

Declaro que ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS COSTA RICA S.A. cédula jurídica 3-101-593961 (en adelante "ASSA") será la destinataria y almacenará toda la información que le brinde, y/o que ASSA recopile de terceras fuentes previamente autorizadas, esta información será almacenada en la Base de Datos de la cual ASSA es la responsable. Para ofrecer sus servicios, ASSA podrá utilizar información de carácter personal (según el tipo de seguro que se trate) tal como, pero sin limitarse datos personales, información de contacto, antecedentes médicos, condiciones físicas, de salud o padecimientos, historial clínico, actividad e información financiera, información del activo a asegurar cuando corresponda e información de beneficiarios. Dicha información podrá ser consultada por colaboradores, intermediarios, proveedores, empresas reaseguradoras, ajustadores externos nacionales o internacionales. Entiendo y consiento que por medio del sistema CREDID de ALUDEL LIMITADA cédula Jurídica 3-102-189003 pueda ASSA consultarme a la base de Datos GLOBAL ID – GENERAL de la cual es responsable las empresas GLOBAL ID ON LINE COSTA RICA S.A., cédula de persona jurídica número 3-101-552730, expresamente autorizando:

a. A CREDID a recopilar mis datos de bases de datos públicas y las bases de datos GLOBAL ID – GENERAL cuyo responsable es la sociedad GLOBAL ID ON LINE COSTA RICA S.A. para ponerlos a disposición de ASSA.

b. Que los datos recopilados por CREDID de bases de datos públicas sean incluidos por GLOBAL ID ON LINE COSTA RICA S.A. en la base de datos GLOBAL ID – GENERAL S. A. ASSA a recopilar y mantener en su base de datos propia los datos que CREDID recopile por su nombre y cuenta. En todo momento podré por medio del correo servicio@assanet.com o en las oficinas de ASSA en el ofiCentro Forum 1 Edificio F, primer piso, o bien en las oficinas de CREDID que se ubican en San José, Curridabat, 150 metros Oeste de Plaza Cristal, o a través de la página web www.credid.net, ejercer los derechos de acceso de los datos personales (conocer cuales datos tienen), rectificación (modificar algún dato) o supresión (eliminar algún dato que ya no desee que esté en la base de datos). Entiendo que el fin que ASSA persigue es cumplir con valorar los riesgos que se van a asegurar, así como el riesgo de aceptación del cliente, así como actividades de prospección comercial. Comunicaré a ASSA sobre cualquier cambio en la información. Asimismo, acepto que todos los datos que se brindarán son de forma facultativa; sin embargo, en caso de negarme a brindar alguna información o dar el consentimiento para ser verificado en terceras bases de datos de conformidad con lo indicado anteriormente, ASSA podrá estar imposibilitada para brindar algunos de sus servicios. Asimismo, ASSA podrá (en caso de que el seguro a tomar así lo justifique), previa solicitud de mi consentimiento específico, solicitar información sobre mí a doctores, hospitales, clínicas o cualquier otro centro médico en el que eventualmente me hubiesen tratado o atendido. En términos generales por la firma del presente estoy autorizando a ASSA, ALUDEL y GLOBAL ID en lo conducente de manera expresa e informada.

Yo _____ cédula de identidad N° _____
(Nombre)

doy mi consentimiento informado al ser las _____ horas del ____/____/____.
(Día) (Mes) (Año)

Firma