

SOLICITUD PARA EJERCICIO DE DERECHOS DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

¡Gracias por acceder a este formulario!

Previo a completarlo, le sugerimos visitar nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales en el siguiente link para más información: [Sobre Protección de datos - Zurich Seguros Ecuador](#)

Además, por favor le pedimos revisar las excepciones a los derechos contenidas en el artículo 18 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, mismas que se tomarán en cuenta para procesar su solicitud.

1. DATOS DEL TITULAR PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS

Datos directos del titular:

Nombres y Apellidos: _____

Documento: CI _____ Pasaporte _____

Correo electrónico: _____

Por favor adjunte a esta solicitud la documentación que acredita su identidad, como, por ejemplo, copia legible y a color de su cédula de identidad o pasaporte. Sin esta información no se podrá procesar su solicitud.

En caso de que usted no sea el titular directo de los datos personales y que esté actuando a nombre de un tercero, por favor completar el siguiente apartado:

Datos del representante debidamente acreditado por el titular o por la ley en caso de que el titular no actúe por sus propios derechos:

Nombres y Apellidos: _____

Documento: CI _____ Pasaporte _____

Correo electrónico: _____

Calidad en la que actúa:

- Representante legal
- Apoderado
- Beneficiario de derechos sucesorios
- Otros

Especificar: _____

Por favor adjunte a esta solicitud la documentación que acredita su identidad, como, por ejemplo, copia legible y a color de su cédula de identidad o pasaporte y documento que acredite su representación. Sin esta información no se podrá procesar su solicitud.

2. RELACIÓN CON ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A.

- Cliente
- Proveedor - persona natural
- Agentes Productores de Seguros
- Colaborador activo
- Otros

Especificar: _____

3. SOLICITUD

Marque con una "X" el derecho que desea ejercer:

Acceso / Información. Por favor detalle a qué información desea acceder:

- Qué información personal está sujeta a tratamiento.
- Cuáles son los tipos de tratamiento que se otorgan a mis datos personales
- Cómo fueron recopilados mis datos personales.
- Las razones que motivaron la recopilación.
- Finalidad o finalidades del tratamiento de sus datos.
- Identidad de los que son o pueden ser los destinatarios de mis datos.

- Transferencia nacional y/o internacional de mis datos.
- Tiempo de conservación de mis datos.
- Otros. Especificar: _____

Actualización. Indique qué datos desea actualizar y qué modificación debe realizarse:

- Datos generales
- Datos de contacto (correo electrónico, teléfonos, dirección de domicilio)
- Datos crediticios / bancarios (número de cuenta / banco)
- Otros. Especificar: _____

¿Qué actualización debemos hacer?

Rectificación. Indique qué datos resultan ser inexactos, erróneos o falsos e indicar la corrección que debe realizarse:

- Datos generales
- Datos de contacto (correo electrónico, teléfonos, dirección de domicilio)
- Datos crediticios / bancarios (número de cuenta / banco)
- Otros. Especificar: _____

¿Qué rectificación debemos hacer?

Eliminación. Escoja el motivo por el cual solicita la eliminación:

Por favor, tome en cuenta que, en caso de que usted mantenga una o más pólizas vigentes con Zurich Seguros Ecuador S.A., la solicitud de eliminación de sus datos implica que se inicie un proceso de cancelación unilateral de su parte de la o las pólizas que mantiene vigente/s. Adicionalmente, se le informa que Zurich Seguros Ecuador S.A. mantendrá sus datos personales por el tiempo que la normativa mande.

¿Qué datos debemos eliminar?

Oposición.

¿Qué tipo de oposición desea realizar?

En caso de que usted haya brindado su consentimiento al tratamiento de sus datos personales previamente, para que proceda su solicitud de oposición, favor acreditar la existencia de motivos fundados y legítimos relativos a una concreta situación personal que justifiquen el ejercicio de este derecho:

Portabilidad: Esto implica su solicitud para transferir los datos personales a otro responsable del tratamiento cuando fuera técnicamente posible y sin que el responsable impida el acceso, la transferencia o reutilización de datos por parte del titular o de otro responsable del tratamiento.

Suspensión del tratamiento. Señale la condición legal por la cual solicita la suspensión:

He impugnado la exactitud de mis datos personales y Zurich se encuentra verificando los mismos.

El tratamiento de mis datos personales es ilícito. Indique la causa de ilicitud:_____.

Zurich ya no necesita los datos personales para los fines del tratamiento. Indique los argumentos que le respaldan:_____.

Me opuse al tratamiento de mis datos por parte de Zurich y se está verificando si los motivos legítimos del responsable prevalecen sobre los del míos.

Derecho a no ser objeto de una decisión basada única o parcialmente en valoraciones automatizadas

4. DOCUMENTACIÓN ADICIONAL PARA SUSTENTAR PEDIDO

Adicional a la documentación que acredita su identidad, por favor, adjuntar a esta solicitud cualquier tipo de documentación que sustente su pedido, en caso de que usted considere pertinente.

5. AUTORIZACIÓN

Por medio de la presente autorizo que Zurich Seguros Ecuador S.A. me notifique cualquier respuesta a la presente solicitud al correo electrónico que he proporcionado para estos fines.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

FIRMA: _____

FECHA: _____

AVISO LEGAL

INFORMACIÓN LEGAL DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SU SOLICITUD SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS

En caso de que la solicitud no cumpla con los requisitos o la información proporcionada requiera ser aclarada, o bien, no se acompañen los documentos de acreditación correspondientes, Zurich Seguros Ecuador S.A., dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción de su solicitud, podrá requerir el aporte de los elementos o documentos necesarios para dar trámite a la misma.

El Titular (usted) contará con diez (10) días hábiles para atender el requerimiento, o completar la solicitud, contados a partir del día siguiente en que haya sido notificado. De no dar respuesta en dicho plazo, Zurich Seguros Ecuador S.A. procederá a archivar la solicitud y notificar al Titular sobre su rechazo. Este rechazo no impedirá que el Titular presente nuevamente su solicitud.

En caso de que la solicitud cumpla con los requisitos desde el día de su presentación, Zurich Seguros Ecuador S.A. atenderá su solicitud dentro de los quince (15) días hábiles de haberla recibido.

Los canales oficiales para la recepción o presentación de la solicitud por parte del responsable del tratamiento son:

- Correo electrónico oficial para la atención de consultas sobre protección de datos: protecciondedatos.ec@zurich.com
- Domicilio del responsable: Av. Eloy Alfaro N34-194 y Catalina Aldaz – Edificio Corporativo 194