



Solicitud de Acceso, Rectificación y Oposición de Datos Personales

*Los puntos marcados con asterisco al final son obligatorios

Fecha de presentación: ____/____/____
Día Mes Año

1. Nombre del titular de la información (persona a la que pertenecen o refieren los datos personales)*

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

Nombre del representante legal del titular de la información (en su caso):

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante. Asimismo, para el caso del representante, además, deberá acreditarse su personalidad.

2. Relación con el Responsable*

- Cliente, asegurado o beneficiario Colaborador Proveedor o agente de seguros
 Otro (indique relación) _____

3. Domicilio*

Calle: No. exterior: No. Interior: Colonia:
Alcaldía/ Municipio: Código Postal: Entidad Federativa: País:

3. Notificaciones *

Las notificaciones relativas a la presente solicitud serán por medio del correo electrónico.

Correo electrónico: _____

Procederemos a atender su petición y en un plazo máximo de 20 (veinte) días contados a partir de la fecha de solicitud, le informaremos sobre la procedencia.

3. Indique el derecho que desea ejercer (pueden ser uno o más)*

Acceso Rectificación Cancelación Oposición

Ver "Información general" para descripción de cada derecho. Anexo1

4. Describa con claridad su solicitud y los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio del derecho ARCO*

En el caso de una **solicitud de acceso**, no será indispensable especificar los datos personales. Para las **solicitudes de rectificación**, se sugiere incluir los documentos que avalen la modificación solicitada. Para el ejercicio de **cancelación**, deberá señalar las causas que lo motivan a solicitar el borrado o eliminación de los datos personales. Para el ejercicio del **derecho de oposición**, deberá señalar la situación que lo lleva a solicitar que concluya el tratamiento (uso) de los datos, así como el daño que le causaría que se continuara con el mismo, o bien, deberá indicar las finalidades específicas respecto de las cuales solicita que se concluya el tratamiento)*

5. Información general

General de Seguros, S.A.B.; es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporcione en este formato, los cuáles serán tratados exclusivamente para dar atención a su solicitud de ejercicio de Derechos ARCO, así mismo, en este acto se solicita de su autorización para realizar las notificaciones de procedencia o improcedencia de la solicitud o de cualquier otra información relacionada con el presente formato.

Nombre y firma del titular

Nombre y firma del Representante Legal*

*En caso de que la solicitud sea realizada por el representante legal del titular.

Usted podrá consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en <https://generaldeseguros.mx/inicio/aviso-de-privacidad/>

Información General
Anexo 1**Documentación que se debe adjuntar:**

1. Documento de identificación oficial vigente, entre ellos: Credencial para Votar, Pasaporte, Cartilla Militar, Cédula Profesional, Licencia para Conducir o Documento Migratorio, para acreditar la identidad del titular de los datos personales y, en su caso, de su representante legal.
2. En el caso del representante, se deberá presentar el documento en el que consten sus facultades de representación: instrumento público o carta poder simple firmada ante dos testigos, anexando copia simple de las identificaciones oficiales de quienes intervengan en la suscripción del mismo.

Descripción de los Derechos ARCO:

- **Acceso:** cuando se requiere solicitar el acceso a los datos personales que estén en posesión de la autoridad, o bien, conocer información relacionada con las condiciones y generalidades del uso de los datos personales.
- **Rectificación:** cuando se requiere la corrección de los datos personales por ser inexactos, incompletos o no estar actualizados.
- **Cancelación:** cuando se solicita la eliminación, supresión o borrado de los datos personales de los archivos, registros, expedientes y sistemas de la autoridad de que se trate.
- **Oposición:** cuando se solicita que se concluya el tratamiento de los datos personales, a fin de evitar un daño o perjuicio al titular, o bien, si los datos son objeto de un tratamiento automatizado, sin intervención humana, que produzca efectos jurídicos no deseados o afecten los intereses, derechos o libertades del titular.