzsvarošanas pārbaudi jeb interešu līdzsvarošanas testu, lai rezultātā varētu pieņemt izsvērtu, dokumentētu un pamatotu lēmumu par šī tiesiskā pamata atbilstošu piemērošanu. Prognozējams, ka šī tiesiskā pamata piemērošana kļūs arvien plašāka, līdz ar to apdrošinātājam ir ieteicams izstrādāt iekšējo kārtību, kā veikt šo interešu līdzsvarošanas pārbaudi un kontroli.

² Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma 5.². punkts nosaka, ka fizisko personu datu apstrāde minētā likuma mērķu sasniegšanai tiek veikta sabiedrības interesēs.

2.3.6.2. Līdzsvarošanas mērķis ir novērst nesamērīgu ietekmi uz datu subjektu, līdz ar to apdrošinātāja leģitīmā interese var tikt uzskatīta par pamatotu arī gadījumos, ja tā atbilstoši Regulā noteiktajām prasībām atstāj samērīgu iespaidu uz datu subjektu (skatīt vadlīniju 2.3.6.7.punktā norādīto piemēru interešu līdzsvarošanas procesam).

2.3.6.3. Līdzsvarošanas procesu ir ieteicams dokumentēt, lai strīda gadījumā un pārvērtēšanas gadījumā varētu pamatot datu apstrādi un vērā ņemtus apstākļus.

2.3.6.4. Atbilstoši 29. panta darba grupas atzinumiem³ līdzsvarošanas pārbaudes procesā būtu jāizvērtē šādi aspekti:

2.3.6.4.1. **Apdrošinātāja vai trešās personas leģitīmo interešu novērtēšana:** Leģitīmām interesēm ir jābūt skaidri definētām un pieņemamām saskaņā ar spēkā esošiem tiesību aktiem, kā arī reālām un pašreizējām. Leģitīmas intereses var izrietēt gan no dažādu apdrošinātāja vai trešās personas pamattiesību īstenošanas (*piemēram, tiesībām uz īpašumu, tiesībām uz efektīvu tiesību aizsardzību un uz taisnīgu tiesu, komercdarbības brīvību, vārda un informācijas brīvību*), gan no sabiedrībā svarīgām interesēm (*piemēram, nepieļaut apdrošināšanas krāpšanu, jo tādējādi paaugstinās apdrošināšanas prēmijas citiem apdrošinājuma ņēmējiem*), gan arī no paša apdrošinātāja vai trešās personas individuālām interesēm (*piemēram, nodrošināt savu pakalpojumu kvalitatīvu sniegšanu, risku novēršanu*).

2.3.6.4.2. **Ietekmes uz datu subjektu novērtēšana:** Kad ir identificētas apdrošinātāja vai trešās personas leģitīmās intereses un to būtiskums, ir jāizvērtē otras līdzsvarošanas puses – datu subjektu – intereses. Datu subjektu interešu izvērtēšanā būtu ieteicams izvērtēt šādus apsvērumus:

a) **Datu apstrādes izraisītas iespējamās pozitīvās vai negatīvās sekas.** Atšķirīgu iespaidu uz datu subjektu atstās datu apstrāde, kura radīs datu subjektam pozitīvas sekas (*piemēram, klienta profilēšanas rezultātā datu subjektam būs iespēja saņemt pakalpojumu ar ievērojamu atlaidi*), un apstrāde, kura radīs datu subjektam negatīvas sekas (*piemēram, izvērtējot riskus datu subjektam, pakalpojums var tikt atteikts*). Līdz ar to pirmajā gadījumā būs salīdzinoši vieglāk rast līdzsvaru starp pušu interesēm, savukārt otrajā gadījumā apdrošinātāja interesei ir jābūt daudz nozīmīgākai. Vērtējot jāņem vērā arī fakts, ka viena datu apstrāde var radīt gan pozitīvas, gan negatīvas sekas vienlaicīgi, šajā situācijā ir jāvērtē visas iespējamās sekas kopsakarā. Īpaši ir izvērtējamas datu apstrādes, kas var izraisīt fizisku, materiālu vai nemateriālu kaitējumu, izraisīt diskrimināciju, identitātes zādzību vai dokumentu viltošanu, finansiālu zaudējumu, kaitējumu reputācijai, ar dienesta noslēpumu aizsargātu datu konfidencialitātes zaudējumu, neatļautu pseidonimizācijas atcelšanu vai jebkādu citu īpaši nelabvēlīgu ekonomisko vai sociālo situāciju, ja datu subjektiem var tikt atņemtas viņu tiesības un brīvības, vai atņemta iespēja kontrolēt savus datus, ja tiek veikta profilēšana, vai ja apstrāde aptver lielu datu daudzumu un ietekmē lielu skaitu datu subjektu.

b) **Datu apstrādes emocionālā ietekme uz datu subjektu.** Piemēram, apstrādājot informāciju par tādiem apdrošinātiem objektiem un apdrošinātiem riskiem, kuru klienti vēlētos pastiprināti aizsargāt, piemēram, apdrošinoties pret specifiskām

³ Skatīt 29. panta darba grupas 2014. gada 9. aprīļa atzinumu 06/2014 par personas datu apstrādātāja likumīgo interešu jēdzienu saskaņā ar Direktīvas 95/46/EK 7.pantu 3.1. punktu.

slimībām, apdrošinātajam var būt pastiprinātas rūpes (bailes) par to, ka kāds varētu uzzināt kādos apstākļos tā dzīvo (īpaši sabiedrībā zināmas personas) vai uzzināt par apdrošinātās personas attieksmi pret dažādiem riskiem, tādā veidā radot nelabvēlīgu attieksmi pret apdrošināto personu.

- c) **Risku iestāšanās iespējamības novērtējums.** Risku iestāšanās varbūtību var apskatīt no diviem aspektiem:
- i) ja datu apstrāde ir vērsta uz kādu risku novēršanu un/vai mazināšanu (*piemēram, krāpšanas gadījumu novēršanu, drošību*), tad kritiski jāizvērtē, cik liela ir riska iestāšanās iespējamība – jo mazāka iespējamība, ka risks īstenosies, jo attiecīgi mazāk būtiska ir apdrošinātāja leģitīmā interese, un otrādi. Savukārt, ja risks pats par sevi ir būtisks, *piemēram, visu klientu datu bāzes pazaudēšana*, tad arī maza riska iestāšanās iespējamība nespētu mazināt apdrošinātāja leģitīmās intereses būtiskumu;
 - ii) jāizvērtē uzglabāto datu nozīmība un līdz ar to arī drošība, respektīvi, jo lielāks risks, ka trešajām personām varētu būt paaugstināta interese par apdrošinātāja rīcībā esošiem datiem un paaugstināta vēlme tos iegūt, jo augstāki drošības pasākumi apdrošinātājam ir jāveic, lai datus aizsargātu.
- d) **Datu veidi un iespējamo seku būtiskums nelikumīgas datu apstrādes (*piemēram, datu noplūdes vai datu izdzēšanas*) gadījumā.** Jo datu subjektam nozīmīgāki (*var atstāt lielāku ietekmi uz datu subjekta privātumu*) dati tiek uzglabāti un apstrādāti, jo būtiskākai ir jābūt apdrošinātāja vai trešās personas leģitīmai interesei, lai pamatotu šādu datu apstrādi, kā arī atbilstošiem drošības pasākumiem.
- e) **Datu subjekta pamatotās gaidas.** Jāizvērtē datu subjekta attieksme par apstākļiem, kādos dati tika ievākti, un vai datu subjekts datu nodošanas brīdī varēja saprātīgi paredzēt vai pieņemt, ka viņa datu apstrāde varētu notikt attiecīgajā veidā. *Piemēram, informācija, kas tikusi ievākta, administrējot apdrošināšanas gadījumus veselības apdrošināšanā, t.sk. informācija par apdrošinātās personas veselības problēmām, nebūtu izmantojama mārketinga nolūkiem, personām piedāvājot specifiskus pakalpojumus atsevišķu slimību gadījumos. Savukārt tam, ka apdrošinātājs iepriekšējās izmaksas, piemēram, transportlīdzekļu (KASKO) apdrošināšanas gadījumā, ņems vērā jaunas prēmijas aprēķinā, vajadzētu būt saprātīgi paredzamam apdrošinātajam. Tāpat pie datu apstrādes izvērtēšanas būtu vērā ņemams fakts, vai datu subjekts jau pie datu pirmreizējas ievākšanas tika informēts par šiem sekojošiem mērķiem, kas var veidot datu subjekta izpratni par datu izmantošanu nākotnē.*
- f) **Datu subjekta statuss.** Daudz rūpīgāk ir jāizvērtē ietekme uz speciālām sabiedrības grupām, kurām ir atšķirīgas spējas atbilstoši novērtēt situāciju un reaģēt uz to (*piemēram, bērni, personas, kuras sasniegušas noteiktu vecumu (piem., pensionāri), personas ar invaliditāti*), kā arī jāvērtē, vai datu subjekts nav pakļautības attiecībās, kas varētu neļaut viņam pilnībā realizēt savas tiesības, izvairoties no iespējamās negatīvas attieksmes (*piemēram, darbinieki*).

2.3.6.4.3. **Apdrošinātāja īstenoti papildu drošības pasākumi, lai novērstu nepamatotu ietekmi uz datu subjektiem:** Iepriekšējos divos punktos veikto līdzsvarošanas rezultātu

var ietekmēt apdrošinātāja veiktie papildu pasākumi datu subjekta tiesību aizsardzībai, piemēram:

- a) **Pārvērtēšana:** Būtu nepieciešams nodrošināt periodisku leģitīmo interešu pārvērtēšanu, tai skaitā pārvērtējot arī ietekmi uz datu subjektu. Pārvērtēšanas biežumu nosaka pats apdrošinātājs, ņemot vērā veiktās datu apstrādes apstākļus, tiesisko regulējumu, skarto datu sensitivitāti un citus apstākļus, kas varētu ietekmēt pārvērtēšanas biežumu.
- b) **Drošības pasākumi:** Jo būtiskāka ir iespējamā ietekme uz datu subjektu, jo lielāka uzmanība jāpievērš drošības pasākumiem, tai skaitā pēc iespējas pseidonimizējot un šifrējot datus.
- c) **Datu minimizēšana:** Apdrošinātājam ir jāizvērtē iespējamās alternatīvas savu leģitīmo interešu sasniegšanai un jāizvēlas datu apstrāde ar vismazāko ietekmi uz datu subjekta privātumu.
- d) **Datu subjektu vai to pārstāvju iesaistīšana:** Ja ir iespējams, ieteicams līdzsvarošanas procesā iesaistīt datu subjektus un/vai to pārstāvjus (*piemēram, darbinieku arodbiedrību*), noskaidrojot to viedokļus par izvērtēšanā iesaistītiem aspektiem.
- e) **Atteikšanās tiesību (OPT-OUT) nodrošināšana:** Ja ir iespējams, tad ir ieteicams nodrošināt datu subjektam tiesības atteikties no datu apstrādes, kas ir būtisks instruments līdzsvarošanas procesā.

2.3.6.5. Apdrošinātājs nodrošina datu subjekta tiesības iebilst apstrādei. Saņemot šādus iebildumus, apdrošinātājs, ņemot vērā datu subjekta norādītos iemeslus saistībā ar datu subjekta īpašo situāciju, pārvērtē datu apstrādes nepieciešamību un samērīgumu attiecībā uz konkrēto datu subjektu un pieņem lēmumu par datu apstrādes pārtraukšanu, ja datu subjekta iesniegtie fakti maina abu pušu interešu līdzsvara līmeni attiecībā uz datu subjekta datu apstrādi, vai datu apstrādes turpināšanu, ja apdrošinātājs uzskatāmi spēj parādīt, ka tās vai trešās personas leģitīmās intereses ir svarīgākas par datu subjekta interesēm.

2.3.6.6. Šo tiesisko pamatu, veicot atsevišķu interešu līdzsvarošanas procesu, būtu apsverams izmantot gadījumos:

- ja apstrāde ir saistīta ar līguma izpildi, tomēr pastāv risks, ka tā nav būtiska līguma pamatfunkciju nodrošināšanai;
- ja datu apstrādi pieprasa trešo valstu (ārpus ES un EEZ) tiesību akti vai tiesas spriedumi;
- ja datu apstrāde pamatota ar valsts iestāžu (*Finanšu un kapitāla tirgus komisijas, Datu valsts inspekcijas, Valsts ieņēmumu dienesta u.c.*) vadlīnijām un rekomendācijām;
- ja tiesību akts paredz apdrošinātājam tiesības (*rīcības brīvību*) veikt kādu datu apstrādi;
- ja nepieciešama datu apstrāde tiesvedībās;
- lai samazinātu apdrošinātāja darbības riskus (*piemēram, apdrošinātājam izvērtējot apdrošinātā riska iestāšanās iespējamību un krāpniecības iespējamību un kredītriska pārvaldību nodrošinot*) un šim mērķim izmantojot arī klienta vēsturiskos datus (*tai skaitā veselības datus, pamatojoties uz Regulas 9. panta 2. punkta f) apakšpunktu*);
- piesaistot ārējos konsultantus (*piemēram, zvērināti advokāti, revidenti, auditori*), ja tie neveic datu apstrādi apstrādātāja statusā;
- piesaistot speciālistus riska (*t.sk. veselības stāvokļa*) novērtēšanai (*ārstniecības iestādes u.c.*), ja tie neveic datu apstrādi apstrādātāja statusā;

- piesaistot speciālistus apdrošināšanas gadījuma iestāšanās fiksēšanai un zaudējumu apmēra noteikšanai (autoservisi u.c.), ja tie neveic datu apstrādi apstrādātāja statusā;
- piesaistot apdrošināšanas brokerus, ja tie neveic datu apstrādi apstrādātāja statusā;
- pārapirošināšanas veikšanai;
- krāpšanas novēršanai;
- sava īpašuma aizsardzībai;
- lai apdrošināšanas līguma noslēgšanai vai apdrošināšanas gadījumu administrēšanai izmantotu apdrošinātāja rīcībā esošos klienta vēsturiskos datus;
- datu nosūtīšana citiem grupas uzņēmumiem (ES un EEZ ietvaros) iekšējos administratīvos nolūkos;
- labuma guvēju datu apstrāde, izņemot gadījumus, kad labuma guvēju datu apstrādes tiesiskais pamats ir juridiska pienākuma izpilde (piem. Apdrošināšanas līguma likuma 8.panta otrā daļa);
- darbinieka interešu konflikta pārbaudes nepieciešamībai, īpaši, ja šādas pārbaudes nepieciešamību nenosaka tiesību akti;
- u.c.

2.3.6.7. Piemērs interešu līdzsvarošanas procesam:

Izvērtējamie faktori	Plānotā datu apstrāde:
<p>Solis Nr.1</p> <p>Iespējamā tiesiskā pamata izvēle</p>	<p><i>Publiskos avotos pieejamas informācijas ievākšana un izmantošana ar mērķi izvērtēt krāpšanas risku</i></p> <p>a) Regulas 6. panta 1. punkta a apakšpunkta (piekrišana) piemērošana -</p> <p>Piekrišana būtu apsverams tiesiskais pamats, bet nodrošinot, ka tā atbilst visām minimālajām prasībām:</p> <p>(1) informēta – ir jāsniedz uzskatāma informācija datu subjektam, ka piekrišanas izteikšanas rezultātā, apdrošinātājs no publiskiem avotiem (ieteicams dot izplatītāko avotu uzskaitījumu) iegūs par apdrošināto vai tam piederošo/lietošanā esošu objektu informāciju, kura tiks izmantota risku novērtēšanā un var iespaidot apdrošināšanas prēmijas apmēru – ar augstu iespējamību, ka negatīvi vai atteikumu noslēgt apdrošināšanas līgumu;</p> <p>(2) noteikta – jānodrošina, ka piekrišana tiek sniegta ar aktīvu darbību, piemēram, izvietojot piekrišanu klienta pieteikumā, elektroniskajā vidē (portālā) vai iesniedzamu rakstveidā;</p> <p>(3) brīva – jānodrošina, ka klientam, atsakoties iesniegt šādu piekrišanu, netiek šī iemesla dēļ atteikts apdrošināšanas pakalpojums. Tomēr var apsvērt klientu motivēt sniegt piekrišanu, paredzot šādā gadījumā atlaidi no aprēķinātās prēmijas;</p> <p>(4) atsaucama – jānodrošina, ka klients var atsaukt piekrišanu, līdz ar to jāspēj turpmāk pārtraukt uz tās pamata veikto datu apstrādi;</p> <p>Tomēr, izvērtējot šo tiesisko pamatu, jāņem vērā būtiski piekrišanas trūkumi šīs datu apstrādes pamatošanā:</p> <p>(1) visticamāk, ka ar augstāku potenciālu krāpšanas risku būtu tieši tās personas, kuras nepiekrīst datu ievākšanai no publiskiem avotiem, tādējādi šāds datu apstrādes mērķis īsti netiktu sasniegts un, lai mērķi sasniegtu, apdrošinātājam, neskatoties uz piekrišanas neesību, būtu nepieciešams apkopot informāciju par attiecīgiem klientiem, kas savukārt var radīt risku, ka piekrišana iegūtu piespiedu raksturu;</p> <p>(2) tāpat arī problemātisku šo tiesiskā pamata izmantošanu padarītu piekrišanas atsaukšanas institūts, kas neļautu efektīvi sasniegt sākotnēji noteikto mērķi;</p> <p>(3) tāpat vērā ņemams būtu fakts, ka piekrišana būtu jāiegūst arī no apdrošinātās personas, savukārt ne vienmēr apdrošinātā persona ir arī pats apdrošinājuma ņēmējs, kurš tiešā veidā</p>

	<p>uztur komunikāciju ar apdrošinātāju, līdz ar to tas būtiski apgrūtina piekrišanas iegūšanu no apdrošinātāja.</p> <p>b) Regulas 6. panta 1. punkta b apakšpunkta (līguma noslēgšanai) piemērošana – Šis pamatojums nebūtu izmantojams, jo var būt gadījumi, kad apdrošinājumaņēmējs un apdrošinātāja persona ir dažādas personas, savukārt, šis tiesiskais pamats ļauj apstrādāt tikai tāda datu subjekta datus, kurš ir līguma puse;</p> <p>c) Regulas 6. panta 1. punkta c apakšpunkta (juridiska pienākuma izpilde) piemērošana - Lai arī Apdrošināšanas līguma likums nosaka apdrošinātāja tiesības risku izvērtēšanā izmantot publiski pieejamo informāciju, tomēr tā kā attiecīgā tiesību norma atstāj apdrošinātājam rīcības brīvību, attiecīgu informācijas avotu izvēlē, metodikas izvēlē, detalizācijas izvēlē, tomēr attiecīgais tiesību akts apdrošinātājam neuzliek par pienākumu izvērtēt risku (t.sk. krāpšanas risku) pēc noteiktas metodikas un izmantojot noteiktus avotus. Tiesību aktos riska izvērtēšana ir noteikta kā pamatota apdrošinātāja prasība un interese patiesi novērtēt riskus, lai izvairītos no krāpšanas gadījumiem vai pārmērīgiem zaudējumiem, atstājot apdrošinātāja izvēlē metožu izvēli kā šis rezultāts tiek sasniegts, līdz ar to izvērtējuma veikšanas nepieciešamību var pamatot ar juridiska pienākuma izpildi, tomēr, lai sasniegtu taisnīgāko mērķi pret datu subjektu, metožu izvēle un ievācamās informācijas apjoms būtu jāpamato leģitīmas intereses izvērtēšanas gaitā;</p> <p>d) Regulas 6. panta 1. punkta d apakšpunkta (vitāli svarīgas intereses) piemērošana - netiek konstatēta vitāli svarīgu interešu aizsardzība konkrētajā datu apstrādē;</p> <p>e) Regulas 6. panta 1. punkta e apakšpunkta (sabiedrības intereses vai pārvaldes uzdevumu veikšana) piemērošana - netiek konstatēta būtisku sabiedrības interešu esība vai pārvaldes uzdevumu izpilde konkrētajā datu apstrādē;</p> <p>f) Regulas 6. panta 1. punkta f apakšpunkta (pārzina leģitīmās intereses) piemērošana – <u>neprecīza risku novērtēšana var veicināt apdrošināšanas atlīdzību krāpšanas gadījumus, kas var ietekmēt apdrošināšanas tirgus darbību, stabilitāti, radīt apdrošinātājiem būtiskus zaudējumus un arī apdrošināšanas pakalpojumu pieejamību sabiedrībai.</u></p> <p><u>Tāpat konstatējams, ka tiesību akti neuzliek par pienākumu apdrošinātājam veikt krāpšanas riska novērtēšanu pēc konkrētas metodikas, atstājot apdrošinātājam rīcības brīvību, izvērtējot produktus un iespējamo risku sekas, noteikt katram produktam atbilstošāko riska novērtēšanas metodiku un izmantojamās informācijas avotus.</u></p> <p><u>Līdz ar to ir konstatējams, ka šis tiesiskais pamats pirmsšķietami ir atbilstošākais šādai datu apstrādei.</u></p>
<p>Solis Nr.2</p> <p>Apdrošinātāja intereses likumības un būtiskuma izvērtējums</p>	<p>a) Apdrošinātāju tiesība izvērtēt apdrošināto risku ir nostiprināta apdrošināšanas jomu regulējošos tiesību aktos⁴, līdz ar to sabiedrībā ir atzīstama par likumīgu un pietiekami būtisku.</p> <p>b) Krāpšanas riska kļūdaina novērtēšana var radīt apdrošinātājam būtiskus zaudējumus un var arī apdraudēt apdrošinātāja likviditāti, kā arī ietekmēt citu personu pieejamību apdrošināšanas tirgum, kā arī saprātīgas samaksas noteikšanu par attiecīgo produktu;</p> <p>c) Interese ir definēta pietiekami konkrēti un nav šaubu par tās saturu;</p> <p>d) Interese ir pašreizēja un reāla, jo apdrošinātājs veic apdrošināšanas līgumu slēgšanu un riska novērtēšana ir viena no būtiskām (obligātām) sastāvdaļām līguma slēgšanas procesā.</p>
<p>Solis Nr.3</p> <p>Datu apstrādes nepieciešamības (iespējamo)</p>	<p>Kā alternatīva risku novērtēšanai būtu izmantot paša apdrošinātāja un/vai apdrošinājumaņēmēja sniegto informāciju vai informāciju, kas ir apdrošinātāja rīcībā par iepriekš noslēgtiem līgumiem un to izpildi. Tomēr jāņem vērā, ka apdrošinātais vai apdrošinājumaņēmējs varētu būt ieinteresēts neatklāt visu informāciju, kas var radīt paaugstinātus riskus, īpaši jau krāpšanas gadījumos, kur apdrošinātāja un apdrošinājumaņēmēja galvenais mērķis ir tieši</p>

⁴ Apdrošināšanas līguma likuma 7. panta pirmā daļa

⁵ Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas likuma 84. panta otrā daļa

alternatīvu) pārbaude	noslēpt šāda veida informāciju. Līdz ar to ir uzskatāms, ka tik efektīvas alternatīvas kā publiskos avotos (piemēram, ziņu avoti) esošas informācijas izvērtēšana nav pieejamas vai ir ar būtiskiem trūkumiem.
Solis Nr.4 Datu subjekta interešu novērtēšana	<p>a) Datu subjekta intereses var tikt ietekmētas, jo papildus dati par datu subjektu tiek ievākti un var atstāt arī negatīvas sekas (potenciāls apdrošināšanas līguma noslēgšanas atteikums));</p> <p>b) Nav paredzēts, ka tiktu ievākti Īpašu kategoriju dati, līdz ar to ievācamie dati nepakļaujas paaugstinātai aizsardzībai, tomēr tiek ņemts vērā, ka dati par klienta uzvedību, interesēm un raksturu (īpaši negatīvā aspektā) varētu datu subjektam būt būtiski un tas nevēlētos tos koncentrētā veidā darīt zināmus trešajām personām, tādējādi tie tiks aizsargāti ar paaugstinātām organizatoriskām prasībām, lai nodrošinātu datu minimālu apriti, tai skaitā, minimizējot piekļuvi šādiem datiem;</p> <p>c) Datu apstrāde primāri nav vērsta uz neaizsargātām sabiedrības grupām (piemēram, bērni, darbinieki, seniori), tomēr šīs personas var iekļūt to datu subjektu lokā, kuru dati tiek apstrādāti;</p> <p>d) Dati tiks apstrādāti plašā mērogā – jo ir liels klientu skaits, kuri izmanto apdrošināšanas pakalpojumus;</p> <p>e) Datus netiek plānots atklāt publiski, tikai pašiem datu subjektiem (pēc pieprasījuma);</p> <p>g) Datu subjekta pamatotās gaidas: Datu subjektam vajadzētu apzināties, ka publiski pieejama informācija varētu kļūt zināma jebkurai trešai personai. Tāpat vērā ņemams fakts, ka datu ievākšana notiktu tikai pēc attiecīga apdrošināšanas pieteikuma saņemšanas, līdz ar to apdrošinātam un apdrošinājuma ņēmējam būtu jāapzinās, ka šādos gadījumos saskaņā ar tiesību aktiem riska vērtēšana tiks veikta;</p> <p>h) Kā jau tika minēts iepriekš, ja šāda datu apstrāde netiktu veikta, tas varētu radīt apdrošinātājam zaudējumus, kas varētu būtiski ietekmēt apdrošinātāju finansiālo stāvokli, kā arī pasliktināt sabiedrības piekļuves iespējamību (ekonomisko izdevīgumu) attiecīgiem apdrošināšanas pakalpojumiem.</p> <p>i) Pārmērīgas datu apstrādes risks: nevar izslēgt, ka publiskos avotos būtu atrodama informācija, kura būtu nebūtiska krāpšanas riska novērtēšanai, šajā gadījumā šī informācija netiktu saglabāta un netiktu ņemta vērā riska novērtēšanā.</p> <p>j) Informācija tiks ievākta no publiskiem avotiem, piemēram, ziņu portāli, parādvēstures datu bāzes.</p> <p>k) Datu precizitātes risks – apdrošinātājs apzinās, ka publiskie avoti ne vienmēr nodrošina ticamas un precīzas informācijas atspoguļojumu, līdz ar to vērtējot iegūto informāciju apdrošinātājs ņem vērā šo risku, kā arī pēc iespējas (pēc datu subjekta pieprasījuma) skaidro sava lēmuma pamatojumu un dod iespēju datu subjektam precizēt informāciju, sniedzot papildu paskaidrojumus vai sniedzot papildu informāciju.</p>
Solis Nr.5 Papildu pasākumi interešu līdzsvarošanai	<p>a) Datu minimizācija – ņemot vērā to, ka šādi var tikt ievākts būtisks apjoms informācijas, apdrošinātājs izvērtēs un identificēs augsta riska apdrošināšanas līgumus (ņemot vērā apdrošinājuma summas lielumu, apdrošināto risku veidu u.c. apstākļus), kuros šāda papildus izvērtēšana būtu nepieciešama;</p> <p>b) Funkcionālais nošķirums – ja viena apdrošināšanas piedāvājuma sagatavošanā (konkrēta produkta ietvaros) šāda papildu informācija tiktu izvērtēta un saglabāta, apdrošinātājs nodrošinās ar tehniskiem un organizatoriskiem pasākumiem, ka šāda informācija netiktu izmantota citu (zemu risku) apdrošināšanas līguma piedāvājuma sagatavošanā.</p> <p>c) Datu subjekta informēšana – ir nepieciešams datu subjektu informēt par šādu datu apstrādi gan pieteikuma formās, gan līguma noslēgšanas laikā, gan arī izvietojot datu apstrādes paziņojumus apdrošinātāja interneta vietnē un/vai klientu portālā;</p> <p>d) Papildus ir izvērtējams, vai nav nepieciešams veikt novērtējumu par ietekmi uz datu aizsardzību;</p>

	e) Glabāšanas termiņi –Ja savāktā informācija liecina par krāpniecības iespējamību, apdrošinātājs varētu glabāt šādu informāciju, lai nodrošinātu atbilstošu krāpšanas risku novērtēšanu arī ilgākā periodā, ja apdrošinātais pieprasa apdrošināšanas līguma noslēgšanu pēc ilgāka laika perioda. Saglabāšanas periodu nosaka atbilstoši informācijas raksturam, jo lielāks risks par krāpniecību, jo ilgāk ir tiesības saglabāt šādus datus.
Solis Nr.6 Atbilstības demonstrēšana un pārredzamības nodrošināšana	a) Datu subjektam ir jābūt pieejamai informācijai par iemesliem, kādēļ apdrošinātāja interese ir būtiskāka par datu subjektu ierobežojumu, iekļaujot attiecīgas norādes interneta vietnē un/vai citā datu subjektam pieejamā veidā publicētiem datu apstrādes paziņojumiem, kā arī iekļaujot informāciju apdrošināšanas pieteikumā; b) Šo novērtējumu dokumentētā veidā saglabāt un nepieciešamības gadījumā darīt pieejamu uzraudzības iestādei; c) Pārskatīt šo datu apstrādes procesa izvērtējumu, ņemot vērā faktisko situāciju (konstatētos riskus un novērstos riskus, kā arī izmaiņas datu apstrādes procesos).
Solis Nr.7 Rīcība datu subjekta iebildumu gadījumā	a) Šajā gadījumā nebūtu pamatoti noteikt datu subjektiem beznosacījumu atteikšanās tiesības, ņemot vērā to, ka apdrošinātāja interese ir būtiska un atteikšanās tiesību, visticamāk, izmantotu tieši tie datu subjekti, kuri apzinās, ka publiski pieejama informācija var negatīvi ietekmēt krāpšanas risku vērtējumu; b) Ja datu subjekts iebilst šādai datu apstrādei, apdrošinātājs izvērtē datu subjekta argumentus, un vai tie maina līdzsvarosanas rezultātu un, ja maina, tad veic attiecīgas darbības, lai apstrādi koriģētu (t.sk. precizētu ievākto informāciju ar papildus datu subjekta sniegto informāciju) vai pārtrauktu.
Solis Nr.8 Gala lēmums.	Atzīt, piemērotākais tiesiskais pamats datu apstrādei šādam mērķim ir <u>Regulas 6. panta 1. punkta f) apakšpunktā noteiktās pārziņa (apdrošinātāja) leģitīmās intereses</u> , un ka līdzsvarosanas rezultātā ir konstatēts, ka apdrošinātāja leģitīmās intereses ir nozīmīgākas par datu subjekta aizskārumu, kas pieļauj datu apstrādes veikšanu pamatojoties uz <u>minēto tiesisko pamatu</u> .

2.3.7. Īpašu kategoriju datu apstrāde

2.3.7.1. Apdrošinātājs īpašu kategoriju datus lielā apmērā apstrādā dažādu ar veselības apdrošināšanu, nelaimes gadījumu apdrošināšanas, dzīvības apdrošināšanu saistītu produktu ietvaros, tomēr jāņem vērā, ka arī citu apdrošināšanas veidu ietvaros apdrošinātāja rīcībā var nonākt īpašu kategoriju dati, *piemēram, ceļojumu apdrošināšanas vai OCTA apdrošināšanas gadījumos*. Atsevišķos gadījumos un saskaņā ar Regulu ģenētiskie dati arī var tikt uzskatīti par veselības datiem,⁶ piemēram, kad ģenētiskos testus iesniedz kopā ar citiem medicīniskiem izmeklējumiem, lai pamatotu diagnozi.

2.3.7.2. Apdrošinātājs īpašu kategoriju datus apstrādā ar augstākām drošības prasībām, kā arī veicot ikdienas datu apstrādi, būtu izvērtējams nodalīt īpašu kategoriju datus no citiem datiem un ierobežot piekļuvi.

2.3.7.3. Apstrādājot īpašu kategoriju datus apdrošinātājs izvērtē šādas apstrādes atbilstību kādam no Regulā⁷ noteiktiem tiesiskiem pamatiem. Biežāk izmantojamie tiesiskie pamati apdrošinātāja darbībā būtu sekojoši:

⁶ Regulas 35. apsvēruma

⁷ Regulas 9. panta 2. punkts

- 2.3.7.3.1. **īpašu kategoriju datu apstrāde, pamatojoties uz piekrišanu**⁸: Apstrādājot datus pamatojoties uz šo tiesisko pamatu, apdrošinātājs ievēro visus iepriekš izklāstītos derīgas piekrišanas aspektus. Uzskatāms, ka īpašu kategoriju datu apstrāde notiek uz piekrišanas pamata, ja datu subjekts tos pēc savas iniciatīvas pats iesniedz apdrošinātājam.
- 2.3.7.3.2. **apstrāde ir vajadzīga, lai realizētu apdrošinātāja pienākumus un īstenotu apdrošinātāja vai datu subjekta konkrētas tiesības nodarbinātības, sociālā nodrošinājuma un sociālās aizsardzības tiesību jomā**⁹: Šajā gadījumā apdrošinātājs var apstrādāt darbinieku īpašu kategoriju datus, bet ievērojot nodarbinātības jomu regulējošajos tiesību aktos noteiktos ierobežojumus, *piemēram, noskaidrojot darbinieka piederību arodbiedrībai*¹⁰ *vai darbinieka veselības stāvokli, t.sk. invaliditāti*¹¹;
- 2.3.7.3.3. **apstrāde ir vajadzīga, lai celtu, īstenotu vai aizstāvētu likumīgas prasības**¹²: Šajā gadījumā apdrošinātājs izmantot arī īpašu kategoriju datus, tai skaitā, arī ar mērķi samazināt savus riskus un novērst krāpšanas iespējamību;
- 2.3.7.3.4. **apstrāde ir vajadzīga būtisku sabiedrības interešu dēļ**¹³: Šajā gadījumā apstrāde papildus būtu jāpamato ar speciāliem tiesību aktiem, kas ļauj īpašu kategoriju datu apstrādi attiecīgiem mērķiem.
- 2.3.7.3.5. **apstrāde ir vajadzīga sabiedrības interešu dēļ sabiedrības veselības jomā, piemēram, aizsardzībai pret nopietniem pārrobežu draudiem veselībai vai augstu kvalitātes un drošības standartu nodrošināšanai, cita starpā zālēm vai medicīniskām ierīcēm**¹⁴: Šajā gadījumā apstrāde papildus būtu jāpamato ar speciāliem tiesību aktiem, kas ļauj īpašu kategoriju datu apstrādi attiecīgiem mērķiem.

2.3.8. Datu par sodāmību un pārkāpumiem apstrāde

- 2.3.8.1. Datus par sodāmību un pārkāpumiem apdrošinātājs var veikt tikai tad, ja apstrādi atļauj ES vai dalībvalstu nacionālie tiesību akti vai oficiālās iestādes kontrolē. Piemēram, dati tiek apstrādāti oficiālās iestādes kontrolē, kad apdrošinātājs pieprasa un saņem informāciju no tiesībsargājošām iestādēm par noziedzīgu nodarījumu, lai pārliecinātos par apdrošinātā riska iestāšanos. Uzskatāms, ka apdrošinātājs var apstrādāt datus par sodāmību un pārkāpumiem, ja tos iesniedz apdrošinātā persona vai persona, kas pretendē uz apdrošināšanas atlīdzību.
- 2.3.8.2. Datus par sodāmību un pārkāpumiem no LTAB uzturētās informācijas sistēmas, apdrošinātājs var iegūt ar mērķi¹⁵, lai nodrošinātu apdrošināšanas līguma noslēgšanu un noteiktu apdrošināšanas prēmijas apmēru, kā arī administrētu apdrošināšanas gadījumus. Savukārt iegūstamo datu apjoms ir piesaistīts iepriekš norādītā mērķa sasniegšanai, tai skaitā apdrošinātāja tiesības saņemt datus par iepriekšējo apdrošināšanas līgumu darbības laikā veikto apdrošināšanas atlīdzības izmaksu skaitu, tiesību aktos noteiktajā kārtībā konstatēto gadījumu skaitu, kad transportlīdzeklis vadīts, izdarot administratīvus pārkāpumus, par

⁸ Regulas 9. panta 2. punkta a. punkts

⁹ Regulas 9. panta 2. punkta b. apakšpunkts

¹⁰ Darba likuma 101. panta sestā daļa

¹¹ Darba likuma 36. pants, 109. panta otrā daļa

¹² Regulas 9. panta otrā punkta f. apakšpunkts

¹³ Regulas 9. panta otrā punkta g. apakšpunkts

¹⁴ Regulas 9. panta otrā punkta i. apakšpunkts

¹⁵ Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 59. panta pirmā un trešā daļa.

kuriem reģistrē pārkāpumu uzskaites punktus, un noziedzīgus nodarījumus pret satiksmes drošību.

- 2.3.8.3. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt datus par sodāmību un pārkāpumiem, ja tiesību akti nosaka, ka noteiktus amatus var ieņemt tikai personas, kuras nav notiesātas vai sodītas, piemēram, izpildot Apdrošināšanas un pārapirošināšanas likuma 59. un 61. pantus.
- 2.3.8.4. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt datus par sodāmību un pārkāpumiem Apdrošināšanas un pārapirošināšanas likuma 10. panta piektajā daļā noteiktās tiesības Apdrošināšanas līguma likumā noteikto subrogācijas un regresa tiesību īstenošanai apstrādāt apdrošinātā un par nodarīto zaudējumu, ja iestājies apdrošināšanas gadījums, atbildīgās personas datus, tai skaitā informāciju par personas veikto pārkāpumu vai noziedzīgo nodarījumu, kas attiecas uz konkrēto apdrošināšanas gadījumu un ir nepieciešama subrogācijas un regresa tiesību īstenošanai.

3. APDROŠINĀŠANAS PIEDĀVĀJUMA SAGATAVOŠANA

3.1. Klienta identifikācija

- 3.1.1. Apdrošinātājs, ievācot datus vai izpaužot tos, nodrošina personas, kura iesniedz datus vai kurai izpauž datus, identifikāciju, lai nodrošinātu informāciju par datu iegūšanas avotu un datu saņēmējiem, informācijas precizitāti un novērstu neatļautu informācijas izpaušanu trešajām personām.
- 3.1.2. Datu subjektu identifikācijai var tikt izmantoti dažādi identifikācijas risinājumi, sākot ar vienkāršākiem (piemēram, paļaujoties uz datu subjekta iesniegto informāciju) līdz sarežģītākiem (piemēram, identifikācija, izmantojot drošu elektronisko parakstu, autorizācija ar internetbanku starpniecību vai klātienē identifikācija, pieprasot uzrādīt identitāti apliecinājošus dokumentus), izņemot gadījumus, ja tiesību akti nenosaka speciālu identifikācijas kārtību, piemēram, attiecībā uz dzīvības apdrošināšanas sabiedrībām¹⁶. Tomēr izvēloties identifikācijas līdzekļus, apdrošinātājiem jāizvērtē nepieciešamais identifikācijas līmenis, veicot pilnu datu subjektu identifikāciju (iegūstot pilnīgu pārliecību par personas identitāti), tajos gadījumos, kuros personai tiek atgriezti īpašu kategoriju dati, piemēram, veselības dati, vai veicot nepilnu datu subjektu identifikāciju (neiegūstot pilnīgu pārliecību par personas identitāti) situācijās, kur īpašu kategoriju dati atgriezti netiek, kā arī iespējamā kļūda personas identitātē nenodarītu personai būtisku kaitējumu (piemēram, pieprasot īpašuma apdrošināšanas vai civiltiesisko apdrošināšanu veidu piedāvājumu sagatavošanu).
- 3.1.3. Apdrošinātājam, izvēloties identifikācijas līdzekļus, būtu jāņem vērā datu apstrādes raksturs un iespējamo negatīvo seku iestāšanās iespējamība attiecībā uz datu subjektu. Tā, piemēram, ja apdrošinājumaņēmējs vai apdrošinātā persona iesniedz sākotnējo informāciju saistībā ar vēlamo apdrošināšanas līgumu vai apdrošinātājs ievāc tiešās tirgvedības mērķiem informāciju par datu subjektu saziņas kanāliem (e-pasts, tālrunis), būtu pietiekami konstatēt personu, uz kuru šī informācija attiecināma, balstoties uz pašas personas sniegto deklarāciju interneta vietnes anketā vai papīra formāta anketā, jo nekādi papildu dati atgriezti netiek. Lai nodrošinātu iesniegto datu precizitāti (iesniedzēja identitātes ticamību), būtu pietiekami

¹⁶ Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma noteikumi un kārtība attiecībā uz klienta identifikāciju

izveidot risinājumu un reaģēt uz gadījumiem, ja datu subjekts izsaka iebildumus, ka tas, piemēram, nav sniedzis šādus datus, un izvērtēt attiecīgo datu turpmāku dzēšanu.

Ja ir plānots šādi identificētai personai sniegt kādus datus, ir jāizvērtē, vai šai personai netiek sniegta kāda būtiska papildu informācija par datu subjektu. Tā, piemēram, ja uz paša datu subjekta iesniegto e-pasta adresi apdrošinātājs nosūtīs vispārīga piedāvājuma vēstuli vai tiks veikta cita vispārīga rakstura komunikācija, tad papildus pārlicināties par datu subjekta identitātes patiesumu nebūtu nepieciešams. Tomēr ja pie pirmās saziņas adresāts norāda, ka tas šādu informāciju nav sniedzis, apdrošinātājam tas būtu jāņem vērā un jāveic attiecīgi precizējumi savās datu bāzēs – attiecīgi vai nu dzēšot informāciju vai arī to labojot.

3.1.4. Ja lūgums sagatavot piedāvājumu nāk no brokera, ņemot vērā apdrošināšanas brokeru darbības tiesisko regulējumu un atbildību, apdrošinātājam ir tiesības paļauties uz to, ka brokeris ir pietiekami identificējis klientu.

3.2. Informācijas iegūšana, lai sagatavotu apdrošināšanas piedāvājumu

3.2.1. Par apdrošināšanas pieteikumā ievadīto datu apstrādes tiesisko pamatu, ja dati tiek izmantoti ar nolūku izvērtēt apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanas iespējamību un nodrošināt apdrošināšanas pakalpojumu, vairumā gadījumu būtu izmantojami sekojoši:

- attiecībā uz apdrošinājuma ņēmēja datiem būtu attiecināms Regulas 6. panta 1. punkta b) apakšpunktā norādītais tiesiskais pamats, t.i. “..apstrāde ir vajadzīga līguma, kura līgumslēdzēja puse ir datu subjekts, izpildei vai pasākumu veikšanai pēc datu subjekta pieprasījuma pirms līguma noslēgšanas.”;
- attiecībā uz citu personu datiem, kuri norādīti apdrošināšanas pieteikumā vai apdrošinātājs tos ieguvis patstāvīgi, piemēram, apdrošinātā vai labuma guvēja datiem, izņemot gadījumus, kad labuma guvēju datu apstrādes tiesiskais pamats ir juridiska pienākuma izpilde (piem. *Apdrošināšanas līguma likuma 8. panta otrā daļa*), būtu attiecināms Regulas 6. panta 1. punkta f) apakšpunktā norādītais tiesiskais pamats, t.i. “..apstrāde ir vajadzīga pārziņa vai trešās personas leģitīmo interešu ievērošanai, izņemot, ja datu subjekta intereses vai pamattiesības un pamatbrīvības, kurām nepieciešama personas datu aizsardzība, ir svarīgākas par šādām interesēm..”, vai atsevišķos gadījumos uz apdrošinātās personas datiem nelaiemes gadījumu apdrošināšanas un veselības apdrošināšanas gadījumos var attiecināt Regulas 6.panta 1. punkta d) apakšpunktā norādīto tiesisko pamatu, t.i. “..apstrāde ir vajadzīga, lai aizsargātu datu subjekta vai citas personas vitāli svarīgas intereses..” Turklāt iepriekšminētā leģitīmā interese tiek nostiprināta speciālajā tiesību normā¹⁷, kas nosaka apdrošinātājam tiesības šādu informāciju ievākt;
- ja pieteikumā atbilstoši apdrošināšanas pakalpojuma būtībai, piemēram, veselības apdrošināšanā vai dzīvības apdrošināšanā, tiek norādīti arī īpašu kategoriju dati, tad šādu datu apstrāde būtu jāpamato ar Regulas 9. panta 4.punktā norādīto tiesisko pamatu¹⁸, kā arī, ievērojot Fizisko personu datu apstrādes likuma 25. panta otro daļu, papildus konstatējot apstrādes tiesisko pamatu citā ārējā tiesību aktā¹⁹;

3.2.2. Tomēr jāņem vērā, ka dati pieteikuma izskatīšanas stadijā var tikt izmantoti arī citiem mērķiem, piemēram, krāpšanas riska identificēšanai un novēršanai, saziņas līdzekļu

¹⁷ Apdrošināšanas līguma likuma 7. panta pirmā daļa

¹⁸ Regulas 9. panta 4.punkts nosaka, ka dalībvalstis var saglabāt vai ieviest papildu nosacījumus, tostarp ierobežojumus, attiecībā uz ģenētisko datu, biometrisko datu vai veselības datu apstrādi.

¹⁹ Apdrošināšanas līguma likuma 7. panta pirmā daļa

izmantošana komerciālu paziņojumu nosūtīšanai u.c. mērķiem, šajā gadījumā apdrošinātājam jānodrošina ir papildu tiesiskā pamata esība, piemēram, datu subjekta piekrišana, vai apdrošinātāja legītīmo interešu esība.

- 3.2.3. Pieteikuma stadijā apdrošinātājam varētu būt nepieciešams ievākt datus vismaz diviem pamatmērķiem: (1) dati nepieciešami apdrošināšanas līguma sagatavošanai un saziņas uzturēšanai ar klientu, *piemēram, apdrošinājumaņēmēja, apdrošinātā un labuma guvēja identificējoši dati, kā arī saziņas kanālu dati (e-pasts, tālrunis, adrese)*; (2) dati nepieciešami apdrošinātā riska novērtēšanai, t.sk. krāpšanas riska novērtēšanai. Ievācamo datu apjoms īpaši otrajā no minētajiem gadījumiem var būt atšķirīgs atkarībā no piedāvātā apdrošināšanas produkta, sākot no minimālas papildu informācijas nepieciešamības (piem., OCTA gadījumos), līdz pat ļoti detalizētai un apjomīgai informācijai (piem., dzīvības apdrošināšanas gadījumos).
- 3.2.4. Apdrošinātājs pats izvērtē, ievērojot proporcionalitātes principu, nepieciešamo datu apjomu, lai sasniegtu mērķi – izvērtēt apdrošināmā riska iestāšanās iespējamību. Lai nodrošinātu atbilstību proporcionalitātes principam, apdrošinātājam būtu jāspēj pamatot un izskaidrot katra ievācamā datu veida nepieciešamību riska novērtēšanā. Ja iespējams apdrošinātājam vajadzētu minimizēt īpašu kategoriju datu izmantošanu risku vērtēšanai tādos apdrošināšanas produktos, kuri nav cieši saistīti ar veselības riskiem, piemēram, KASKO apdrošināšanas gadījumā riska vērtēšanā neizmantojot apdrošinātās personas veselības datus vai etniskās piederības datus.
- 3.2.5. Turpmāk sniegts ilustratīvs (bet nepilnīgs, apdrošinātāji ir tiesīgi prasīt papildu datus, to attiecīgi pamatojot) datu veidu uzskaitījums populārākiem apdrošinātāju piedāvātiem produktiem, kuru, izvērtējot atbilstoši apdrošinātāja piedāvātajam pakalpojumam, būtu pamatoti pieprasīt risku vērtēšanai un pakalpojuma nodrošināšanai:

	Apdrošināšanas veids	Datu veidi
1.	Veselības apdrošināšana	<ul style="list-style-type: none"> • Apdrošinātā vārds, uzvārds, personas kods; • Apdrošinātā vecums; • Apdrošinātā kontaktinformācija; • Apdrošinātā dzimums; • Apdrošinātā detalizēts veselības stāvoklis; • Apdrošinātā ieradumi, kas var ietekmēt tā veselības stāvokli (<i>piem., smēķēšana, alkohola lietošana</i>).
2.	Ceļojumu apdrošināšana	<ul style="list-style-type: none"> • Apdrošinājumaņēmēja vārds, uzvārds, personas kods, kontaktinformācija; • Apdrošinātā vārds, uzvārds, personas kods; • Apdrošinātā vecums • Apdrošinātā ceļojuma laikā plānotās aktivitātes; • Apdrošinātā ceļojuma laikā apmeklētās valstis; • Apdrošinātā ceļojuma laiks (periods).
3.	Nelaiemes gadījumu apdrošināšana	<ul style="list-style-type: none"> • Apdrošinājumaņēmēja vārds, uzvārds, personas kods, kontaktinformācija; • Apdrošinātā vārds, uzvārds, personas kods, • Apdrošinātā vecums; • Labuma guvēja vārds, uzvārds, personas kods; • Apdrošinātā hobiji; • Apdrošinātā aktivitātes un paaugstināta riska aktivitātes; • Apdrošinātā profesionālā nodarbošanās.

4.	Dzīvības apdrošināšana	<ul style="list-style-type: none"> • Apdrošinātā vārds, uzvārds, personas kods • Apdrošinātā dzimums; • Apdrošinātā hobiji; • Apdrošinātā profesionālā nodarbošanās (policists, karavīrs, sacīkšu braucējs u.c.); • Apdrošinātā detalizēts veselības stāvoklis; • Apdrošinātā ieradumi (smēķēšana, alkohola lietošana); • Ģimenes veselības stāvokļa vēsture²⁰; • Labuma guvēja vārds, uzvārds, personas kods; • Dati, lai izpildītu Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma prasības, piemēram, noskaidrojot klienta patiesā labuma guvējus, veicot klienta izpēti, noskaidrojot vai klients nav politiski eksponēta persona, noskaidrojot finanšu līdzekļu izcelsmi.
5.	Īpašuma apdrošināšana	<ul style="list-style-type: none"> • Apdrošinājumaņēmēja vārds, uzvārds, personas kods, kontaktinformācija; • Apdrošinātā vārds, uzvārds, personas kods, vecums; • Apdrošinātajam piederošais īpašums; • Īpašuma vērtība; • Īpašuma atrašanās vieta; • Informācija par īpašumu.
6.	KASKO apdrošināšana	<ul style="list-style-type: none"> • Apdrošinātā vārds, uzvārds, personas kods, vecums, kontaktinformācija; • Apdrošinātā vecums; • Transportlīdzekļa īpašnieka vārds, uzvārds, personas kods; • Informācija par automašīnu; • Automašīnas reģistrācijas dati; • Dati par automašīnu; • Automašīnas apdrošināšanas teritorija.
7.	OCTA	<ul style="list-style-type: none"> • Apdrošinātā vārds, uzvārds, personas kods, kontaktinformācija²¹ • Apdrošinātā vecums; • Automašīnas īpašnieka vārds, uzvārds, personas kods; • Automašīnas reģistrācijas dati; • Dati par automašīnu²²; • Automašīnas apdrošināšanas teritorija; • Apdrošinātā iepriekšējo apdrošināšanas līgumu darbības laikā veikto apdrošināšanas atlīdzības izmaksu skaitu²³

²⁰ Pamatnostādnes par Padomes Direktīvas 2004/113/EK piemērošanu apdrošināšanai, ņemot vērā Eiropas Savienības Tiesas spriedumu lietā C-236/09 (*Test-Achats*), 10. lpp

²¹ Sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 9¹. panta pirmās daļas pirmais punkts

²² Sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 9¹. panta pirmās daļas otrais punkts un otrā daļa

²³ Sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 59. panta pirmā daļa

		<ul style="list-style-type: none"> • Gadījumu skaitu, kad transportlīdzeklis vadīts, izdarot administratīvus pārkāpumus, par kuriem reģistrē pārkāpumu uzskaites punktus²⁴ • Noziedzīgus nodarījumus pret satiksmes drošību²⁵
8.	Civiltiesiskās atbildības apdrošināšana	<ul style="list-style-type: none"> • Apdrošinājumaņēmēja vārds, uzvārds, personas kods, kontaktinformācija; • Apdrošinātā vārds, uzvārds, personas kods, kontaktinformācija; • Apdrošinātā vecums; • Informācija par apdrošināto objektu.

- 3.2.6. Lai izvērtētu apdrošināto risku un iegūtu patiesu priekšstatu par to (jeb pārbaudot iesniegto datu patiesību), apdrošinātājam, ievērojot apdrošināto risku specifiku, ir tiesības izmantot dažādus avotus, gan paša apdrošinātā vai apdrošinājumaņēmēja sniegto informāciju, gan arī apdrošinātāja rīcībā esošo informāciju (*piemēram, informāciju, kuru apdrošinātais vai apdrošinājumaņēmējs ir iesniedzis apdrošinātājam cita apdrošināšanas līguma ietvaros par apdrošināšanas objekta stāvokli vai apstākļiem*), kā arī no publiskiem avotiem (*piemēram, izmantojot interneta vidē bāzētas meklētājprogrammas, vai dati, kurus datu subjekts publiskojis pats publiski pieejamos sociālos tīklos*) un trešo personu datu bāzēm iegūto informāciju, gan pārbaudot sadarbības partneriem, kuros vērsies klients, pieejamo informāciju (*piemēram, ārstniecības iestādes, autoservisi u.c.*), ja tā ir attiecināma un nepieciešama apdrošinātā riska izvērtēšanai (*piemēram, dārgu transportlīdzekļu apdrošināšanai, profesionālās civiltiesiskās apdrošināšanas gadījumos*).
- 3.2.7. Lai nodrošinātu datu apstrādes caurspīdīgumu, apdrošinātājam pēc datu subjekta pieprasījuma būtu jānodrošina iespēja iepazīties ar apdrošinātāja patstāvīgi iegūto informāciju, kura izmantota riska vērtēšanā.
- 3.2.8. Iegūstot informāciju no trešo personu uzturētām datu bāzēm, t.sk. ierobežotas pieejamības datu bāzēm vai trešajām personām, būtu jāņem vērā, vai trešo personu datu bāzes turētājs nav noteicis vai ierobežojis informācijas izmantošanas mērķi, tādā gadījumā informāciju no šādas datu bāzes var izmantot risku vērtēšanai tikai tad, ja tas sakrīt ar konkrētās datu bāzes noteikto mērķi.
- 3.2.9. Apdrošinātājiem ar mērķi samazināt savus riskus un novērtētu krāpšanas iespējamību, ir tiesības savstarpēji apmainīties ar ziņām par apdrošinājumaņēmējiem, apdrošinātājiem un spēkā esošiem apdrošināšanas līgumiem²⁶, kā arī ar ziņām par parādniekiem un to saistību izpildes gaitu²⁷.
- 3.2.10. OCTA ietvaros apdrošinātājam ir tiesības no LTAB datu bāzes saņemt Ministru kabineta noteikumu Nr.801²⁸ 6. punktā noteiktos datus, lai noslēgtu apdrošināšanas līgumu, pārbaudītu personas identitāti un izvērtētu citus riska faktorus, kas nepieciešami apdrošināšanas prēmijas apmēra noteikšanai. Veicot apdrošināšanas prēmijas aprēķinu

²⁴ Sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 59. panta pirmā daļa

²⁵ Sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 59. panta pirmā daļa

²⁶ Apdrošināšanas un pārapirošināšanas likuma 84. panta otrā daļa

²⁷ Kredītiestāžu likuma 106. panta ceturrtā daļa

²⁸ Ministru Kabineta 2007. gada 27. novembra noteikumi Nr. 801 "Noteikumi par sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas informācijas sistēmas darbībai nepieciešamo datu apjomu un veidiem, datu ievades, apmaiņas un izmantošanas kārtību"

pirms līguma noslēgšanas, potenciālajam apdrošināšanasņēmējam tiek atspoguļots tikai prēmijas apmērs, minēto datu iegūšana prēmijas aprēķinam pati par sevi nav vērtējama kā pārmērīga personas datu apstrāde.

- 3.2.11. Apdrošinātājiem ir tiesības arī izvērtēt apdrošinājumaņēmēju spēju pildīt no apdrošināšanas līguma izrietošās finansiālās saistības, t.i. apdrošināšanas prēmijas samaksas nodrošināšanu, īpaši tad, ja apdrošināšanas līguma noteikumi paredz, ka apdrošināšanas segums var būt spēkā arī apdrošināšanas prēmijas samaksas kavējumu gadījumā vai paredzēta prēmijas samaksa atlikta maksājuma veidā, šādā gadījumā apdrošinātājs drīkst pārbaudīt apdrošinājumaņēmēja kredītspēju kredītinformācijas biroju uzturētā datu bāzē²⁹.
- 3.2.12. Apdrošinātājam, lai iegūtu informāciju, ir tiesības piesaistīt dažādus ekspertus (piemēram, īpašumu novērtētājus u.c.), kuri atkarībā no sadarbības būtības un sadarbības partnera statusa, var būt uzskatāmi par apstrādātājiem³⁰, ja tie darbojas apdrošinātāja vārdā un interesēs (piemēram, automašīnas bojājumu novērtētāji), vai trešās personas jeb atsevišķi pārzīņi (piem., medicīnas iestādes).
- 3.2.13. Apdrošinātājam būtu jānodrošina pieteikuma iesniedzēja informēšana par iesniegto datu apstrādes aspektiem³¹. Apdrošinātājam nebūtu jānodrošina citu apdrošināšanas pieteikumā minēto personu (apdrošināto, labuma guvēju informēšana) informēšanu par to datu apstrādi, jo saskaņā ar Apdrošināšanas līguma likumu³² apdrošinājumaņēmējam ir pienākums informēt apdrošināto un apdrošinātājam ir pienākums informēt labuma guvēju par noslēgto apdrošināšanas līgumu.

3.3. Apdrošināšanas piedāvājuma izsniegšana

- 3.3.1. Nosūtot vai izsniedzot piedāvājumus klientiem, apdrošinātājam, atkarībā no apdrošināšanas produkta rakstura, būtu nepieciešams izvērtēt piedāvājuma saturā esošo personas datu apjomu, īpaši gadījumos, ja piedāvājums tiek atgriezts klientam, kurš nav identificēts ar augstas ticamības identifikācijas līdzekļiem. Savukārt, ja klientam piedāvājuma ietvaros tiek atgriezti tie paši personas dati, kurus tas ir iesniedzis, kas papildināti ar nebūtisku privātumu skarošu papildu informāciju par apdrošināšanas piedāvājumu (*piemēram, ja klients pieteikumā ir aizpildījis visus datus par apdrošināto, apdrošinājumaņēmēju un apdrošināto objektu, būtu pieļaujams piedāvājumā iekļaut viņa sniegto informāciju, papildinot to ar apdrošināšanas prēmijas aprēķinu – piedāvājumu*), klienta identifikācija būtu pieļaujama ar dažādiem (dažādas ticamības pakāpes) identifikācijas līdzekļiem.
- 3.3.2. Ja piedāvājuma izsniegšana notiek interneta vidē (piemēram, OCTA gadījumā) un kādā no pieteikuma posmiem apdrošinātājs veic datu pārbaudi un papildus datu pievienošanu no LTAB reģistra vai citas trešo personu uzturētās datu bāzes, ir atzīstams, ka apdrošinājumaņēmējam ir leģitīmi tikt informētam par apdrošinātās personas vai apdrošinātā objekta datiem, tomēr, lai izvairītos no gadījumiem, kad kāds vēlas iegūt papildu datus bez mērķa noslēgt apdrošināšanas līgumu (tikai iesniedzot pieteikumu), saprātīgs risinājums būtu pilno apdrošināšanas polisē atspoguļojamo informāciju izsniegt apdrošinājumaņēmējam tikai pēc apdrošināšanas prēmijas samaksas.

²⁹ Kredītinformācijas biroju likuma 4. panta otrā daļa un 18. pants

³⁰ skatīt arī vadlīniju 10.3. nodaļu par apstrādātājiem.

³¹ Skatīt arī vadlīniju 8.1. nodaļu

³² Apdrošināšanas līguma likuma 23. panta otra daļa

- 3.3.3. Ja piedāvājums tiek sagatavots, pamatojoties uz brokera pieprasījumu (t.sk. ja pieprasījums izdarīts ar automatizētiem risinājumiem), apdrošinātājam būtu jāfiksē, kurš brokeris ir veicis šādu pieprasījumu un kuram ir atgriezti dati, jo apdrošinātājam jāspēj pamatot, kādēļ par klientu ir apkopotu dati un, iespējams, ievākti dati no LTAB datu bāzes.
- 3.3.4. Ja pēc apdrošināšanas pieteikuma iesniegšanas, apdrošināšanas līgums netiek noslēgts (ir iestājies piedāvājuma spēkā esības beigu termiņš/ apdrošinājuma ņēmējs atteicies no līguma noslēgšanas vai apdrošinātājs atteicies sniegt piedāvājumu), pieteikums un tajā ietvertā informācija var tikt saglabāta šādu turpmāku nolūku realizēšanai:, lai apdrošinātājs strīdus gadījumā varētu pamatot savu atteikumu sniegt apdrošināšanas piedāvājumu, nodrošinātu atkārtota piedāvājuma nenosūtīšanu (saglabājot faktu par piedāvājuma nosūtīšanu); , ja datu subjekts pieteikumā ir piekritis daļējas vai pilnīgas informācijas saglabāšanai citiem mērķiem, piemēram, turpmāku komerciālu paziņojumu un/vai apdrošināšanas piedāvājumu saņemšanai. Par datu glabāšanas ilgumu skatīt vadlīniju 5.1.punktā noteikto.
- 3.3.5. Ja pēc apdrošināšanas pieteikuma iesniegšanas apdrošināšanas līgums tiek noslēgts, pieteikumā esošos personas datus apdrošinātājs uzglabā visu apdrošināšanas līguma spēkā esības laiku un, ja nepieciešams, arī ilgāk, piemēram, lai apdrošināšanas gadījuma iestāšanās brīdī izvērtētu apdrošinātā vai apdrošinājuma ņēmēja sniegtās informācijas patiesumu un tādējādi tā atstāto ietekmi uz riska novērtējumu.

4. APDROŠINĀŠANAS LĪGUMA NOSLĒGŠANA UN IZPILDE

- 4.1. Apdrošināšanas līgumā apdrošinātājs norāda vismaz šādus datus – datus par apdrošināto, apdrošinājuma ņēmēju un labuma guvēju, apdrošināto risku, apdrošināšanas objektu, apdrošināšanas summu, apdrošināšanas prēmiju, maksājuma termiņus.³³ Tāpat apdrošināšanas līgumā var tikt norādīta apdrošinājuma ņēmēja un apdrošinātā kontaktinformācija (tālruna numurs, elektroniskais pasts un/vai adrese), lai informētu tos ar apdrošināšanas līguma saistību izpildi saistītos jautājumos.³⁴
- 4.2. Apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt labuma guvēja kontaktinformāciju (tālruna numuru, elektronisko pastu un/vai adresi), tos izmantojot tikai noteiktajiem nolūkiem, piemēram, lai apdrošinātā riska iestāšanās gadījumā, informētu labuma guvēju par to, kā arī lai izpildītu FKTK ieteikumus³⁵.
- 4.3. Apdrošināšanas līgumā var tikt iekļauti arī citi datu veidi, ja to nosaka speciālie tiesību akti vai apdrošinātājs ir izvērtējis to nepieciešamību apdrošināšanas pakalpojuma sniegšanas nodrošināšanai.
- 4.4. Apdrošināšanas līguma darbības laikā ar mērķi nodrošināt līguma izpildi un pakalpojuma sniegšanu apdrošinātājs var veikt sekojošas datu apstrādes darbības (saraksts nav izsmeļošs):

Apstrādi pamatojošais tiesiskais pamats			
Regulas	Regulas	6.panta	Regulas
6.panta	1.punkta	c.	6.panta
1.punkta	b.	apakšpunkts	1.punkta
			f.

³³ Apdrošināšanas līguma likuma 8. panta otrā daļa

³⁴ Apdrošināšanas līguma likuma 8. panta piektā daļa

³⁵ Finanšu un kapitāla tirgus komisijas 2014. gada 24. septembra Ieteikumi Nr.194 "Ieteikumi veicamajiem pasākumiem labuma guvēju interešu aizsardzībai dzīvības apdrošināšanā" 6. punkts.

	apakšpunkts (līgumsaistību izpilde)	(juridiska pienākuma izpilde)	apakšpunkts (leģitīmas intereses)
1. Personas datu apstrāde pirms apdrošinātā riska iestāšanās:			
1.1. Apdrošinājuma ņēmēja saistību izpildes pārbaude (<i>piemēram, apdrošināšanas prēmiju samaksa, informēšana par citiem apdrošināšanas līgumiem, informēšana par riska izmaiņām</i>)	X		
1.2. Apdrošinātā saistību izpildes pārbaude (<i>piemēram, informācijas ievākšana par citiem apdrošināšanas līgumiem, informācijas ievākšana par riska izmaiņām</i>)	X (Apdrošinātājam izvērtējot katru gadījumu atsevišķi)	X (Apdrošinātājam izvērtējot katru gadījumu atsevišķi)	X (Apdrošinātājam izvērtējot katru gadījumu atsevišķi)
1.3. Polises nosūtīšana		X	
1.4. Apdrošināšanas līguma pirmstermiņa izbeigšanas nodrošināšana (<i>t.sk. pēc apdrošinātāja un apdrošinājuma ņēmēja iniciatīvas</i>)	X		
1.5. Apdrošinātā un labuma guvēja informēšana par apdrošināšanas faktu un apdrošināšanas līgumu		X	
1.6. Apdrošinātā riska izmaiņu izvērtēšana;	X (Apdrošinātājam izvērtējot katru gadījumu atsevišķi)	X (Apdrošinātājam izvērtējot katru gadījumu atsevišķi)	X (Apdrošinātājam izvērtējot katru gadījumu atsevišķi)
1.7. Apdrošināšanas līguma grozījumu piedāvājuma sagatavošana apdrošinātā riska izmaiņu rezultātā;	X		
1.8. Tiesību aktos noteikto ziņošanu prasību izpilde (OCTA apdrošināšanas gadījumos, Izmeklēšanas iestāžu pieprasījumu izpilde)		X	
1.9. Grāmatvedības prasību izpilde		X	
1.10. Datu subjekta pieprasījumu izpilde		X	
1.11. Apdrošinātā un apdrošinājuma ņēmēja identifikācija un izpēte, izpildot Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma prasības		X	
2. personas datu apstrāde pēc apdrošinātā riska iestāšanās:			
2.1. Apdrošinātā riska iestāšanās apstākļu pārbaude		X	
2.2. Ziņošana policijai krāpšanas konstatēšanas gadījumā apdrošinātāja interešu aizsardzībai		X (par smagu un sevišķi smagu noziedzīgu nodarījumu)	X
2.3. Zaudējumu apmēra noskaidrošana	X	X	
2.4. Cietušā datu apstrāde			X
2.5. Regresa prasību vēršana			X
3. personas datu apstrāde pēc apdrošināšanas līguma termiņa beigām:			
3.1. Pierādījumu nodrošināšana savu līgumā vai tiesību aktā noteikto pienākumu izpildei, ja dati tiek glabāti ilgāk nekā noteikts tiesību aktā			X
3.2. Pret apdrošinātāju celto prasību tiesā aizstāvēšana			X
3.3. Prasību celšana pret zaudējumu nodarītājiem, ja atklājas jauni fakti			X

4.5. Spēkā esoša apdrošināšanas līguma laikā apdrošinātāja izteikts apdrošināšanas piedāvājums attiecībā uz apdrošināšanas seguma atjaunošanu/pagarināšanu, ja tas ietver līdzīgu segumu kā jau noslēgtais līgums, veicot izvērtējumu, varētu tikt uzskatāma par tādu apstrādi, kas ir

savietojama ar nolūku, kādā dati tika vākti³⁶, aizsargājot apdrošinātās personas leģitīmu interesi nodrošināt apdrošināšanas seguma nepārtrauktību, tādējādi pasargājot apdrošināto personu no iespējamajiem zaudējumiem apdrošināšanas seguma pārtraukuma gadījumā. Šādu paziņojumu par līguma izbeigšanos un atgādinājumu atjaunot apdrošināšanas līgumu nevajadzētu uzskatīt par komerciālu paziņojumu.

4.6.OCTA ietvaros noslēgta apdrošināšanas līguma gadījumā vai tā izbeigšanas gadījumā, apdrošinātājam ir pienākums nodot tiesību aktos noteiktos datus LTAB datu bāzei. Šādas informācijas nodošanas pietiekams pamats būtu Regulas 6. panta 1. punkta c) apakšpunktā norādītais tiesiskais pamats, t.i. *“..apstrāde ir vajadzīga, lai izpildītu uz pārzini attiecināma juridisku pienākumu”*, kā arī Sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 17. panta ceturtā daļa³⁷.

5. DATU GLABĀŠANA

5.1.Datu glabāšanas ilgums ir cieši saistīts ar nepieciešamību izmantot datus konkrētiem nolūkiem, līdz ar to, nosakot glabāšanas ilgumu, vērā ir ņemami šādi faktori:

5.1.1. **Vai dati ir nepieciešamība apdrošināšanas līguma izpildei?** Dati būtu jāglabā līdz brīdim, kad attiecīgais apdrošināšanas līgums ir spēkā, vai atsevišķi datu veidi, kamēr ar klientu ir jebkādas darījuma attiecības. Tomēr pakalpojuma līguma izbeigšanas gadījumā ir jāpārlicinās, vai nav radušies citi pamatoti nolūki datu glabāšanai (skat. citus faktorus);

5.1.2. **Vai dati ir nepieciešami tiesību aktos noteikto pienākumu izpildei?** Apdrošinātājam datu apstrādē ir jāievēro tiesību aktu prasības atsevišķu datu uzglabāšanai, piemēram:

- *Likuma “Par grāmatvedību” prasību izpildes nodrošināšanai, 10 gadus grāmatvedības reģistriem un grāmatvedības organizācijas dokumentiem, vai 5 gadus attaisnojuma dokumentiem;*
- *Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma prasību izpildei³⁸ - visu darījumu attiecību laiku un 5 gadus (vai ilgāk, ja Finanšu izlūkošanas dienests ir devis rīkojumu) attiecībā uz klienta identifikācijas dokumentiem, informāciju par klientiem un tā kontiem, paziņojumu par patiesā labuma guvēju, saraksti ar klientu, citus klienta izpētes dokumentus;*
- *FKTK noteikumu un norādījumu izpildei.*

5.1.3. **Vai ir nepieciešams datus saglabāt, lai aizsargātu apdrošinātāja intereses dažādu prasījumu gadījumā pēc apdrošināšanas līguma izbeigšanas?** Šajā gadījumā būtu jāņem vērā dažādi prasījumu noilgumu termiņi:

- **3 gadi no apdrošinātā riska iestāšanās** – attiecībā uz paziņojumu par apdrošinātā riska iestāšanos iesniegšanu apdrošinātājam³⁹;
- **3 gadi no apdrošināšanas atlīdzības izmaksas**– regresa prasību pret apdrošināto izmantošanai;
- **3 gadi no apdrošināšanas lēmuma pieņemšanas dienas** – pierādījumu par pieņemtā lēmuma pamatotību nodrošināšanai;

³⁶ Regulas 6. panta 4. punkts

³⁷ Ministru Kabineta 2007. gada 27. novembra noteikumi Nr. 801 “Noteikumi par sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas informācijas sistēmas darbībai nepieciešamo datu apjomu un veidiem, datu ievades, apmaiņas un izmantošanas kārtību.” 5. un 7. punkts

³⁸ Noziedzīgi iegūtu līdzekļu legalizācijas un terorisma un proliferācijas finansēšanas novēršanas likuma 37. pants

³⁹ Apdrošināšanas līguma likuma 39. panta pirmā daļa

- **10 gadi no apdrošināšanas atlīdzības izmaksas dienas** – subrogācijas tiesības izmantošanai pret personu, kura ir atbildīga par nodarītajiem zaudējumiem⁴⁰ (t.sk. Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likumā noteiktos gadījumos);
- **līgumā noteiktais termiņš pēc apdrošināšanas perioda beigām** – attiecībā uz zaudējumu piedziņas prasību iesniegšanu⁴¹;
- **ja apdrošināšanas pakalpojuma būtība ir vērsta uz pakalpojumu sniegšanu (apdrošinātā riska rezultātā radīto zaudējumu/ izdevumu kompensēšana) citās pasaules valstīs** – nosakot termiņu būtu ņemama vērā arī attiecīgās valsts/valstu prakse/regulējums apdrošināšanas atlīdzību pieteikšanas kārtībā, tādējādi datu glabāšanas termiņš varētu arī pārsniegt iepriekš minētos glabāšanas termiņus;
- **u.c.**

5.1.4. Vai ir kādas citas apdrošinātāja svarīgas leģitīmas intereses, kuras datu dzēšanas gadījumā varētu tikt aizskartas? Piemēram:

- *datu glabāšana rezerves kopijās* (Attiecībā uz rezerves kopiju veidošanu glabāšanas ilgums varētu tikt noteikts, kamēr rezerves kopija ir nepieciešama. Rezerves kopiju gadījumā būtu nepieciešams noteikt kārtību, cik bieži rezerves kopijas tiek sagatavotas un cik pēdējās rezerves kopijas ir saglabājamās.);
- *ja datu subjekts ir realizējis savas tiesības ierobežot datu apstrādi un dzēst datus;*
- *saglabājot datus par krāpšanas gadījumiem, lai konstatētu atkārtotus krāpšanas gadījumus (šajā gadījumā būtu jāizvērtē krāpšanas apmērs un vainas formas, un nosakāms attiecīgs glabāšanas termiņš);*
- *ja, izvērtējot leģitīmo interesi, datu glabāšana nepieciešama, lai sagatavotu klientu prasībām un vajadzībām atbilstošus apdrošināšanas piedāvājumus nākotnē;*
- *datu glabāšana pēc noilguma termiņa beigām, lai gadījumos, kad ir iestājušies Civilprocesa likumā noteiktie apstākļi prasības pieteikuma atstāšanai bez virzības vai izskatīšanas, apdrošinātājs saglabātu iespēju reaģēt uz pret to vērstiem prasījumiem arī pēc noilguma termiņa.*

5.1.5. Vai ir nepieciešams saglabāt pierādījumus par likumīgas datu apstrādes veikšanu iepriekšējā periodā? Piemēram, pierādījumi par piekrišanas esību iepriekš veiktām apstrādes darbībām. Tā kā Fizisko personu datu apstrādes likums⁴² nosaka, ka prasību par aizskārums novēršanu, ja aizskārums ir radies datu regulas prasību pārkāpuma rezultātā, ceļama ne vēlāk kā piecus gadus pēc aizskārums rašanās dienas, bet, ja aizskārums ir ilgstošs, - no aizskārums pārtraukšanas dienas, tad arī attiecīgus datus, kas pamato attiecīgus datu apstrādes likumību būtu pamatoti glabāt piecus gadus pēc apstrādes pārtraukšanas, papildus ņemot vērā citus apstākļus, kas minēto termiņu varētu faktiski pagarināt (piemēram, korespondences saņemšanas laiks, tiesvedības ierosināšanas laiks) .

5.2. Ja, vērtējot konkrētu datu glabāšanas termiņu, ir konstatējami dažādi pamatoti glabāšanas termiņi, *piemēram, tiesību normas nosaka vienu glabāšanas termiņu, savukārt apdrošinātājs konstatē, ka savu interešu aizsardzībai ir nepieciešams garāks glabāšanas termiņš*, pamatoti ir datus glabāt tik ilgi, lai sasniegtu visus tiesiskos glabāšanas nolūkus, ievērojot Regulas prasības.

5.3. Ja uz vienu klientu attiecināmais dokumentu vai datu kopums (papīra vai elektroniskā formā) satur dokumentus vai datus ar dažādiem glabāšanas termiņiem un/vai mērķiem, *piemēram, ar elektronisko parakstu parakstīta dokumentu pakete, kurā iekļauti dažādi atsevišķi dokumenti ar*

⁴⁰ Apdrošināšanas līguma likuma 45. panta piektā daļa

⁴¹ Apdrošināšanas līguma likuma 49. pants

⁴² Fizisko personu datu apstrādes likuma 26. panta otrā daļa.

atšķirīgiem glabāšanas termiņiem vai viena dokumenta ietvaros ir iekļauti dažādi dati, dokumentu kopumam ir jānosaka individuāls glabāšanas termiņš, kuru nosakot ņem vērā dokumentā vai datu kopumā esošo datu ilgāko glabāšanas termiņu.

- 5.4. Ir ieteicams nodalīt datus, kuri nepieciešami ikdienas vajadzībām, no datiem, kuri tiek glabāti citiem nolūkiem, un noteikt atšķirīgus pieejas risinājumus, jo tas samazinātu to personu loku, kas varētu piekļūt datiem, kā arī minimizētu riskus, ja ikdienā izmantojamai datu bāzei notiktu neatļauta piekļuve.
- 5.5. Apdrošinātājs izvērtē katram glabāšanas termiņam nepieciešamos saglabājamus datus, atbilstoši datu glabāšanas mērķim.

6. APDROŠINĀŠANAS GADĪJUMU ADMINISTRĒŠANA

6.1 Apdrošināšanas gadījumu pieteikšana un lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas paziņošana

- 6.1.1. Apdrošinātājam būtu jā saglabā informācija par datu ievākšanas avotiem, līdz ar to būtu nepieciešams identificēt pieteikuma iesniedzēju, vismaz iegūstot datus par pieteikuma iesniedzēja identitāti. Ņemot vērā, ka šī informācija ir ienākoša, būtu pietiekami, ja pieteikuma iesniedzējs deklarācijas veidā (norādot savu identitāti pieteikuma veidlapā, interneta vides pieteikuma formā, elektroniskā pastā vai telefona sarunas laikā) norādītu uz savu identitāti, bez papildu identitātes pārbaudes.
- 6.1.2. Apdrošināšanas pieteikuma iesniedzējam būtu pieļaujams, bez papildu identifikācijas, sniegt informāciju (izmantojot to pašu saziņas kanālu, kā pieteikums iesniegts, piem., attiecīgu e-pastu vai portālu) par pieteikuma saņemšanu un izskatīšanas gaitu (piemēram, izskatīšanas termiņiem, lēmuma pieņemšanas faktu);
- 6.1.3. Attiecībā uz lēmuma par pieteikuma izskatīšanas rezultātiem paziņošanu, ņemot vērā lēmuma saturā iespējamo papildu informāciju par apdrošināto personu, apdrošināšanas līguma noteikumiem, situāciju, šādu lēmumu būtu jāpaziņo tikai personām, kuras ir tiesīgas šādu lēmumu saņemt, t.i., apdrošinātais un labuma guvējs vai attiecīgos gadījumos - par pašu pieteikuma izskatīšanas faktu - apdrošinājuma ņēmējs. Līdz ar to, lai paziņotu par lēmumu, apdrošinātājam ir jāiegūst saprātīga pārlicība, ka paziņojums tiek izsniegts īstajai personai, piemēram, nosūtot lēmumu uz apdrošinātā pieteikumā vai līgumā norādīto pasta adresi vai elektroniskā pasta adresi, izsniedzot lēmumu apdrošinātāja portālā, kur persona ir pietiekami identificēta vai izmantojot citus apdrošinātāja izvēlētos identifikācijas rīkus⁴³. Tomēr, veicot riska ietekmes uz datu subjekta privātuma izvērtējumu, apdrošinātājs var izstrādāt mehānismu kā atvieglot labuma guvējam informācijas saņemšanu, piemēram, minimizētas (izslēdzot pamatojošo informāciju, īpaši personas veselību raksturojošo informāciju, no lēmuma) vai pseidonimizētas informācijas nosūtīšanu.
- 6.1.4. Detalizēta apdrošināšanas atlīdzības lēmumu paziņošana ar brokera starpniecību ir pieļaujama, ievērojot vadlīniju 7.2.nodaļā norādītos ierobežojumus.

⁴³ skatīt arī vadlīniju 3.1. nodaļu

6.2. Apdrošinātā riska iestāšanās pārbaude un apdrošināšanas gadījuma iestāšanās administrēšana

- 6.2.1. Apdrošinātājam, saņemot pieteikumu par apdrošinātā riska iestāšanos, ir pienākums⁴⁴ pārbaudīt apdrošinātā riska iestāšanās faktu patiesumu un tā iestāšanās apstākļus, lai konstatētu, vai attiecīgā situācija ir uzskatāma par apdrošināšanas gadījumu un apdrošinātājam iestājas pienākums veikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.
- 6.2.2. Apdrošinātājam, lai iegūtu informāciju apdrošinātā riska un to seku izvērtēšanai, ir tiesības piesaistīt dažādus ekspertus (piemēram, īpašumu novērtētājus, autoservisa pakalpojumu sniedzējus u.c.), kuri atkarībā no sadarbības būtības un sadarbības partnera statusa, var būt uzskatāmi par apstrādātājiem⁴⁵, ja tie darbojas apdrošinātāja vārdā un interesēs (piemēram, automašīnas bojājumu novērtētāji)⁴⁶, vai trešās personas jeb atsevišķi pārzīņi (piem., medicīnas iestādes).
- 6.2.3. Apdrošinātājam ir tiesības, pamatojoties uz Apdrošināšanas līguma likuma 28. pantu un 31. panta otro un piekto daļu un attiecīgi Regulas 6. panta 1. punkta f) apakšpunktā vai Regulas 9. panta 2. punkta g) apakšpunktā norādīto tiesisko pamatu, saņemt attiecīgus datus arī no trešajām personām (tai skaitā veselības aprūpes iestādēm⁴⁷ veselības, nelaimes, vai dzīvības apdrošināšanas gadījumā, Valsts policijas, Ceļu satiksmes un drošības direkcijas u.c.).
- 6.2.4. OCTA ietvaros apdrošinātājam ir tiesības no LTAB datu bāzes saņemt Ministru kabineta noteikumu Nr. 801⁴⁸ 8. punktā noteiktos datus, lai nodrošinātu apdrošināšanas gadījumu administrēšanu.
- 6.2.5. Nebūtu rekomendējams datus par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas vai pakalpojuma sniegšanas organizēšanu sniegt trešajām personām bez attiecīga apdrošinātā un/vai apdrošinājuma ņēmēja vai atlīdzības saņēmēja pilnvarojuma, tomēr var pastāvēt izņēmuma gadījumi, *piemēram, nelaimes gadījumu, ceļojumu vai veselības apdrošināšanā*, kuros, piemēram, apdrošinātā veselības stāvokļa dēļ ir nepieciešams šādu informāciju sniegt apdrošinātā radniekiem, ārstiem un ārstniecības iestādēm, lai nodrošinātu apdrošinātā ārstēšanu. Šajos gadījumos šāda informācija var tikt izpausta, pamatojoties uz sekojošiem tiesiskiem pamatiem:
- Regulas 6. panta 1. punkta d) apakšpunktā norādīto tiesisko pamatu, t.i. *apstrāde ir vajadzīga, lai aizsargātu datu subjekta vitāli svarīgas intereses*, šajā gadījumā – dzīvību un veselību;
 - ja tiek nodoti īpašu kategoriju dati, tad šādu datu apstrāde būtu jāpamato ar Regulas 9. panta 2. punkta c) apakšpunktā norādīto tiesisko pamatu - *apstrāde ir vajadzīga, lai aizsargātu datu subjekta vitāli svarīgas intereses, ja datu subjekts fiziski vai tiesiski nav spējīgs dot savu piekrišanu.*”
 - ja attiecīgais datu saņēmējs atrodas valstī, kas nav ES vai EEZ dalībvalsts, izvērtējot iespēju piemērot Regulas 45. pantā (‘nosūtīšana pamatojoties uz lēmumu par aizsardzības līmeņa pietiekamību’) vai 46. pantā (‘nosūtīšanas, pamatojoties uz atbilstošām garantijām’) noteiktos mehānismus, datu nodošana var tikt pamatota arī ar Regulas 49. panta 1. punkta f) apakšpunktā noteikto juridisko pamatu, ja nosūtīšana ir vajadzīga, lai aizsargātu datu subjekta vai citu personu īpaši svarīgas intereses, ja datu

⁴⁴ Apdrošināšanas līguma likums 31. panta otrās daļas 1. punkts

⁴⁵ skatīt arī vadlīniju 10.3. nodaļu par apstrādātājiem.

⁴⁶ skatīt arī vadlīniju 10.3. nodaļu par apstrādātājiem

⁴⁷ Pacientu tiesību likuma 10. panta piektās daļas 10. punkts

⁴⁸ Ministru Kabineta 2007. gada 27. novembra noteikumi Nr. 801 “Noteikumi par sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas informācijas sistēmas darbībai nepieciešamo datu apjomu un veidiem, datu ievades, apmaiņas un izmantošanas kārtību”

subjekts ir fiziski vai tiesiski nespējīgs dot savu piekrišanu, īpaši veselības un ceļojumu apdrošināšanā.

6.2.6. Ja apdrošināšanas gadījums ir iestājies OCTA gadījumā, apdrošinātājam, kurš apdrošinājies zaudējumu nodarījušā transportlīdzekļa īpašnieka civiltiesisko atbildību, ir tiesības pilnvarot apdrošinātāju, kas apdrošinājies ceļu satiksmes negadījumā bojātā vai bojā gājušā transportlīdzekļa īpašnieka civiltiesisko atbildību, vai tā pilnvarotu personu veikt sekojošas darbības:

- pieņemt un izskatīt pieteikumu par apdrošināšanas gadījumu;
- veikt citas darbības, kas nepieciešamas, lai pieņemtu lēmumu par apdrošināšanas atlīdzību;
- pieņemt lēmumu par apdrošināšanas atlīdzību;
- veikt apdrošināšanas atlīdzības izmaksu.⁴⁹

Šajā gadījumā šī pilnvarojuma ietvaros (1) abi apdrošinātāji ir uzskatāmi par koppārziņiem vai (2) starp apdrošinātājiem izveidojas pārziņa un apstrādātāja attiecības.

6.2.7. Ja apdrošinātājam ir nepieciešams veselības apdrošināšanas ietvaros pārliecināties par ārstniecības iestādē sniegtā pakalpojuma atbilstību apdrošināšanas polisē noteiktajam, apdrošinātājs papildus ievēro ārstniecības iestāžu speciālo statusu un regulējumu⁵⁰. Šajās attiecībās apdrošinātājs un medicīniskā iestāde, katrs ir atzīstami par pārziņi pie sevis glabātiem datiem un līdz ar to katrs uzņemas atbildību par datiem, kas pie tā atrodas, un par attiecīgā tiesiskā pamata esību datu apstrādes pamatošanai, kā arī katrs no pārziņiem atbild par veidu, kādā tas izvēlas datu nosūtīšanai citam pārzinim, t.i., ja ārstniecības iestāde nosūta datus apdrošinātājam, apdrošinātājs atbild par datu drošību ar šo datu saņemšanas brīdi, savukārt, ja datus nosūta apdrošinātājs, tas ir atbildīgs par datu drošu nodošanu ārstniecības iestādei.

6.2.8. Pacientu tiesību likums ārstniecības iestādēm pieļauj datus par pacientu izpaust apdrošinātājiem, kuri veic sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu, un ar mērķi ceļu satiksmes negadījumā cietušai personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai⁵¹, kā arī citos apdrošināšanas veidos, lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņemšanai⁵².

6.3. Informācijas apmaiņa ar valsts informācijas sistēmām

6.3.1. Apdrošinātājs, plānojot iegūt datus vai nodot datus valsts un privātām informācijas sistēmām, sakontēji izvērtē šo informācijas sistēmu darbības mērķus, kā arī identificē apdrošinātāja mērķus datu izmantošanai no šīm informācijas sistēmām. Apdrošinātājs pārliecinās, ka dati tiek iegūti un izmantoti tikai tiem mērķiem, kādiem attiecīgās informācijas sistēmas datu apstrādes noteikumi to pieļauj.

6.3.2. Datus no LTAB uzturētās informācijas sistēmas, apdrošinātājs var iegūt ar mērķi⁵³, lai nodrošinātu apdrošināšanas līguma noslēgšanu, pārbaudītu personu identitāti un izvērtētu

⁴⁹ Sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 38¹. panta otrā daļa

⁵⁰ Pacientu tiesību likums

⁵¹ Pacientu tiesību likuma 10. panta piektās daļas 10. punkts

⁵² Pacientu tiesību likuma 10. panta piektās daļas 16. punkts

⁵³ Sauszemes transporta līdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likuma 59. panta pirmā daļa.

citus riska faktoros, kas nepieciešami apdrošināšanas prēmijas apmēra noteikšanai⁵⁴. Savukārt iegūstamo datu apjoms ir piesaistīts iepriekš norādītā mērķa sasniegšanai, tai skaitā apdrošinātājam ir tiesības saņemt datus par iepriekšējo apdrošināšanas līgumu darbības laikā veikto apdrošināšanas atlīdzības izmaksu skaitu, tiesību aktos noteiktajā kārtībā konstatēto gadījumu skaitu, kad transportlīdzeklis vadīts, izdarot administratīvus pārkāpumus, par kuriem reģistrē pārkāpumu uzskaites punktus, un noziedzīgus nodarījumus satiksmes drošībā.

- 6.3.3. Saskaņā ar 2019.gada 30.aprīļa Ministru Kabineta noteikumiem Nr.185 “Transportlīdzekļu un to vadītāju valsts reģistra noteikumi” 16.6.punktu apdrošinātājiem ir tiesības saņemt informāciju no VAS “Ceļu satiksmes drošības direkcijas” reģistra par fizisko personu, ar kuru tās dibina, groza vai izbeidz līgumsaistības, par fizisko personu, kurai par labu tiek slēgts apdrošināšanas līgums, un apdrošināšanas gadījumu administrēšanai in formāciju par fiziskajai personai piederošu, turējumā vai valdījumā esošu transportlīdzekli vai kuģošanas līdzekli.

7. APDROŠINĀŠANAS STARPNIEKI

7.1. Apdrošināšanas aģenti

- 7.1.1. Viens no apdrošināšanas starpnieku veidiem, ar kuriem apdrošinātājs sadarbojas apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanā, ir apdrošināšanas aģents. Apdrošināšanas aģents ir fiziskā vai juridiskā persona, kura nav apdrošināšanas vai pārapirošināšanas komersants, ārvalsts apdrošinātāja filiāle, ārvalsts pārapirošinātāja filiāle, apdrošināšanas vai pārapirošināšanas brokeris vai apdrošināšanas papildpakalpojuma starpnieks vai to darbinieks un kura nodarbojas ar apdrošināšanas izplatīšanu apdrošināšanas komersanta vai ārvalsts apdrošinātāja filiāles vārdā un interesēs⁵⁵. Ņemot vērā, ka apdrošināšanas aģents ir uzskatāms par personu, kura pilnībā darbojas apdrošinātāja vārdā un interesēs, apdrošināšanas aģents attiecīgā datu apstrādē pamatā būtu atzīstams par apstrādātāju, izņemot zemāk minēto apstrādes daļu.
- 7.1.2. Apdrošināšanas aģents būtu atzīstams par kōppārziņi tajās darbībās kas saistītas ar klientu uzrunāšanu un apdrošināšanas piedāvājumu klientiem izteikšanu, īpaši, ja apdrošināšanas aģents izmanto savu klientu datu bāzi (*piemēram, ja savus klientus uzrunā uzņēmums, kurš darbojas apdrošināšanas aģenta statusā, piemēram, auto līzings pakalpojumu sniedzēji, kredītiestādes, tūrisma pakalpojuma sniedzēji u.c.*). Šajās kōppārziņu attiecībās aģentam būtu jāatbild par savas datu bāzes izveidošanas un uzturēšanas likumību, savukārt apdrošinātājs atbild par aģentam sniegtiem norādījumiem, attiecībā uz piedāvājuma sagatavošanai nepieciešamās informācijas apjoma noteikšanu. Tomēr, ja apdrošināšanas aģents uzrunā klientus apdrošinātāja vārdā vai izmantojot apdrošinātāja klientu datu bāzi, tas šajās darbībās aģents var tikt atzīts par apstrādātāju. Citās ar apdrošinātāja sadarbību saistītās darbībās apdrošināšanas aģents būtu uzskatāms par apstrādātāju.
- 7.1.3. Organizējot sadarbību ar apdrošināšanas aģentu, apdrošinātājs vienmēr slēdz rakstveida līgumu, kurā pēc iespējas atspoguļo vadlīniju 10.3.nodaļā norādīto informāciju un attiecina uz aģentu minētās prasības.

⁵⁴ Ministru Kabineta 2007. gada 27. novembra noteikumi Nr. 801 “Noteikumi par sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas informācijas sistēmas darbībai nepieciešamo datu apjomu un veidiem, datu ievades, apmaiņas un izmantošanas kārtību” 6. punkts

⁵⁵ Apdrošināšanas un pārapirošināšanas izplatīšanas likuma 1. panta pirmās daļas 1. punkts

- 7.1.4. Apdrošinātājs atbild par apdrošināšanas aģenta rīcību ar apdrošinātāja datiem, tādēļ apdrošinātājam ir ieteicams apmācīt apdrošināšanas aģentus attiecībā uz personas datu apstrādes veikšanu, kā arī informēt par to, ka visi dati par klientiem ir uzskatāmi par apdrošinātāja datiem un tie jāapstrādā atbilstoši apdrošinātāja noteikumiem.
- 7.1.5. Apdrošinātājam būtu jānodrošina, ka apdrošināšanas aģenti nevar piekļūt vairāk datiem, cik tas ir nepieciešams tā pienākumu veikšanai.
- 7.1.6. Paša apdrošināšanas aģenta – pašnodarbinātas personas - datus apdrošinātājs var apstrādāt, pamatojoties uz Regulas 6. panta 1. punkta b) apakšpunktā norādīto tiesisko pamatu, t.i., *“..apstrāde ir vajadzīga līguma, kura līgumslēdzēja puse ir datu subjekts, izpildei vai pasākumu veikšanai pēc datu subjekta pieprasījuma pirms līguma noslēgšanas..”*. Savukārt apdrošināšanas aģenta – juridiskas personas darbinieku - datus kuriem, piemēram, jāpiešķir apdrošinātāja informācijas sistēmas piekļuves tiesības, apdrošinātājs var apstrādāt, pamatojoties uz Regulas 6. panta 1. punkta f) apakšpunktā norādīto tiesisko pamatu, t.i., apstrāde pamatota ar apdrošinātāja leģitīmām interesēm.

7.2. Apdrošināšanas brokeri

- 7.2.1. Brokeris ir juridiskā persona, kura nav apdrošināšanas vai pārapsedrošināšanas komersants, ārvalsts apdrošinātāja filiāle, ārvalsts pārapsedrošinātāja filiāle, apdrošināšanas aģents vai apdrošināšanas papildpakalpojuma starpnieks un kura nodarbojas ar apdrošināšanas vai pārapsedrošināšanas izplatīšanu klienta vārdā un interesēs⁵⁶. Vērtējot brokera ekonomiskās darbības būtību un ņemot vērā to, ka brokeris pārstāv klienta intereses un darbojas klienta vārdā, brokera darbība ir reģistrēta darbība un pakļaujas reģistrēšanas institūcijas uzraudzībai, kā arī brokeriem ir patstāvīgi pienākumi darījumu uzraudzībā un klientu izpētē, līdz ar to brokeris attiecībās ar apdrošinātājiem brokera reģistrēto darbību veikšanai tiktu uzskatīts par trešo personu jeb citu pārzini ar patstāvīgiem mērķiem un atbildību pret klientiem. Uz patstāvīga pārzina statusu attiecībā pret klientiem, cita starpā, norāda arī Apdrošināšanas un pārapsedrošināšanas izplatīšanas likuma 4. panta devītās daļas noteikumi, kas nosaka, ka apdrošināšanas starpnieks nedrīkst izpaust apdrošināšanas starpniecības gaitā iegūto informāciju par klientu un trešo personu, izņemot informāciju citai personai (t.sk. apdrošinātājam kā trešajai personai) apmērā, kas nepieciešams apdrošināšanas starpniecības pakalpojuma sniegšanai, tādējādi norādot uz leģitīmu informācijas izpaušanas mērķi, kas nav nepieciešams pārzina un apstrādātāja attiecībās.
- 7.2.2. Ņemot vērā brokera īpašo statusu un uzraudzību, apdrošinātājs ir tiesīgs paļauties uz brokera norādi, ka klients pie viņa vērsies un tas pārstāv to, pamatojoties uz klienta vēlmi, un ka brokeris apstrādā datus atbildīgi un likumīgi, tādējādi apdrošinātājam nebūtu nepieciešams pieprasīt papildus pierādījumus šim apstāklim.
- 7.2.3. Tomēr atsevišķu brokeru darbību veikšanā, kuras nav brokera regulēto pienākumu ietvarā, brokeris var pildīt arī apstrādātāja lomu konkrētu datu apstrādē (piemērus skatīt zemāk pievienotā tabulā par brokeru darbībām).
- 7.2.4. Lai nošķirtu, kurās darbībās brokeris darbojas kā patstāvīgs pārzinis, no darbībām, kurās brokeris var darboties kā apdrošinātāja apstrādātājs, būtu jāņem vērā Apdrošināšanas un pārapsedrošināšanas izplatīšanas likumā⁵⁷ noteiktās apdrošināšanas izplatītāja funkcijas, kurās

⁵⁶ Apdrošināšanas un pārapsedrošināšanas izplatīšanas likuma 1. panta pirmā daļas 9.punkts un 33. pants

⁵⁷ Apdrošināšanas un pārapsedrošināšanas izplatīšanas likuma 1. panta pirmās daļas 3.punkts

brokeris var darboties patstāvīgi kā klienta pārstāvis, tās nošķirot no funkcijām, kurā brokeris veic apdrošinātāja kā pārziņa uzticētus uzdevumus. Zemāk dots indikatīvs brokera veikto darbību uzskaitījums, kurš nav uzskatāms par izsmeļošu un var tik papildināts atbilstoši faktiskai situācijai un sadarbības modelim starp apdrošinātāju un brokeri:

Brokera kā pārziņa veiktas darbības <i>(izrietošas no Apdrošināšanas un pārapdrošināšanas izplatīšanas likuma)</i>	Brokera kā apstrādātāja veiktas darbības <i>(izrietošas no apdrošinātāja un brokera noslēgtās vienošanās)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Klienta identifikācija; • Klientu informēšana par apdrošinātāja produktiem; • Klienta iesniegto datu nosūtīšana apdrošinātājiem apdrošināšanas piedāvājuma izteikšanai; • Klienta interešu izvērtēšanas rezultātā atlasītu apdrošinātāju apdrošināšanas piedāvājuma kopsavilkuma sagatavošana; • Citu dokumentu sagatavošana, kas nepieciešami apdrošināšanas līguma noslēgšanai; • Apdrošināšanas līguma un ar to saistīto dokumentu nodošana apdrošinājuma ņēmējam un apdrošinātājam, to izskaidrošana; • Apdrošināšanas līguma noslēgšanai nepieciešamo darbību veikšana (t.sk. līguma sagatavošana, izdrukāšana, izsniegšana, apdrošinātāja eksemplāra saņemšana), pārstāvēt savu klientu; • Apdrošināšanas līguma apkalpošana, pārstāvēt savu klientu: <ul style="list-style-type: none"> ○ apdrošināšanas prēmiju samaksas jautājumi, ○ apdrošināšanas līguma grozīšana, ○ papildus informācijas sniegšana apdrošinātājam, piem., risku izmaiņas, ○ papildus informācijas sniegšana klientiem, ○ apdrošināšanas atlīdzības pieteikumu iesniegšana un informācijas apstrāde par pieteikuma izskatīšanas gaitu; 	<ul style="list-style-type: none"> • Komerciālu paziņojumu nodošana klientiem apdrošinātāja vārdā; • Apdrošinātāja klientu datu precizēšana pēc apdrošinātāja pieprasījuma; • Informācijas ievadīšana/rediģēšana/dzēšana apdrošinātāja informācijas sistēmās, ja šīs darbības pārsniedz brokera kā pastāvīgam pārzinim veikto darbību nepieciešamību un tās veiktas pēc apdrošinātāja pieprasījuma⁵⁸; • Apdrošināšanas līguma noslēgšana apdrošinātāja vārdā (ja tāda izņēmuma kārtā tiek realizēta); • Apdrošināšanas atlīdzības lēmumu paziņošana klientiem, ja apdrošinātājs pilnvaro brokeri saņemt lēmumu ar plašāku lēmuma pamatojuma izklāstu (piemēram, kurā iekļauta informācija par īpašas kategorijas datiem) un kura nebūtu nepieciešama brokera kā apdrošināšanas starpnieka funkciju izpildei; • Apdrošinātāja rēķinu izsniegšana klientam, atgādinājumu par apdrošinātāja rēķinu samaksu izsniegšana klientam pēc apdrošinātāja pieprasījuma; • Cita veida darbību veikšana saskaņā ar apdrošinātāja vadlīnijām un atsevišķu

⁵⁸ Pati par sevi lietotāju tiesību brokerim esība piekļuvei apdrošinātāju informācijas sistēmās vēl nenorāda uz brokera kā apstrādātāja lomu, jo informācijas sistēmas var tikt izmantotas arī kā kontrolēts un drošs kanāls informācijas nodošanai un saņemšanai. Lai brokeri varētu uzskatīt par apstrādātāju, tam kopā ar lietotāja tiesībām apdrošinātāja informācijas sistēmās ir jāpiešķir arī funkcijas, kas ietilpst apdrošinātāja kā pārziņa darbību tvērumā, piemēram, sagatavot apdrošinātāja vārdā piedāvājumu klientiem, veikt komerciālu paziņojumu izsūtīšanu apdrošinātāja klientiem, iegūstot informāciju no apdrošinātāja datu bāzes.

<ul style="list-style-type: none"> ○ informācija par apdrošināšanas atlīdzības lēmumu saturu, ja klients ir īpaši pilnvarojis brokeri saņemt plašāku lēmuma pamatojuma izklāstu, kas nebūtu nepieciešams Brokera pamatfunkciju nodrošināšanai (īpaši attiecībā uz lēmuma pamatojumiem, kuros ietverti sensitīvie, t.sk. īpašu kategorijas dati) ○ līguma pagarināšana/atjaunošana, ○ apdrošināšanas līguma izbeigšana 	<p>vienošanos ar brokeri, piemēram, drošības sistēmu pārbaude vai apdrošinātāja noteiktas formas datu subjektu piekrišanu iegūšana (t.sk. īpašu kategoriju datu apstrādei).</p> <ul style="list-style-type: none"> •
--	---

7.2.5. Ja brokeris pilda pienākumus, kas saistīti ar viņa kā apdrošināšanas starpnieka lomu tam dati varētu tikt nodoti uz sekojošiem tiesiskiem pamatiem, tos izvērtējot atkarībā no sadarbības būtības:

7.2.5.1. Regulas 6. panta 1. punkta f) apakšpunktā norādītais tiesiskais pamats, t.i. *“..apstrāde ir vajadzīga pārziņa vai trešās personas leģitīmo interešu ievērošanai, izņemot, ja datu subjekta intereses vai pamattiesības un pamatbrīvības, kurām nepieciešama personas datu aizsardzība, ir svarīgākas par šādām interesēm..”*, turklāt iepriekšminētā leģitīmā interese tiek nostiprināta speciālajā tiesību normā⁵⁹, kas nosaka brokera tiesības sniegt apdrošināšanas izplatīšanas pakalpojumus;

7.2.5.2. ja brokerim tiek nodoti īpašu kategoriju dati, tad šādu datu apstrāde būtu jāpamato ar Regulas 9. panta 2. punkta g) apakšpunktā norādīto tiesisko pamatu, t.i., *“..apstrāde ir vajadzīga būtisku sabiedrības interešu dēļ..”*, kura tiek nostiprināta arī nacionālajos tiesību aktos⁶⁰;

7.2.6. Kopumā brokerim, ievērojot iepriekšminētos tiesiskos pamatus, var tikt nodots plašs datu apjoms par datu subjektiem, kurus tas pārstāv apdrošināšanas izplatīšanas ietvaros, ar mērķi nodrošināt Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas izplatīšanas likumā noteiktās funkcijas.

7.2.7. Īpaši izvērtējama būtu brokeru iesaiste lēmumu par apdrošināšanas atlīdzības izmaksas paziņošanā, lai gan pati pieteikuma izskatīšanas gaita un rezultāts būtu uzskatāms par brokera kā apdrošināšanas starpnieka lomā pieļaujamās darbības un būtu pamatojamas ar augstākminēto tiesisko pamatu, tomēr apdrošinātāja lēmuma saturs var iekļaut daudz plašāku informāciju, ko datu subjekts varētu nevēlēties darīt zināmu plašākam trešo personu lokam, piemēram, veselības apdrošināšanas ietvaros apdrošināšanas atlīdzības lēmuma ietvarā, varētu tikt norādīts, ka attiecīgu slimību ārstēšana netiek apmaksāta, tādējādi darot brokerim zināmu īpaši sensitīvu informāciju. Turklāt jāņem vērā, ka ne visiem datu subjektiem ir nodibinātas līgumiskas attiecības ar brokeri, piemēram, apdrošinātie (ja tie nesakrīt ar apdrošinājuma ņēmēju) un/vai labuma guvējiem. Līdz ar to, ja šādi lēmumi tiek nodoti datu subjektiem ar brokeru starpniecību, būtu nepieciešams:

⁵⁹ Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas izplatīšanas likums

⁶⁰ Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas izplatīšanas likums

- Pārliecināties, vai datu subjekts ir vēlējis jeb pilnvarojis brokeri, lai tas to pārstāv šādu datu apstrādes darbību veikšanai – vai nu dodot piekrišanu brokerim vai atzīmējot šādu pilnvarojumu ar brokeri noslēgtajā līgumā; vai
- uzskatīt brokeri šajā datu apstrādē kā apstrādātāju, attiecīgi to noformējot un uzņemoties atbildību par datiem.

Papildus apdrošinātājam būtu jāizvērtē arī Apdrošināšanas līguma likuma 31. panta sestās daļas izpildes nodrošināšana, kas nosaka, ka apdrošinātājam lēmums par atteikumu izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību ir jānosūta tieši personai, kura ir tiesīga pretendēt uz apdrošināšanas atlīdzību.

8. ATSEVIŠĶU DATU SUBJEKTA TIESĪBU REALIZĒŠANAS ASPEKTI

8.1. ‘Tiesības uz informāciju’ nodrošināšana

- 8.1.1. Apdrošinātājs pēc iespējas nodrošina Regulā⁶¹ noteiktās informācijas sniegšanu datu subjektiem, ievērojot atsevišķu saziņas kanālu un apdrošināšanas produktu specifiku, nodrošinot informācijas sniegšanu, kodolīgā, pārredzamā, saprotamā un viegli pieejamā veidā, kā arī bez maksas.
- 8.1.2. Apdrošinājuma ņēmējs būtu informējams, nepieciešamo informāciju iekļaujot apdrošināšanas pieteikuma veidlapā, apdrošināšanas līgumā vai apdrošināšanas noteikumos, vai sniedzot informāciju mutiski. Ir pieļaujams informāciju, kas sniedzama datu subjektam, norādīt dažādos dokumentos, piemēram, apdrošināšanas pieteikumā/polisē norādot būtiskāko informāciju par datu apstrādi (piem., apdrošinātāja kā pārziņa nosaukums un rekvizīti, apstrādes mērķi, kā arī dokumentu, kurā var iegūt plašāku informāciju par datu apstrādi), savukārt citu informāciju norādot, piemēram, datu apstrādes paziņojumā vai citā dokumentā, pēc iespējas nodrošinot to pieejamu datu subjektam.
- 8.1.3. Izvērtējot jautājumu par datu subjektu informēšanu par apstrādes nolūkiem, būtu jāņem vērā šāds aspekts: pārāk detalizēta nolūku uzskaitē datu subjektam sniedzamajā informācijā var neļaut sasniegt Regulā noteikto mērķi - nodrošināt datu subjekta informēšanu kodolīgā, pārredzamā un saprotamā veidā, izmantojot skaidru un vienkāršu valodu. Līdz ar to ieteicams apsvērt dažādu detalizēto (2. vai 3. līmeņa) nolūku apvienošanu (*piemēram, informēt datu subjektu par augstāka līmeņa nolūkiem*) informēšanas vajadzībām un nodrošināt izvērstāku nolūku skaidrojumu pēc datu subjekta pieprasījuma vai iekļaut to kādā no datu subjektam pieejamiem dokumentiem (piemēram, apdrošinātāja privātuma paziņojumā).
- 8.1.4. Informējot datu subjektu par iespējamiem datu saņēmējiem, pārskatāmības nolūkos ir pieļaujams, ka datu subjektam tiek sniegta informācija par datu saņēmēju kategorijām, nevis par konkrētiem datu saņēmējiem, ja iespējams, informējot par piesaistīto apstrādātāju kategoriju lomu, valsts iestādes tiesību aktos noteiktos gadījumos.
- 8.1.5. Citu personu (apdrošināto, labuma guvēju, pārstāvju), kuru datus apdrošinātājs iegūst no, piemēram, apdrošinājuma ņēmēja, trešo personu reģistriem, tieša informēšana (īpaši gadījumos, ja nav šo personu kontaktinformācija) varētu tikt uzskatīta par tādu, kas prasītu nesamērīgi lielas pūles vai pat par tādu kas nav iespējama, tomēr apdrošinātājam vajadzētu

⁶¹ Regulas 13. un 14. pants

izvērtēt citus līdzekļus kā nodrošināt šīm personām iegūt par sevi datus, piemēram, publicējot šādu informāciju apdrošinātāja interneta vietnē vai nodrošinot iespēju ar šo informāciju iepazīties klātienē (apdrošinātāja birojā, filiālēs, pie apdrošināšanas starpniekiem).

- 8.1.6. Apdrošinātājs izvērtē, atkarībā no saziņas formas, kāda informācija ir sniedzama datu subjektam tieši un kāda varētu tikt sniegta pastarpināti, jo atsevišķos gadījumos visas informācijas sniegšana vienkopus var radīt pretējas sekas un datu subjekts nespēs uztvert informāciju. *Piemēram, ja komunikācija ar klientu notiek, izmantojot distances saziņas līdzekļus (telefoniski, interneta vidē, mobilās aplikācijās) vai jāinformē datu subjekts par videonovērošanas veikšanu, nebūs iespējams visu informāciju izvietot vai sniegt datu subjektam vienkopus (mutiski, norādot uz informējošām uzlīmēm, mobilās aplikācijas pieteikuma atvērumā), tādēļ būtu iespējams sniedzamo informāciju sadalīt, sākotnēji norādīt būtiskāko informāciju, piemēram, ziņas par pārzini un tā kontaktinformāciju un datu apstrādes nolūku, kā arī vietu, kur datu subjekts var iegūt papildus informāciju, savukārt pārējo informāciju izvietot apdrošinātāja interneta vietnē vai padarīt pieejamu apdrošinātāja birojā vai filiālē.*
- 8.1.7. Papildus būtu ieteicams izmantot modernās tehnoloģijas informācijas sniegšanai, *piemēram, QR kodus (Quick Response Code)*, lai datu subjektam būtu ērti iegūt papildu informāciju.
- 8.1.8. Apdrošinātājs, izvērtējot katru situāciju atsevišķi, ir tiesīgs nesniegt Regulā noteikto informāciju šādos uz apdrošināšanas jomu attiecināmos gadījumos⁶²:
- 8.1.8.1. ja informācija jau ir datu subjekta rīcībā, piemēram, datu subjekts pats ir iesniedzis datus pārzinim vai arī norādījis pārzinim datu iegūšanas avotu. Tāpat uzskatāms, ka datu subjekta rīcībā ir informācija par datu apstrādi, kas tiek veikta atbilstoši ES vai LR tiesību aktiem, jo saskaņā ar Oficiālo publikāciju un tiesiskās informācijas likuma 2.panta otro daļu oficiālā publikācija ir publiski ticama un saistoša. Tomēr, piemērojot šo izņēmumu, kritiski ir jāizvērtē, vai datu subjekta rīcībā ir visa nepieciešamā informācija un, ja tiek konstatēts, ka datu subjekta rīcībā ir daļēja informācija, tad būtu jāsniedz informācija tikai par trūkstošajām informācijas vienībām;
- 8.1.8.2. ja šādas informācijas sniegšana nav iespējama vai tā prasītu nesamērīgi lielas pūles, piemēram, pārmērīgi būtu nodrošināt apdrošināšanas pieteikumos un apdrošināšanas līgumos norādīto apdrošināto vai labuma guvēju informēšanu, tomēr apsverot iespējas šīm personām nodrošināt informāciju citos veidos. Tāpat informēšana nav iespējama atsevišķos gadījumos, ja tas ir noteikts tiesību aktos vai, piemēram, ar izmeklēšanas iestāžu lēmumiem;
- 8.1.8.3. ja informācijas iegūšana vai izpaušana ir skaidri paredzēta ES vai LR tiesību aktos, piemēram, datu nodošana ir paredzēta Datu valsts inspekcijai uzraudzības funkciju veikšanai atbilstoši Fizisko personu datu apstrādes likuma 5. panta pirmās daļas 3. punktam vai Valsts drošības dienestam vai Finanšu izlūkošanas dienestam atbilstoši Starptautisko un Latvijas Republikas nacionālo sankciju likuma 17. pantam u.c.
- 8.1.8.4. ja ir jāsauglabā personas datu konfidencialitāte, ievērojot ar profesionālo darbību saistīto noslēpuma glabāšanas pienākumu, ko regulē ES vai LR tiesību akti, ieskaitot juridisko pienākumu glabāt noslēpumu.
- 8.1.9. Apdrošinātāji, lai nodrošinātu Regulā noteikto informēšanas prasību izpildi attiecībā uz visiem datu subjektiem, kuru datus apdrošinātāji apstrādā, publicē vispārīgu informāciju adresētu konkrētām datu subjektu kategorijām savā interneta vietnē, izvietojot apdrošinātāju klientu apkalpošanas portālā vai izsūtīt paziņojumus uz datu subjektu norādītām elektroniskā pasta adresēm (ja tādas ir).

⁶² Regulas 14. panta piektā daļa

8.2. 'Tiesības piekļūt saviem datiem' nodrošināšana

- 8.2.1. Šo tiesību realizēšanas ietvaros apdrošinātājs nodrošina datu subjektam iespēju piekļūt datiem, kas par viņu ir savākti, tomēr šo tiesību ietvarā apdrošinātājam nav pienākums nodrošināt datu subjektam piekļuvi konkrētiem dokumentiem.
- 8.2.2. Saņemot pieprasījumu no datu subjekta, kura datus apdrošinātājs neapstrādā, apdrošinātājam ir jāinformē datu subjekts par to, ka pieprasījums ir saņemts, bet apdrošinātājs pieprasītāja datus neapstrādā.
- 8.2.3. Ja datu subjekta pieprasījums aptver visus vai liela apjoma datus, ņemot vērā to, ka apdrošinātāja rīcībā var būt liels informācijas apjoms (piemēram, datu subjekts ir ilglaicīgs klients), apdrošinātājam ir tiesības pieprasīt, lai datu subjekts precizē sava pieprasījuma apjomu, norādot, uz kuru informāciju vai informācijas bloku un kurām apstrādes darbībām pieprasījums attiecas. Tomēr rekomendējams ir datu subjektu informēt par pieejamo pamatinformāciju.
- 8.2.4. Datu subjekta tiesības iegūt datus ir jāvērtē kontekstā ar citu personu (t.sk. arī apdrošinātāja, apdrošinātā, apdrošinājuma ņēmēja un citu personu) tiesībām un brīvībām, *piemēram, apdrošinājuma ņēmējam nebūtu pamats iegūt informāciju saistībā ar tā noslēgto apdrošināšanas līgumu, ja šī informācija satur apdrošināto veselības datus vai apdrošināšanas atlīdzību izmaksas vai atteikumu pamatojumus, vai vērtējot videoierakstu izsniegšanu, būtu jānodrošina tajā redzamo trešo personu privātuma aizsardzība, to attēlus anonimizējot vai, ja tas nav iespējams, izvērtēt iespēju datu subjektam rakstiski izklāstīt apstākļus, kādos viņš ir fiksēts videoierakstā.* Tomēr, piemērojot šo tiesību institūtu, tas jāvērtē kopā ar citām normām, piemēram, dzīvības apdrošināšanas gadījumā labuma guvējam, pretendējot uz apdrošināšanas atlīdzību, ir tiesības iepazīties ar apdrošināšanas līgumu pie apdrošinātāja⁶³ un apdrošinātājam šīs tiesības īstenošana būtu jānodrošina.
- 8.2.5. Informāciju datu subjektam var sniegt rakstveida formā, ja datu subjekts ir pieprasījis elektroniski – tad elektroniskā formā, kā arī būtu jābūt iespējai datu subjektu informēt arī mutiski, ja datu subjekts to pieprasa.
- 8.2.6. Apdrošinātājiem būtu ieteicams izstrādāt attālinātas piekļuves organizēšanu klientu pamatdatiem, piemēram, attīstot apdrošinātāju klientu apkalpošanas portālus. Šāda pieeja ļautu apdrošinātājam saprotami un uztverami sniegt datu subjektam ikdienā nepieciešamo informāciju par sevi, pretstatā visas apdrošinātāja rīcībā esošas informācijas izsniegšanai (piemēram, visu arhivēto informāciju, vai visu apdrošināšanas līgumu vēsturi) tādējādi arī mazinot potenciālo administratīvo slogu uz apdrošinātāju. Ņemot vērā iepriekš minēto, apdrošinātāji var veidot *daudzpakāpju* datu subjektu piekļuves tiesību realizēšanas sistēmu. Ja datu subjekts savā pieprasījumā nav norādījis konkrētu informāciju, kas interesē datu subjektu, tad sākotnēji apdrošinātājs datu subjektam sniedz vispārēju pārskatu par datiem, kurus apdrošinātājs ievāc un apstrādā, kā arī norādot datu subjekta aktuālo pamatinformāciju, piemēram, datus par datu subjektu, datu subjekta kontaktinformāciju, informāciju par datu subjekta izmantojamiem aktuāliem produktiem, sniedzot šādu pārskatu viegli uztveramā formā. Papildus tam apdrošinātājs var norādīt, kādi vēl dati ir apdrošinātāja rīcībā, piemēram, ka par datu subjektu varētu būt informācija videonovērošanu sistēmu ierakstos, ja tas ir apmeklējis apdrošinātāja telpas, vai ka datu subjekta dati var atrasties citu personu lietās kā apdrošinātā vai labuma guvēja dati, vai ka par datu subjektu ir saglabāta

⁶³ Apdrošināšanas līguma likuma 58. pants

vēsturiskā informācija. Papildus būtu jānorāda, kā datu subjekts var iegūt papildu informāciju, precizējot attiecīgu informāciju, lai apdrošinātājam būtu iespējams precīzāk izpildīt pieprasījumus.

- 8.2.7. Ja datu subjekts uzstāj uz visu datu pieprasīšanu vai uz tādu datu pieprasīšanu, kurus apdrošinātājam iegūt, būtu jāpatērē būtisks administratīvs resurss, apdrošinātājs var lūgt datu subjektu precizēt informācijas apjomu, kā arī precizēt datu subjekta informācijas pieprasījuma mērķi, ar nolūku sniegt datu subjektam to informāciju, kas datu subjektam pēc būtības ir nepieciešama, *. Piemēram, datu subjekts pieprasa informāciju par sevi kā labuma guvēju pie jebkura apdrošināšanas līguma, savukārt apdrošinātājam, lai šādus datus atlasītu būtu manuāli jāveic attiecīgo lietu pārskatīšana un datu atrašana, vai arī, ja informācijas pieprasījums attiecas uz vēsturiskiem datiem, kuri ir nodoti arhīvā, apdrošinātājam, ņemot vērā šādas informācijas iegūšanas komplikētību, būtu tiesības lūgt datu subjektam pamatot šādu datu saņemšanas nepieciešamību un lūgt precizēt konkrētu problēmu, lai precīzāk identificētu datu atrašanās vietu.*
- 8.2.8. Ja apdrošinātājs kopā ar citiem datiem izsniedz uz datu subjekta attiecinātus apzīmējumus (risku grupas, bonus-malus klase, profilēšanas rezultātā radītas klientu grupas u.c.) būtu nepieciešams izsniegtajiem datiem klāt pievienot papildu informāciju, kas ļautu datu subjektam izprast izsniegto datu nozīmi, sniedzot attiecīgu apzīmējumu skaidrojumu.
- 8.2.9. Izsniedzot datus, atkarībā no datu apjoma un datu kategorijām (piem., veselības dati), apdrošinātājs pienācīgi pārliecinās par datu subjekta identifikāciju, informācijas izsniegšana neīstajai personai var radīt būtiskas negatīvas sekas datu subjektam. Pietiekama varētu būt identifikācija elektroniskajā vidē ar droša elektroniskā paraksta risinājumu, kredītiestāžu izsniegtiem internetbanku autorizācijas līdzekļiem vai nosūtīt informāciju, izmantojot Latvijas pasta pakalpojumu sniedzējus, ierakstīta pasta sūtījuma veidā, tādā veidā saprātīgi pārliecinoties, ka sūtījums tiks izsniegts konkrētai personai. Ja datus plānots nosūtīt izmantojot elektroniskā pasta sūtījumus, papildu identifikācijas aspektam, būtu jāpārliecinās par drošu datu nosūtīšanu, piemēram, drošību nodrošinot ar šifrēšanas līdzekļiem. Attiecībā uz datu subjekta identifikāciju videonovērošanas ierakstos, saprātīga un nepieciešama būtu apdrošinātāja prasība pieprasītājam papildus identificēt sevi, iesniedzot savu fotogrāfiju vai aprakstot savas pazīmes (apģērbu, izskatu u.c.), kā arī norādot laiku un konkrētu vietu, kurā datu subjekts bija atradies un videonovērošanas ierakstā nokļuvis. Ja datu subjekta sniegtā informācija nav pietiekama, lai to identificētu, pamatots ir apdrošinātāja lūgums datu subjektam iesniegt papildus informāciju, lai to būtu iespējams pārliecināti identificēt. Attiecībā uz datu subjekta identifikāciju balss (audio) ierakstos, datu subjektam, pieprasot informāciju par sevi, būtu jānorāda iespējamais zvanīšanas laiks, kā arī tālruņa numurs (ja informācijas atlase ir veicama pēc tālruņa numura). Izvērtējot šāda balss (audio) ieraksta izsniegšanu, jāņem vērā aspekts, ka balss (audio) ierakstā tiek fiksēti arī darbinieka, kurš sarunājas ar datu subjektu, dati. Līdz ar to papildus būtu lietderīgi noskaidrot balss (audio) ieraksta pieprasīšanas mērķi, un atkarībā no tā izvērtēt, vai balss (audio) ieraksta sadaļas, kurā fiksēts darbinieka teiktais, ir izsniedzams vai aizstājams ar rakstisku atšifrējumu par sarunas būtību. Kā arī izvērtēt vai mērķa sasniegšanai ir nepieciešams identificēt apdrošinātāja darbinieku, kurš ir balss (audio) ierakstā sarunājies ar datu subjektu. Izvērtējot visus apstākļus, apdrošinātājs ir tiesīgs izsniegt arī tikai balss (audio) ieraksta transkripciju.

8.3. 'Tiesības labot savus datus' nodrošināšana

- 8.3.1. Labošanas pieprasījumam no datu subjekta ir jābūt argumentētam, izņemot attiecībā uz tādiem datiem, kas pilnībā atkarīgi no paša datu subjekta ieskata, *piemēram, klienta dzīvesvieta, klienta e-pasta adrese, klienta tālruņa numurs.*

- 8.3.2. Apdrošinātājam nav pienākums labot apdrošinātāja radītos datus par datu subjektu, piemēram, klienta iekļaušanu noteiktā riska grupā vai apdrošināšanas prēmijas apmēru utt., tomēr datu subjektam būtu jānodrošina iespēja papildināt pie apdrošinātāja esošos datus, tādā veidā lūdzot pārskatīt apdrošinātāja radītos datus, piemēram, iekļaušanu konkrētā riska grupā.
- 8.3.3. Tiesības labot datus nebūtu jāattiecina uz tiesībām labot dokumentus, bet gan kā datu subjekta tiesības norādīt, lai attiecībā uz datu subjektu, radot tam jebkādas turpmākas tiesiskas sekas, tiktu izmantota labotā informācija. Piemēram, ja apdrošinājumaņēmējs ir apdrošināšanas pieteikumā norādījis vienu saziņas elektroniskā pasta adresi, un vēlāk, lūdzot to labot uz aktuālu, tas nenozīmē, ka labojumi ir jāveic iepriekš iesniegtā dokumentācijā, bet gan turpmākajā saziņā izmantojama aktualizētā elektroniskā pasta adrese.
- 8.3.4. Ja datu subjekts norāda uz apdrošinātāja rīcībā esošiem kļūdaini fiksētiem datiem un lūdz tos labot un ja uz šādiem kļūdainiem datiem ir pieņemti kādi lēmumi attiecībā uz datu subjektu, apdrošinātājam būtu jāpārskata lēmumi, kuri uz šādas informācijas pamata ir tikuši pieņemti (piemēram, apdrošinājumaņēmējam piemērotās apdrošināšanas prēmiju likmes).

8.4. 'Tiesības uz datu pārnesamību' nodrošināšana

- 8.4.1. Datu pārnesamības tiesības neattiecas uz visiem apdrošinātāja rīcībā esošiem datiem, bet tikai uz sekojošiem datiem (ja konstatējamās visas pazīmes):
- **dati attiecas uz konkrēto datu subjektu, kurš izdarījis pieteikumu.** Pieprasīt nodrošināt datu pārnesamību, datu subjekts var tikai uz datiem, kas ir attiecināmi uz viņu nevis izdarīt pieprasījumu par trešajām personām (piemēram, apdrošinājumaņēmējs nevar pieprasīt nodrošināt pārnesamību datiem, kas attiecas uz apdrošinātām personām vai labuma guvējiem);
 - **attiecas uz tiem datiem, kurus apdrošinātājam ir iesniedzis pats datu subjekts, piemēram, izmantojot tiešsaistes pieteikuma formas.** Tie nav dati, kurus ir radījis pats apdrošinātājs (piemēram, klienta riska vērtējums), kā arī pārnesamības tiesības nevarēs realizēt apdrošinātā persona attiecībā uz datiem par sevi, ja šos datus būs iesniedzis apdrošinājumaņēmējs;
 - **attiecas uz tiem datiem, kuru apstrādes tiesiskais pamats ir datu subjekta piekrišana vai tā apstrāde pamatota ar nepieciešamību datus apstrādāt līguma izpildei (t.sk. sagatavot līgumu), kura puse ir datu subjekts.** Tādējādi pārnesamības tiesību izmantošana būtu attiecināma uz informāciju, ko klients ir ievadījis par sevi apdrošināšanas pieteikuma veidlapā, ja informācijas apstrāde tiek pamatota ar vienu no iepriekš minētiem diviem pamatiem. Savukārt pārnesamības tiesības nebūtu attiecināmas uz informāciju, kas apkopota, lai apdrošinātājs īstenotu savas legītīmās intereses krāpšanas novēršanai, vai apstrādā datus uz tiesību aktos noteikta juridiska pienākuma izpildi;
 - **šādas informācijas apstrāde tiek veikta ar automatizētiem līdzekļiem.** Apdrošinātājam nebūtu jānodrošina pārnesamības tiesības attiecībā uz papīra dokumentos fiksētu informāciju, piemēram, papīra formāta apdrošināšanas pieteikumā fiksēta informācija.

- 8.4.2. Lai nodrošinātu datu pārnēsāmības tiesību realizāciju, dati ir jāiekļauj strukturētā, plaši izmantotā un mašīnlasāmā formātā (ļaujot programmām viegli identificēt, atšķirt un iegūt datus, kā arī atpazīt datu iekšēju struktūru), kas ir piemērots atkārtotai izmantošanai, piemēram, **.xml un *.csv formāti*⁶⁴.
- 8.4.3. Dati pēc datu subjekta izvēles ir nosūtāmi pašam datu subjektam (to pietiekami identificējot) vai arī tā norādītam pakalpojumu sniedzējam. Pārsūtot datus, apdrošinātājam nosūtīšana jāveic drošā veidā un pēc iespējas noskaidrojot datu saņēmējam nepieciešamo datu apjomu.
- 8.4.4. Apdrošinātājs nedrīkst kavēt pārnēsāmības realizēšanu, piemēram, nosakot maksu par šādas tiesības realizācijas nodrošināšanu.
- 8.4.5. Rekomendējams ir ieviest rīkus automātiskai datu lejupielādēšanai (*piemēram, apdrošinātāju klientu apkalpošanas portālos*).

8.5. ‘Tiesības uz datu dzēšanu’ jeb ‘tiesības tikt aizmirstam’ nodrošināšana

- 8.5.1. Tiesības uz datu dzēšanu nav absolūtas datu subjekta tiesības, un datu dzēšanu vai anonimizēšanu tas var pieprasīt tikai šādos gadījumos, ja:
- dati vairs nav nepieciešami vai izmantojami saistībā ar sākotnējiem nolūkiem, kādiem tie tika vākti vai citādi apstrādāti (*piemēram, persona tikusi norādīta kā labuma guvējs citas personas apdrošināšanā, izbeidzoties konkrētam apdrošināšanas līgumam būtu pamats pieprasīt arī attiecīgu datu dzēšanu*) un ja nav cits tiesiskais pamats datu apstrādei;
 - datu subjekts ir atsaucis savu piekrišanu, uz kuras pamata datu apstrāde tika veikta, un nav cita likumīga pamata apstrādei (*piemēram, datu subjektam atsaucot savu doto piekrišanu jaunumu saņemšanai savā elektroniskā pastā, tomēr pamatoti varētu būt saglabāt piekrišanu, lai iespējamā strīdus gadījumā, noilguma periodā pierādītu, ka datu apstrāde piekrišanas spēkā esības laikā bija likumīga*);
 - datu subjekts ir iebildis datu apstrādei un pēc leģitīmo interešu atkārtota izvērtējuma apdrošinātājs atzīst, ka datu apstrādei nav tiesiskā pamata vai apstrāde notiek tirgvedības nolūkos (*piemēram, datu subjekts var panākt datu dzēšanu, ja apdrošinātājs datus izmanto vienīgi reklāmas vai tirgvedības kampaņas nolūkos*);
 - dati ir apstrādāti nelikumīgi (*piemēram, apdrošinātājs apstrādājis datus bez derīga tiesiskā pamata*);
 - dati ir jādzēš, jo to nosaka apdrošinātājam piemērojamie tiesību akti, un apdrošinātājam nav citu tiesisku pamatu datu apstrādei;
 - dati ir savākti saistībā ar informācijas sabiedrības pakalpojumu piedāvāšanu bērnam uz piekrišanas pamata (*piemēram, datu subjekts var prasīt datu dzēšanu, ja apdrošinātājs datu subjekta datus ir vācis laikā, kad datu subjekts ir bijis bērns, t.i. jaunāks par 18 gadu vecumu*).
- 8.5.2. Apdrošinātājs datus var nedzēst, nevērtējot citus apstākļus, šādos gadījumos:
- lai izpildītu juridisku pienākumu, kas prasa veikt datu apstrādi (*t.sk. arī tiesību aktos noteiktos informācijas vai dokumentu glabāšanas termiņus, piemēram, likuma ‘Par grāmatvedību’, Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas likuma prasības*);
 - lai izpildītu uzdevumu, ko veic sabiedrības interesēs vai īstenojot pārzinim piešķirtas oficiālas pilnvaras (*piemēram, nododot datu tiesību aktos noteiktā kārtībā LTAB glabāšanai tās informācijas sistēmā*);

⁶⁴ 29. panta darba grupas rekomendācija ‘Pamatnostādnes par tiesībām uz datu pārnēsāmību’, 17. lpp.

- pamatojoties uz sabiedrības interesēm veselības jomā;
- ja apstrāde ir nepieciešama arhivēšanas nolūkos sabiedrības interesēs, zinātniskās vai vēsturiskās pētniecības nolūkos, vai statistikas nolūkos, ciktāl minētās tiesības varētu neļaut vai būtiski traucēt sasniegt minētās apstrādes nolūkus;
- vai citos Regulā vai citos tiesību aktos noteiktos gadījumos.

8.5.3. Ja apdrošinātāja informācijas sistēmu īpatnību dēļ datu dzēšana, piemēram, var apdraudēt sistēmas funkcionēšanu vai datus nepieciešams saglabāt statistiskiem rādītājiem, lai, piemēram, pētītu klientu paradumus, tad apdrošinātājs ir tiesīgs datus anonimizēt, t.i. nodzēst visus identifikatorus, pēc kuriem personu varētu atpazīt. Pēc tiesiskām sekām datu anonimizēšana ir pielīdzināma datu dzēšanai.

8.6. Datu subjekta tiesības attiecībā uz automatizētu individuālo lēmumu pieņemšanu

8.6.1. Automatizēts individuāls lēmums ir lēmums, kura pamatā ir tikai automatizēta apstrāde un šādam lēmumam attiecībā uz datu subjektu ir jārada tiesiskās sekas vai līdzīgi jāietekmē datu subjekts. Ja lēmuma pieņemšanas procesā kādā posmā lēmumu iespaido darbinieka lēmums, tad šādu lēmumu var neuzskatīt par automatizētu individuālu lēmumu. *Piemēram, automatizēta lēmuma pieņemšana varētu būt pilnībā automatizēts prēmijas apmēra noteikšanas mehānisms vai risku identificēšana, tā rezultātā automātisks elektroniskā vidē izdarīta pieteikuma izskatīšanas atteikums.*

8.6.2. Apdrošinātājam ir jāapzinās, ka pilnībā automatizēti lēmumi nevar izvērtēt visas individuālās datu subjekta situācijas, kas atsevišķos gadījumos var novest arī pie netaisnīga lēmuma. Tādēļ datu subjektiem ir nodrošināmas tiesības atteikties no uz viņu attiecināmu automatizētu individuālu lēmumu pieņemšanu. Tomēr saskaņā ar Regulu datu subjekts nevar atteikties no automatizēta individuāla lēmuma pieņemšanas, ja tas ir nepieciešams, lai izpildītu līgumu starp apdrošinātāju un datu subjektu (apdrošinātā pakļaušana automatizētiem individuāliem lēmumiem nevar notikt, pamatojoties uz šo punktu, ja apdrošinātais neparaksta līgumu), ir atļauts ar ES vai LR tiesību aktiem (piemēram, OCTA likumā noteiktajos gadījumos) vai datu subjekts tam ir iepriekš piekritis. Šādā gadījumā, ja tiek turpināta automatizēta individuāla lēmuma pieņemšana, pamatojoties uz piekrišanu, vai lai izpildītu starp apdrošinātāju un datu subjektu noslēgtu līgumu, apdrošinātājam jānodrošina apdrošinātāja darbinieka piesaiste lēmuma izvērtēšanas procesā, noskaidrojot datu subjekta iebildumus un pārskatot lēmumu, balstoties uz iesniegtās informācijas analīzi.

8.6.3. Apdrošinātājs automatizētus individuālus lēmumus nepieņem, pamatojoties uz īpašu kategoriju datiem, izņemot ja ir saņemta datu subjekta nepārprotama piekrišana vai ja tas nepieciešams būtisku sabiedrības interešu dēļ (*piemēram, nosakot sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku obligātās apdrošināšanas prēmijas apmēru vērā ņemot apdrošinātās personas invaliditāti⁶⁵*).

8.6.4. Ja datu subjekts tiek profilēts tiešās tirgvedības vajadzībām, apdrošinātājs respektē datu subjekta iebildumus un to saņemšanas gadījumā vairs attiecīgā datu subjekta datus neizmanto šādiem nolūkiem.

8.6.5. Ja datu subjekts tiek profilēts citiem mērķiem, pamatojoties uz apdrošinātāja leģitīmām interesēm, apdrošinātājs iebildumu saņemšanas gadījumā pārvērtē apdrošinātāja kā pārziņa līdzsvaru ar datu subjekta interesēm un pieņem argumentētu lēmumu par profilēšanas

⁶⁵ Sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligātās apdrošināšanas likums, 14. panta otrā daļa

pārtraukšanu vai turpināšanu. Šādā gadījumā būtu nepieciešams datu subjektu informēt par galvenajiem argumentiem šāda lēmuma pieņemšanā.

- 8.6.6. Papildus apdrošinātājam ir jāizvērtē, vai saskaņā ar Regulas prasībām tam datu subjekts jāinformē par automatisku lēmumu pieņemšanas procesā vai profilēšanā izmantoto algoritmu (loģiku) un datiem vienkāršā un saprotamā valodā. Lai gan šādas detalizētas algoritma (loģikas) atklāšana atsevišķos gadījumos varētu skart būtiskas apdrošinātāja intereses (piemēram, datu subjekts, zinot kādu algoritmu apdrošinātāji izmanto, vērtējot riskus vai krāpšanas draudus, tas varētu “apiet” šo sistēmu) un apdrošinātājam būtu tiesības samazināt sniedzamās informācijas apjomu, tomēr nevajadzētu atteikties no datu subjekta informēšanas pavisam, bet norādīt vismaz tos algoritma elementus vai vispārinot elementus tādā veidā, ka tas nevar apdraudēt apdrošinātāja legītimās intereses. Informēšanas prasības detalizētāk ir aprakstītas vadlīniju 8.1. nodaļā.
- 8.7. Papildus apdrošinātājs apņemas godprātīgi īstenot citas datu subjekta tiesības, piemēram, tiesības iebilst un tiesības ierobežot savu datu apstrādi.

9. DATU AIZSARDZĪBAS SPECIĀLISTS

- 9.1. Ņemot vērā to, ka apdrošinātāja pamatdarbība ir saistīta ar fizisko personu datu apstrādi lielā apmērā, tai skaitā arī apstrādājot īpašu kategoriju datus un datus par sodāmībām un pārkāpumiem plašā mērogā, ir konstatējams, ka apdrošinātājam atbilstoši Regulas prasībām ir nepieciešams iecelt datu aizsardzības speciālistu. Ja apdrošinātājs nesniedz apdrošināšanas pakalpojumus fiziskām personām, tam ir atsevišķi jāizvērtē savas darbības atbilstība Regulā noteiktiem kritērijiem, lai konstatētu datu aizsardzības speciālista iecelšanas nepieciešamību.
- 9.2. Datu aizsardzības speciālistu iecel, pamatojoties uz viņa profesionālo kvalifikāciju, jo īpaši speciālām zināšanām datu aizsardzības tiesību un apdrošināšanas darbības jomā, un kura atbilst attiecīgajam apdrošinātājam piemērojamos tiesību aktos noteiktajām prasībām.
- 9.3. Datu aizsardzības speciālists var tikt piesaistīts, gan uz darba tiesisko attiecību pamata, gan izmantojot ārējus pakalpojuma sniedzējus, tomēr abos gadījumos apdrošinātājam ir jānodrošina, lai savos lēmumos datu aizsardzības speciālists būtu neatkarīgs un neatrastos interešu konflikta situācijās.
- 9.4. Apdrošinātājs var iecelt vienu vai vairākus datu aizsardzības speciālistus. Ir pieļaujams iecelt vienu vai vairākus datu aizsardzības speciālistus apdrošinātāja uzņēmuma grupas ietvaros, bet nodrošinot apstākļus, lai datu aizsardzības speciālista pienākumi tiktu veikti efektīvi visos apdrošinātāja uzņēmumu grupā ietilpstošiem uzņēmumiem.
- 9.5. Apdrošinātājs nodrošina, ka datu aizsardzības speciālistam netiek dotas norādes saistībā ar viņa uzdevumu veikšanu un sagaidāmo rezultātu, un lai datu aizsardzības speciālists būtu tieši atbildīgs apdrošinātāja augstākās vadības priekšā.
- 9.6. Apdrošinātājs nodrošina atbalstu datu aizsardzības speciālistam tā uzdevumu izpildē, nodrošinot resursus, kas nepieciešami, lai veiktu uzdevumus, kā arī pienācīgi un laikus to iesaistot visos jautājumos saistībā ar datu aizsardzību.
- 9.7. Iesaistot datu aizsardzības speciālistu arī citu pienākumu izpildē apdrošinātāja struktūrā, apdrošinātājs nodrošina, ka citu pienākumu izpilde nerada interešu konfliktu ar datu aizsardzības speciālista pienākumu veikšanu, piemēram, ja datu aizsardzības speciālists būs arī IT

struktūrvienības vadītājs, tam varētu būt vēlme noklusēt atsevišķus notikušus drošības incidentus.

9.8. Apdrošinātājs nevar nodot un nenodod atbildību par Regulas ieviešanu datu aizsardzības speciālistam. Atbilstības Regulai nodrošināšana ir apdrošinātāja atbildība.

10. DATU APSTRĀDE ĪPAŠĀS SITUĀCIJĀS

10.1. Datu aizsardzības pārkāpumi

10.1.1. Datu aizsardzības pārkāpums ir drošības pārkāpums, kura rezultātā notiek nejauša vai nelikumīga nosūtīto, uzglabāto vai citādi apstrādāto datu iznīcināšana, nozaudēšana, pārveidošana, neatļauta izpaušana vai piekļuve tiem.

10.1.2.

10.1.3. Apdrošinātājs nodrošina visu datu aizsardzības pārkāpumu (neatkarīgi no to riska klases) uzskaiti, fiksējot faktus, kas saistīti ar pārkāpumu, tā sekas un veiktās koriģējošās darbības.

10.1.4. Apdrošinātājam datu aizsardzības pārkāpumus, izvērtējot to potenciālo ietekmi uz datu subjektu, vajadzētu iedalīt vismaz trijās kategorijās:

- *Pārkāpums, uz kuru nav attiecināms ziņošanas pienākums* - ja pārkāpums ir tāds, kas maz ticams varētu radīt risku datu subjekta tiesībām (piemēram, kiberuzbrukuma mēģinājums bez datu nonākšanas trešo personu rīcībā, šifrētu datu nosūtīšana kļūdainam adresātam), apdrošinātājam nav pienākums par šo datu aizsardzības pārkāpumu ziņot uzraudzības iestādei vai datu subjektam;
- *Riska pārkāpums* - ja pārkāpums ir tāds, kas nav Pārkāpums, uz kuru nav attiecināms ziņošanas pienākums un nav atzīstams par Augsta riska pārkāpumu (piemēram, neautorizēta datu klienta datu masīva izdžešana), apdrošinātājam bez nepamatotas kavēšanās, bet ne vēlāk kā 72 stundu laikā no brīža, kad tam kļuvis zināms pārkāpuma izdarīšanas fakts, ir pienākums par šo datu aizsardzības pārkāpumu ziņot uzraudzības iestādei;
- *Augsta riska pārkāpums* - ja pārkāpums ir tāds, kas var radīt augstu risku datu subjekta tiesībām (piemēram, kiberuzbrukuma rezultātā iegūtu klientu dati vai to portālu paroles), apdrošinātājam bez nepamatotas kavēšanās, bet ne vēlāk kā 72 stundu laikā no brīža, kad tam kļuvis zināms pārkāpuma izdarīšanas fakts, ir pienākums par šo datu aizsardzības pārkāpumu ziņot uzraudzības iestādei, kā arī bez nepamatotas kavēšanās paziņot par to datu subjektam;

10.1.5. Apdrošinātājam, iedalot datu aizsardzības pārkāpumus riska klasēs, ir jāvērtē datu aizsardzības pārkāpuma ietekme uz datu subjektu, t.i. jebkāda fiziska, materiāla vai nemateriāla kaitējuma nodarīšana datu subjektam, t.sk. datu subjekta zaudētās iespējas kontrolēt savus datus vai tā tiesību ierobežošana, diskriminācijas iespējamība, identitātes zādžības vai viltošanas risks, finansiāla zaudējuma iespējamība, pseidonimizētu datu atklāšana, iespējams kaitējums reputācijai, ar dienesta noslēpumu aizsargātu datu konfidencialitātes zaudēšanas iespējamība vai jebkāda cita attiecīgajai fiziskajai personai īpaši nelabvēlīgas ekonomiskās vai sociālās situācijas rašanās. Papildus iespējamo seku analīzei, apdrošinātājam ir jāizvērtē pārkāpuma veids (piemēram, vai dati nelikumīgi izpausti, laboti vai nepamatoti dzēsti), datu raksturs (Īpašu kategoriju dati, dati par sodiem un pārkāpumiem, paroles vai citi datu subjektam sensitīvi dati), datu subjekta identifikācijas iespējamība, seku būtiskums datu subjektam (piemēram, izpaužot mazāk sensitīvus datus

par apdrošinātām automašīnām, pretstatā izpaužot datu subjektam veikto medicīnisko manipulāciju uzskaitījumu), datu subjektu kategorijas (piemēram, bērnu veselības stāvokļa izpaušana būtu ar smagākām sekām, kā pieaugušo personu līdzīgu datu izpaušana), kā arī skarto datu subjektu skaits.

10.1.6. Saskaņā ar Regulu⁶⁶ apdrošinātājs paziņojumu datu subjektam arī Augsta riska pārkāpuma gadījumā var nesniegt, ja ir iestājies jebkurš no šādiem gadījumiem:

- apdrošinātājs ir īstenojis atbilstīgus tehniskus un organizatoriskus aizsardzības pasākumus un minētie pasākumi ir piemēroti datiem, ko skāris datu aizsardzības pārkāpums, jo īpaši tādi pasākumi, kas personas datus padara nesaprotamus personām, kurām nav pilnvaru piekļūt datiem, piemēram, šifrēšana;
- apdrošinātājs ir veicis turpmākus pasākumus, ar ko nodrošina, lai, visticamāk, vairs nevarētu materializēties Augsta riska pārkāpumā prognozētais augstais risks attiecībā uz datu subjektu tiesībām un brīvībām;
- datu subjekta informēšana prasītu nesamērīgi lielas pūles. Šādā gadījumā apdrošinātājam būtu nepieciešama individuāla datu subjektu informēšana, ar publisku paziņojumu vai līdzīgu pasākumu, ar ko datu subjekti tiek informēti vienlīdz efektīvā veidā.

10.1.7. Ja apdrošinātājam 72 stundu laikā objektīvu iemeslu dēļ (piemēram, datu aizsardzības pārkāpuma rakstura vai apjoma dēļ) nav iespējams apkopot visu Regulā noteikto informāciju, kas jāietver paziņojumā uzraudzības iestādei, apdrošinātājs uzraudzības iestādei sniedz to informācijas daļu, kas tam ir pieejama uz ziņošanas brīdi. Tiklīdz tas ir iespējams, apdrošinātājs nosūta uzraudzības iestādei papildināto paziņojumu.

10.1.8. Ziņošanu uzraudzības iestādei apdrošinātāji veic, pēc iespējas, izmantojot uzraudzības iestādes interneta vietnē pieejamo datu aizsardzības pārkāpuma ziņošanas platformu (ja tāda ir izveidota) vai veidlapu.

10.1.9. Apdrošinātājs ziņo uzraudzības iestādei arī gadījumos, ja Augsta riska pārkāpums vai Riska pārkāpums ir apturēts vai novērsts.

10.1.10. Zemāk norādīts ilustratīvs datu aizsardzības pārkāpumu uzskaitījums un ziņošanas nepieciešamība:

Pārkāpuma apraksts	Ziņošana uzraudzības iestādei (bez nepamatotas kavēšanās, bet ne vēlāk kā 72 stundu laikā)	Ziņošana Datu subjektam (bez nepamatotas kavēšanās)
1. Kiberuzbrukuma gadījumā apdrošinātāja Informācijas sistēmai trešās personas ir ieguvušas klienta noslēgto polišu kopijas;	✓	✓
2. Kiberuzbrukuma gadījumā trešās personas ir ieguvušas klientu portāla paroles un lietotāja vārdus;	✓	✓
3. Komerciāla paziņojuma nosūtīšana klientam bez derīgas piekrišanas;	✗	✗

⁶⁶ Regulas 34. panta 3. punkts

Pārkāpuma apraksts	Ziņošana uzraudzības iestādei (bez nepamatotas kavēšanās, bet ne vēlāk kā 72 stundu laikā)	Ziņošana Datu subjektam (bez nepamatotas kavēšanās)
4. Komerciāli paziņojumi ir nosūtīti klientiem norādot adresātus visiem saņēmējiem redzamā veidā ("cc:" laukā, nevis "bcc:" laukā);	X	X
5. Apdrošinātāja detalizēta lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu nosūtīšana uz nepareizu e-pasta adresi, ja e-pasts nav šifrēts;	✓	✓
6. Izpausta no publiskiem avotiem ievāktā informācija par apdrošināto;	X	X
7. Klientu datu bāzes daļējs vai pilnīgs zudums;	✓	✓
8. Šifrētu datu noplūde, bet "šifrēšanas atslēga" ir apdrošinātāja kontrolē un zaudētos datus ir iespējams atjaunot;	X	X

10.2. Apstrādes darbību reģistrs

10.2.1. Lai arī Regula pieļauj atsevišķos gadījumos apstrādes darbības reģistru nevest, apdrošinātājam kā pārzinim šāds reģistrs būtu jāved. Apstrādes darbības reģistra vešana būtiski atvieglo pārskatatbildības principa īstenošanas pierādīšanu. Saskaņā ar Regulas⁶⁷ prasībām apstrādes darbību reģistrā iekļaujama sekojoša informācija:

- **Apdrošinātāja kā pārziņa (un citu kōppārziņu) nosaukums un kontaktinformācija, piemēram, adrese, tālrunis, e-pasts;**
- **Datu aizsardzības speciālista vārds, uzvārds un kontaktinformācija, t.i., datu aizsardzības speciālista sasniegšanas līdzekļi, elektroniskā pasta adrese, kas var būt arī nepersonificēta (piemēram, speciāli izveidota elektroniskā pasta adrese: datuaizsardzibasspecialists@uznemums.lv), tālruņa numurs (iespējams norādīt arī apdrošinātāja centrālo tālruņa numuru, ja var nodrošināt savienošanu ar datu aizsardzības speciālistu); nav noteikts, ka datu aizsardzības speciālistam būtu jānorāda visi saziņas kanāli;**
- **Apstrādes nolūki, piemēram, apdrošinātās personas riska novērtēšana, apdrošinātā riska iestāšanās pārbaude, apdrošinātāja īpašuma aizsardzība, darbinieku nodarbināšana u.tml.;**
- **Datu kategoriju vai veidu apraksts;**
- **Datu subjektu kategoriju apraksts, piemēram, apdrošinājuma ņēmēji, apdrošinātie, labuma guvēji, apdrošināšanas aģenti, darbinieki u.tml.;**
- **Datu saņēmējus vai saņēmēju kategorijas, kuriem datus paredzēts izpaust, piemēram, ārstniecības iestādes, eksperti zaudējumu novērtēšanā, LTAB, Valsts iestādes (FKTK, Valsts ieņēmumu dienests);**

⁶⁷ Regulas 30. panta 1. punkts

- **Informācija par datu nosūtīšanu uz trešo valsti vai starptautisku organizāciju, šo valstu un organizāciju identifikāciju, garantiju dokumentācija.** Šo sadaļu norāda, ja dati tiek nodoti ārpus ES vai EEZ, tādā gadījumā tiek norādīti, *piemēram, nosūtāmo datu veidi, tiesiskie pamati u.tml.;*
- **Ja iespējams, paredzētie termiņi dažādu kategoriju datu dzēšanai;**
- **Ja iespējams, tehnisko un organizatorisko drošības pasākumu vispārējs apraksts, piemēram, norādot tehniskos un organizatoriskos pasākumus, ar kādiem dati tiek aizsargāti pret fiziskās iedarbības riskiem, kā dati tiek aizsargāti pret datu neatļautu izpaušanu, neautorizētu labošanu un dzēšanu utt.**

10.2.2. Ja apdrošinātājs darbojas arī kā datu apstrādātājs citu pārziņu uzdevumā, apdrošinātājam ir jāuztur arī apdrošinātāja kā apstrādātāja veikto datu apstrādes darbību kategoriju reģistrs. Saskaņā ar Regulas⁶⁸ prasībām apstrādes darbību reģistrā iekļaujama sekojoša informācija:

- **Apdrošinātāja kā apstrādāja nosaukums un kontaktinformācija, piemēram, adrese, tālrunis, e-pasts;**
- **Pārziņa (tā pārstāvja), kura vārdā apdrošinātājs kā apstrādātājs darbojas, nosaukums (vai vārds, uzvārds) un kontaktinformācija (adrese, tālrunis, e-pasts).**
- **Datu aizsardzības speciālista vārds, uzvārds un kontaktinformācija, t.i., datu aizsardzības speciālista sasniegšanas līdzekļi, elektroniskā pasta adrese, kas var būt arī nepersonificēta (piemēram, speciāli izveidota elektroniskā pasta adrese: *datu aizsardzības speciālisti@uznemums.lv*); tālruņa numurs (iespējams norādīt arī apdrošinātāja centrālo tālruņa numuru, ja var nodrošināt savienošanos ar datu aizsardzības speciālistu), nav noteikts, ka datu aizsardzības speciālistam būtu jānorāda visi saziņas kanāli;**
- **Apstrādes kategorijas apraksts;**
- **Informācija par datu nosūtīšanu uz trešo valsti vai starptautisku organizāciju, šo valstu un organizāciju identifikāciju, garantiju dokumentācija.** Šo sadaļu norāda, ja dati tiek nodoti ārpus ES vai EEZ, tādā gadījumā tiek norādīti, *piemēram, nosūtāmo datu veidi, tiesiskie pamati u.tml.;*
- **Ja iespējams, tehnisko un organizatorisko drošības pasākumu vispārējs apraksts, piemēram, norādot tehniskos un organizatoriskos pasākumus, ar kādiem dati tiek aizsargāti pret fiziskās iedarbības riskiem, kā dati tiek aizsargāti pret datu neatļautu izpaušanu, neautorizētu labošanu un dzēšanu utt.**

10.2.3. Reģistrs vedams rakstiski, ieteicams to vest elektroniskā formātā, lai nodrošinātu ērtu un pieejamu informācijas formu.

10.2.4. Apdrošinātājs, ņemot vērā apdrošināšanas darbību apstākļu izmaiņas, jaunu produktu ieviešanu, nodrošina regulāru apstrādes reģistra pārskatīšanu un aktualizēšanu.

10.2.5. Zemāk norādīts apstrādes darbību reģistra paraugs, kurš jāpielāgo, ņemot vērā katra konkrētā apdrošinātāja darbības atšķirības:

⁶⁸ Regulas 30. panta 2. punkts

<i>Pārziņa nosaukums</i>	<i>Datu aizsardzības speciālists</i>	<i>Apstrādes nolūki</i>	<i>Datu kategorijas vai datu veidi</i>	<i>Datu subjektu kategorijas</i>	<i>Datu saņēmēju kategorijas</i>	<i>Informācija par datu nosūtīšanu uz trešo valsti</i>	<i>Glabāšanas termiņš</i>	<i>Tehnisko un organizatorisko pasākumu apraksts</i>
SIA "Apdrošinātājs", info@apdrošinatajs.lv, t.276543	Vārds Uzvārds das@apdrosinatajs.lv , t.276543	Apdrošināšanas līguma noslēgšana	Identifikācijas dati (Vārds, Uzvārds, piederošie transportlīdzekļi, u.c).	Apdrošinājumaņēmēji, Apdrošinātie, Labuma guvēji	Darbinieki, Apdrošināšanas starpnieki	Netiek nosūtīti dati	___ gadi pēc līguma izbeigšanas	Dati tiek glabāti apdrošinātāja IS, kuras aizsardzība tiek organizēta ar [..]
		Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu administrēšana	Informācija par apdrošinātāja riska iestāšanos, zaudējumu apmērs, bojājumu vērtējums, informācija par veiktām medicīniskām manipulācijām	Apdrošinātie				Sadarbības partneri, apdrošināšanas starpnieki

10.3. Sadarbība ar apstrādātājiem

- 10.3.1. Apstrādātājs ir apdrošinātāja sadarbības partneris (fiziska vai juridiska persona, iestāde vai cita nošķirta struktūra), kura apdrošinātāja vārdā un interesēs apstrādā datus, pamatojoties uz rakstveida līgumu, *piemēram, par apstrādātāju būtu uzskatāms sadarbības partneris, kurš nodrošina savu serveru iznomāšanu apdrošinātāju datu glabāšanai; eksperti, kas palīdz novērtēt riskus, objekta vērtību vai zaudējumu apmēru u.c.*
- 10.3.2. Apstrādātājam, nododot apstrādei apdrošinātāja datus, nav nepieciešams atšķirīgs tiesiskais pamats no tā, ar kuru datu apstrādi pamato apdrošinātājs, bet apdrošinātājam ir jāuzņemas pilna atbildība par apstrādātāja veiktajām darbībām apdrošinātāja uzdevumā.
- 10.3.3. Apdrošinātājs arī pats var būt apstrādātāja statusā citam pārzinim, piemēram, piedāvājot kādu citu sadarbības partneru pakalpojumus, kā papildu pakalpojumu saviem produktiem. Arī apstrādātājs papildus pārziņa noteiktai atbildībai atbild par datu aizsardzības pārkāpumiem, ja apstrādātājs nav izpildījis tam Regulā adresētos pienākumus vai ir rīkojies pretēji pārziņa likumīgiem norādījumiem. Ja apdrošinātājs darbojas kā apstrādātājs, tam paralēli kā pārziņa uzturētam apstrādes darbību reģistram ir jāuztur arī tam kā apstrādātājam nodoto datu apstrādes reģistrs⁶⁹.
- 10.3.4. Apdrošinātājam ir ieteicams izstrādāt procedūras par apstrādātāju izvēli, līgumu ar apstrādātājiem noslēgšanu un apstrādātāju darbības uzraudzību.
- 10.3.5. Apdrošinātājs nodrošina, ka apstrādātājs spēj nodrošināt atbilstošu datu aizsardzības līmeni, kādu attiecīgām datu kategorijām ir noteicis apdrošinātājs.
- 10.3.6. Apdrošinātājs izvēlas tikai tādus apstrādātājus, kas sniedz pietiekamas garantijas, ka tiks īstenoti atbilstoši tehniskie un organizatoriskie pasākumi, lai nodrošinātu Regulas prasību izpildi un datu subjektu datu aizsardzību.

⁶⁹ Skatīt vadlīniju 10.2. nodaļu

10.3.7. Piesaistot apstrādātāju, apdrošinātājs slēdz rakstveida līgumu, kurā nosaka būtiskākos sadarbības noteikumus, vai, ja papildus pamata sadarbības līgumam slēdz papildu vienošanos par personas datu apstrādi, kurā nepieciešamības gadījumā atsevišķus zemāk izklāstītos noteikumus ir iespējams aizstāt arī ar atsauci uz pamata sadarbības līgumu un tajā izklāstītiem noteikumiem (piemēram, izdarot atsauci uz izmantojamiem datu veidiem un/vai datu subjektu kategorijām, apstrādes ilgumu un mērķi). Zemāk izklāstīti rekomendējamie sadarbības līgumā vai papildus vienošanās iekļaujamie pamatnoteikumi:

- Līguma priekšmets (nodotās datu apstrādes mērķis);
- Datu apstrādes plānotais ilgums (līguma termiņš);
- Datu apstrādes raksturs un nolūks;
- Apstrādātājam apstrādei nodoto datu veidi (*piemēram, personas vārds, uzvārds, personas kods*) un datu subjektu kategorijas (*piemēram, apdrošinājuma ņēmēji, apdrošinātie, apmeklētāji*), uz kuriem attiecināmi nodotie dati;
- Apdrošinātāja tiesības (sniegt saistošus norādījumus apstrādātājam par datu apstrādei piemērojamiem tehniskiem un organizatoriskiem pasākumiem; kontrolēt apstrādātāja pienākumu izpildi, kontrolēt datu drošības nodrošināšanu, vienpusējas tiesības izbeigt līgumu, ja apstrādātājs nepilda līgumu u.c.);
- Šādi apstrādātāja pienākumi:
 - datus apstrādāt tikai pēc apdrošinātāja dokumentētiem norādījumiem;
 - informēt apdrošinātāju, ja apstrādātājam tiesību aktos noteiktos gadījumos apdrošinātāja nodotie dati jāizpauž;
 - nodrošināt, ka personas, kuras ir iesaistītas apstrādē, ir apņēmušās ievērot konfidencialitāti;
 - nodrošināt, ka personas, kuras ir iesaistītas datu apstrādē neapstrādā datus neatbilstoši pārziņa norādījumiem;
 - īstenot atbilstošus tehniskus un organizatoriskus pasākumus, lai nodrošinātu atbilstošu datu aizsardzības līmeni, piemēram, veicot datu pseidonimizāciju vai šifrēšanu; nodrošināt apstrādes sistēmu un pakalpojumu nepārtrauktu konfidencialitāti, integritāti, pieejamību un noturību, laicīgi atjaunojot datu pieejamību un piekļuvi tiem, ja ir noticis incidents; veikt regulāru tehnisko un organizatorisko pasākumu testēšanu un novērtēšanu;
 - bez iepriekšējas konkrētas apdrošinātāja rakstiskas atļaujas nepiesaistīt citu apstrādātāju, vai, ja līgumā apdrošinātājs ir atļāvis cita apstrādātāja patstāvīgu piesaisti, nekavējoties, tiklīdz zināms par cita apstrādātāja piesaisti, informēt par to apdrošinātāju, lai tas varētu nepieciešamības gadījumā iebilst pret šāda apstrādātāja piesaisti;
 - papildu apstrādātāja (apstrādātāja apakšuzņēmuma) piesaistes gadījumā nodrošināt, ka papildu apstrādātājs ievēro visus tos pašus pienākumus attiecībā uz apdrošinātāja nodoto datu apstrādi, kādi ir noteikti primāram apstrādātājam;
 - ņemot vērā nodoto datu apstrādes raksturu, sniegt apdrošinātājam atbalstu atbildēt uz datu subjektu pieprasījumiem un nodrošināt datu subjektu tiesību īstenošanu;
 - ņemot vērā nodoto datu apstrādes raksturu un pieejamo informāciju, sniegt apdrošinātājam atbalstu datu apstrādes drošības nodrošināšanā;
 - nekavējoties paziņot apdrošinātājam par datu aizsardzības pārkāpuma konstatēšanu;
 - ņemot vērā nodoto datu apstrādes raksturu un pieejamo informāciju, sniegt apdrošinātājam atbalstu datu aizsardzības pārkāpumu fiksēšanā un paziņošanā uzraudzības iestādei un/vai datu subjektam;

- ņemot vērā nodoto datu apstrādes raksturu un pieejamo informāciju, sniegt apdrošinātājam atbalstu novērtējuma par ietekmi uz datu aizsardzību veikšanā un/vai iepriekšējās apspriešanās ar datu uzraudzības iestādi nodrošināšanā;
- pēc pakalpojuma sniegšanas pabeigšanas saskaņā ar apdrošinātāja norādījumiem dzēst vai atdot visus datus (dzēšot visas kopijas) apdrošinātājam, ja vien tiesību akti neparedz datu saglabāšanu;
- sniegt apdrošinātājam visu informāciju, lai apliecinātu apstrādes darbību atbilstību Regulai un citos tiesību aktos noteiktām personas datu aizsardzības prasībām;
- izvērtējot datu apstrādes būtību, nepieciešamības gadījumā nodrošināt revidentiem piekļuvi apstrādātāja telpām (piemēram, serveru telpām, ja apstrādātājam tiek uzticēta datu glabāšana) un informācijai, kā arī sniegt skaidrojumus revidentiem nodoto datu apstrādes procesu revīzijas veikšanai;
- iecelt datu aizsardzības speciālistu (ja tas nepieciešams saskaņā ar Regulas noteikumiem);
- sadarboties ar uzraudzības iestādi, ja tā īsteno savas izmeklēšanas pilnvaras, t.sk. nodrošināt piekļuvi apstrādātāja telpām, kur tiek veikta nodoto datu apstrāde;
- informēt apdrošinātāju par jebkuru saņemto datu subjekta pieprasījumu saistībā ar tam nodoto datu apstrādi;
- apmācīt apstrādātāja darbiniekus par datu aizsardzības jautājumiem un apdrošinātāja norādījumiem attiecībā uz nodoto datu apstrādi;
- bez saskaņojuma ar apdrošinātāju, nenodot datus uz valstīm, kas atrodas ārpus ES un EEZ.

10.3.8. Saskaņā ar Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas likuma 73. pantu atsevišķi līgumi ar datu apstrādātājiem, kuri atbilst ārpalpojuma jēdzienam⁷⁰, ir jāsaskaņo ar Finanšu un kapitāla tirgus komisiju, kā arī šajā gadījumā jāiekļauj papildus minētajā normā minētie noteikumi.

10.3.9. Atkarībā no apstrādātājam nododamo/saņemamo datu apjoma un būtiskuma (piemēram, Īpašu kategoriju personas datu gadījumā) apdrošinātājs izvērtē un nosaka sadarbībā īstenojamās drošības pasākumus, cita starpā, būtu izvērtējams vai ir piemērojami kādi no sekojošiem datu aizsardzības pasākumiem:

- datu pseidonimizācijas un/vai šifrēšanas pasākumu ieviešana;
- trešo personu piedāvātu paaugstinātas drošības kanālu izmantošana;
- nodalīt dažādu datu kategoriju datu apstrādes mehānismus pēc to nozīmības, būtiskuma (piemēram, Īpašas kategorijas datus apstrādei piemērojot paaugstinātas drošības datu aizsardzības pasākumus);
- periodiska drošības audita veikšana apstrādātāja sistēmās (gadījumos, ja apstrādātājs pastāvīgi lielā apjomā apstrādā apdrošinātāja nodotus Īpašas kategorijas datus),
- u.c. apdrošinātāja izvēlēti tehniskie un/vai organizatoriskie pasākumi.

10.4. Sadarbība ar uzraudzības iestādi

10.4.1. Apdrošinātājs apņemas sadarboties ar uzraudzības iestādi tās pienākumu izpildē, tai skaitā personas datu aizsardzības pārkāpuma gadījumā, ziņojot par to uzraudzības iestādei un pārvaldot to; novērtējuma par ietekmi uz datu apstrādi veikšanas gadījumā, ja, neskatoties uz plānotiem tehniskiem un organizatoriskiem pasākumiem, saglabājas augsts risks datu subjekta tiesībām; un paziņojot uzraudzības iestādei par iecelto datu aizsardzības speciālistu.

⁷⁰ Apdrošināšanas un pārāpdrošināšanas likuma 1. panta pirmās daļas 31. punkts

- 10.4.2. Ja datu subjektam ir pretenzijas pret apdrošinātāju, tad apdrošinātāji aicina datu subjektu pirms vērsšanās uzraudzības iestādē vispirms vērsties pie attiecīgā apdrošinātāja un, ja jautājumu nevar atrisināt ar apdrošinātāju, tad vērsties uzraudzības iestādē.
- 10.4.3. Apdrošinātāji atbalsta regulāru komunikāciju ar uzraudzības iestādi par nozarē aktuāliem problēmjasautājumiem, un, pēc iespējas, iekļauj problēmjasautājumu iespējamos risinājumus šajās vadlīnijās.