

AVISO DE PRIVACIDAD DE DATOS PERSONALES SENSIBLES

AIP Seguros y Fianzas y/o Heriberto Jáuregui Ramos y Genoveva Bencomo Jiménez como Asesores Financieros y de Seguros debidamente autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con domicilio ubicado en la Avenida Pascual Orozco número 2, Fraccionamiento San Felipe, C. P. 31203, en Chihuahua, Chih. Reiteramos nuestro compromiso con nuestros prospectos, clientes y cualquier interesado en nuestros servicios, salvaguardar la información proporcionada por ustedes, garantizando la Confidencialidad y Privacidad de sus datos personales.

Según lo señalado por el artículo 8 de la LFPDPPP requerimos obtener el consentimiento expreso del titular, ya que en algunos casos, nuestros servicios son proporcionados en base a los datos financieros y/o patrimoniales que obtenemos del titular, así también conocemos, según sea el caso, por parte del contratante de la póliza de seguros y/o de la compañía aseguradora contratada, la siniestralidad y/o enfermedades y/o accidentes padecidos y/o ocurridos durante la vigencia de la póliza. y solicitamos información sobre padecimientos, enfermedades o accidentes que tuviere el titular de la información, esto con la finalidad de poder intermediar seguros privados de salud, accidentes y vida. Al final de este documento, encontrara un renglón en el que le solicitamos sea tan amable de escribir su nombre y firmar, expresando así, su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales sensibles, única y exclusivamente para la intermediación de seguros privados que usted solicito por nuestro conducto.

INFORMACION SOLICITADA

Generales del Titular como: Nombre, Fecha de Nacimiento, Registro Federal de Contribuyentes, CURP, Sexo, Estado Civil, Nacionalidad, Dirección, Correo Electrónico, Teléfono, Ocupación, Padecimientos, Enfermedades, Accidentes y descripciones de los Bienes Muebles e Inmuebles que desea asegurar, ingresos económicos, numero de dependientes, si es fumador, según sea el caso, dependiendo del tipo de intermediación financiera o seguro a cotizar. Una vez autorizada la cotización por el titular y aceptado el riesgo por parte de la compañía aseguradora (contratación), se le requerirá información y documentos en copia simple de comprobante de domicilio, credencial de elector de los contratantes, de la factura del vehículo, de la tarjeta de circulación, de tarjeta de Débito o Crédito en caso de cargos automáticos, copia de título del vehículo (extranjero) y de pedimento de importación de vehículos.

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS

La información solicitada que se obtiene, usa y almacena se realiza de conformidad con las Leyes que rigen a los Seguros Privados en México y su Intermediación, la cual se solicita al titular para única y exclusivamente proporcionar cotizaciones de las diversas compañías de seguros con quienes trabajamos, para que el titular de la información tome la decisión adecuada en base a la solicitud de servicios solicitados como intermediarios financieros y de seguros. Informarle sobre cambios en los mismos, envío de publicidad de nuestra marca y marcas con las cuales intermediamos. Es necesario que el titular de la información tenga conocimiento, que para cotizar y al contratar algún tipo de intermediación financiera o seguro se requerirá, en algunos casos, transmitir información a una o más aseguradoras autorizadas en el ramo, esto de conformidad con las Leyes de la materia y con el artículo 37 fracciones IV y VII de la LFPDPPP. En algunos otros casos, también se requerirá solicitar información a otras aseguradoras en su nombre, sobre la siniestralidad y/o enfermedades y/o accidentes; información que solo será utilizada para cotizar y administrar la póliza intermediada por medio del responsable de la información y para tener informado al contratante de la póliza. Las compañías de seguros privados con las que intermediamos son y pueden ser Metlife México, S.A., Seguros Atlas, S.A., HDI Seguros, S.A. de C.V., La Latinoamericana Seguros, S.A., Qualitas Compañía de Seguros S.A.B. de C.V., AIG Seguros México, S.A. de C.V., AXA Seguros, S.A. de C.V., Chubb Seguros México, S.A., y Seguros Banorte, S.A. de C.V. Grupo Financiero Banorte, Sura México, S.A de C.V, Afianzadora Aserta, S.A. de C.V., Afianzadora Insurgentes, S.A de C.V., Mundo Aserta, S.A. de C.V., Aserta Seguros de Vida, S.A. de C.V. Grupo Financiero Aserta, Afianzadora Sofimex, S.A., General de Seguros, S.A.B, Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V. o servicios que usted nos solicite, previo análisis del tipo de Protección que requiera, de acuerdo a su solicitud previamente Planteada.

OPCIONES O MEDIOS PARA LIMITAR EL USO O DIVULGACION DE LOS DATOS

Los datos serán tratados conforme a los términos y condiciones establecidos en este aviso de privacidad, estableciendo medidas de seguridad administrativas, técnicas e informáticas para proteger los datos personales. El uso y divulgación de sus datos personales se limita a utilizarlos única y exclusivamente para acceder a cotizaciones y beneficios en nuestro carácter de intermediadores financieros y de seguros, según la autorización que tenemos por parte de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Una vez solicitados nuestros servicios, se abrirá un expediente físico y electrónico, los cuales, contendrán la información solicitada, esta información se encuentra protegida y resguardada en archiveros bajo llave, en el caso del expediente físico, de tal manera que limitamos el uso de los datos; en cuanto a la información electrónica esta se limita por medio de un Software especial para la administración de carteras financieras (seguros) limitando su uso por medio de claves y contraseñas, únicamente personal autorizado tiene acceso a esta información. En cualquier momento el titular de la información puede limitar el uso o divulgación de los datos personales por medio de un escrito en donde detalle tal requerimiento. Los datos personales de prospectos o clientes que dejen de utilizar nuestros servicios será desechada, destruida, eliminada y desvinculada previamente.

DERECHOS ARCO

Usted tiene derecho de acceder, rectificar y cancelar sus datos personales, así como de oponerse al tratamiento de los mismos o revocar el consentimiento que para tal fin otorgo, solicitando por escrito lo que proceda, detallando a que información desea acceder, rectificar, cancelar, oponerse o, simplemente, para revocar su consentimiento expreso. Para lo anterior, puede ponerse en contacto de conformidad con el artículo 30 de la LFPDPPP con Genoveva Bencomo, persona designada para dar trámite a las solicitudes presentadas por escrito de los titulares, en su domicilio ubicado en Av. Pascual Orozco # 2, Col. San Felipe, C.P. 31203 Chihuahua, Chihuahua o al Teléfono 614 4267014 correo electrónico gbencomo@aipseguros.com. Una vez presentada la solicitud por escrito, ya sea de manera presencial o vía correo electrónico, nos confirme vía telefónica su planteamiento para darle un seguimiento oportuno.

TRANSFERENCIA DE DATOS

La Transferencia de datos que realice el responsable, se llevara a cabo única y exclusivamente de conformidad con las Leyes de la Materia, disponiendo de los mismos para cotizar y, en su momento, para contratar algún tipo de intermediación financiera o seguro. Se requerirá, en algunos casos, transmitir información a una o más aseguradoras autorizadas en el ramo y la de preferencia del titular, las cuales, se señalaron en el punto Finalidad del Tratamiento de Datos. Las compañías aseguradoras proporcionarán el aviso de privacidad correspondiente y, en caso de no hacerlo, se sujetarán a lo previsto en este aviso de privacidad, artículo 37 fracciones IV y VII de la LFPDPPP.

Queda claro para el titular de la información, que, en algunos casos, su póliza pudiera estar contratada por un tercero como prestación laboral o por una contraprestación pactada en algún contrato, por lo que desde este momento, nos autoriza a entregar periódicamente información relativa al uso de las pólizas de seguros, en donde el titular de la información es el beneficiario de la misma, información que será entregada única y exclusivamente al contratante de la póliza.

MODIFICACIONES AL AVISO DE PRIVACIDAD

En el caso en que este AVISO DE PRIVACIDAD, sea cambiado total o parcialmente se les informara vía telefónica y/o correo electrónico y/o por cualquier otro medio de comunicación a los titulares.

Yo Titular de la información expreso mi consentimiento para que se lleve a cabo el tratamiento y transferencia de los datos personales proporcionados de acuerdo a este AVISO DE PRIVACIDAD en esta Ciudad de Chihuahua a los ____ del mes de ____ Del año ____.