

- **PROTECCIÓN DE DATOS: INFORMACIÓN, CONSENTIMIENTO, CONFIDENCIALIDAD Y DERECHOS DEL ASEGURADO**
- **DOCUMENTO PARA LA RECOGIDA DE FIRMAS (para su digitalización a efectos exclusivamente del control personalizado del servicio)**



1. En aplicación de la normativa sobre protección de datos personales, se le informa de lo siguiente, pudiendo acceder a información detallada en el enlace siguiente [www.asc.es/es/proteccion-de-datos](http://www.asc.es/es/proteccion-de-datos):

<b>Responsable</b>	ASISTENCIA SANITARIA COLEGIAL, SA DE SEGUROS (ASCSA) Avda. Josep Tarradellas, 123-127, 08029 Barcelona asc@asc.cat Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos (DPO) de ASCSA: Avda. Josep Tarradellas, 123-127, 08029 Barcelona dpd@asc.cat
<b>Finalidad</b>	Subscripción, mantenimiento, cumplimiento y eventual novación del contrato de seguro. Incorporación a un fichero de ASCSA con la finalidad de adoptar las medidas efectivas para prevenir, impedir, identificar, detectar, informar y paliar conductas fraudulentas relativas a seguros, pudiéndose tratar datos especialmente protegidos. Los datos personales se conservarán durante la vigencia del contrato y, una vez finalizado, serán bloqueados hasta que transcurran los términos de prescripción aplicables. Los datos personales incorporados al fichero de prevención del fraude se conservarán durante el periodo necesario para garantizar la finalidad de la lucha contra el fraude en seguros. Asimismo, con la finalidad de poder ofrecerle productos y servicios de acuerdo con sus intereses, podemos elaborar un perfil comercial sobre la base de la información facilitada.
<b>Legitimación</b>	Ejecución del contrato de seguros, art. 10 Ley 50/1980, art. 99 y 100 Ley 20/2015. El interesado está obligado a proporcionar los datos solicitados en el presente cuestionario y, en caso de no facilitarlos, no será posible la subscripción del contrato.
<b>Destinatarios</b>	Entidades del Grupo o vinculadas (SCIAS, SCCL; Autogestió Sanitària, SCCL; BIOPAT, SL; AIALE, SA; CIRHAB, SL, ANDAIRA, SL), así como a la Entidad que preste el Seguro de Asistencia en Viaje a los asegurados de ASISTENCIA SANITARIA COLEGIAL, SA DE SEGUROS, a terceras entidades cuando lo permita la legislación vigente y a Administraciones Públicas y Juzgados y Tribunales cuando así lo exija la legislación vigente.
<b>Derechos</b>	Acceso, rectificación, cancelación, oposición, portabilidad, limitación y no ser objeto de decisiones automatizadas. Cuando el interesado haya otorgado el consentimiento para el envío de comunicaciones comerciales del Grupo ASCSA o vinculadas, tendrá derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que esto afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada. El ejercicio de los derechos se podrá efectuar contactando con ASCSA, adjuntando copia escaneada del DNI o documento equivalente, indicando el derecho que se pretende ejercer y respecto de qué tratamientos, a través de las vías siguientes: - Ante el Delegado de Protección de Datos mediante correo dirigido a dpd@asc.cat - Mediante correo electrónico dirigido a asc@asc.cat - Mediante correo postal dirigido a ASISTENCIA SANITARIA COLEGIAL, SA DE SEGUROS en la Avda. Josep Tarradellas, 123-127, 08029 Barcelona. El interesado podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos a través de su sede electrónica.

Autorizo el envío de comunicaciones comerciales por vía postal, electrónica y/o telefónica sobre productos y servicios y ofertas o promociones especiales de empresas integradas en el Grupo ASCSA o vinculadas.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

--	--	--	--

Número de la persona asegurada

(Firme dentro del recuadro si es en nombre propio)

--	--	--	--

Número de la persona asegurada

(Firme aquí como padre, madre o tutor legal en el caso de los menores de edad)

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

NIF/NIE: \_\_\_\_\_

PERSONA ASEGURADA: \_\_\_\_\_