

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El TITULAR que consiente este documento con su firma electrónica o manuscrita DECLARA: que ha sido informado por Pan-American Life Insurance de Costa Rica, S.A.; en adelante el “RESPONSABLE” o “PALICR” de lo siguiente: 1) De la inclusión de sus datos personales en una base de datos carácter personal. 2) Que los fines de la recolección y tratamiento de sus datos son el mantenimiento de la relación contractual o pre contractual de aseguramiento, y en general, el ofrecimiento de servicios y soluciones comercializadas regularmente por entidades aseguradoras. 3) Que los destinatarios de la información serán el RESPONSABLE y otras empresas del grupo corporativo que integra, incluyendo Pan-American Life Insurance Group y Pan-American Service Company – en adelante el “GRUPO”, o cualquier otra empresa que en el futuro lo integre. 4) Que el suministro de los datos personales solicitados en cualquier formulario (físico o digital) o canal (incluyendo telefónico, chat, correo electrónico o similar) es de carácter obligatorio para la prestación del servicio que se solicite, siendo consecuencia del no suministro o revocatoria del consentimiento la imposibilidad de prestar el servicio o producto solicitado, incluyendo la eventual cancelación de tales servicios o productos, sin responsabilidad para el RESPONSABLE. 5) Que el tratamiento que se dará a los datos incluirá su recolección, acceso, registro, indexación, modificación, consulta, almacenamiento, conservación, transferencia, encargo y aprovechamiento. 6) Que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición contemplados en la Ley 8968 y su Reglamento por medio de solicitud escrita remitida al correo electrónico servicioalclienteCR@palig.com o en las oficinas de PALICR en San José, Santa Ana, Centro Corporativo Lindora, piso 2. 7) Reconoce que el ejercicio de tales derechos no impide el tratamiento de los datos por parte del RESPONSABLE si dicho tratamiento se fundamenta en el ejercicio de una obligación legal o de un derecho u obligación derivada de la relación contractual o precontractual. 8) Que consiente que sus datos podrán ser transferidos o encargados a: a) Agentes o intermediarios de seguros, en el marco de una relación contractual o pre contractual; b) A operadores internacionales de seguros, entidades de salud (en el marco de reclamos que se formulen) o socios comerciales o terceros con quienes se mantengan programas de fidelidad y/o promociones solicitadas por el TITULAR; c) A entidades bancarias o financieras nacionales o internacionales en caso de que se soliciten o requieran servicios bancarios o financieros con ellas, como el reembolso o pago de cualquier suma de dinero producto de un siniestro; d) En caso de operaciones de fusión, absorción o similares, a la entidad receptora de los datos producto de dicha operación; f) A entidades públicas en cumplimiento de obligaciones legales o por requerimiento expreso de una autoridad competente. 8) Expresamente autoriza el envío de comunicaciones comerciales por cualquier medio tecnológico disponible suministrado por el TITULAR. 9) Autoriza a los RESPONSABLES a que puedan consultar sus datos personales que se encuentren disponibles para consulta en cualquier base de datos pública o privada, para los efectos antes indicados.

Nombre del Titular: _____

Documento de identificación: _____

Fecha (MM/DD/AAAA): _____

Firma: _____