

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE:

AMA AMÉRICA S.A. EMPRESA DE SEGUROS, en adelante LA COMPAÑÍA.

Domicilio Principal: Av. Orellana E11-75 y Av. Coruña, edificio Albra, local 102. Quito – Ecuador.

Contacto Protección de Datos: protecciondatos@amaseguros.ec

TITULAR DE LOS DATOS:

Persona natural cuyos datos son objeto de tratamiento, en adelante EL TITULAR.

FINALIDAD ADICIONAL:

En adición a lo señalado en las condiciones generales y condiciones particulares de la póliza, LA COMPAÑÍA solicita el consentimiento a EL TITULAR, con el propósito de manejar sus datos personales para la siguiente finalidad:

1. Tratar sus datos personales para marketing, ofrecimiento de todos los servicios que la COMPAÑÍA oferte y que estén exclusivamente relacionados con los contratados por el TITULAR, en satisfacción de interés legítimo de LA COMPAÑÍA.

DERECHOS:

EL TITULAR podrá ejercer sus derechos de: acceso, rectificación, eliminación, oposición o suspensión de sus datos personales, así como solicitar la portabilidad de sus datos y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas. De igual manera, podrá revocar su consentimiento en cualquier momento (remitirse a Información Extendida sobre tratamiento de datos personales).

Para ejercer sus derechos el TITULAR deberá enviar su solicitud al correo protecciondatos@amaseguros.ec para el trámite correspondiente.

INFORMACIÓN ADICIONAL:

Puede consultarla en: “Información Extendida sobre tratamiento de datos personales” en <https://amasegurosamerica.ec/> o al correo electrónico: protecciondatos@amaseguros.ec.

DECLARACIÓN:

De esta manera, LA COMPAÑÍA se encuentra cumpliendo con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y demás normativa relacionada, informando de manera clara, precisa y transparente al TITULAR, respecto al tratamiento de sus datos personales, siendo éste fácilmente accesible y sencillo de entender.

CONSENTIMIENTO

En mi calidad de TITULAR, entiendo la totalidad de la información constante en el presente documento y mediante mi firma autorizo que mis datos personales sean tratados para la finalidad indicada.

FECHA: **C.C./RUC/PASAPORTE:**

Nombres:

Apellidos:

FIRMA DEL TITULAR