



FORMATO DE SOLICITUD PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

SPP Institución de Seguros S.A. de C.V. (en adelante SPP Seguros), hace de su conocimiento que de conformidad con lo establecido en el Capítulo IV de la *Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares* (la "**Ley**"), usted tiene derecho de ejercer en cualquier momento sus Derechos de *acceso, rectificación, cancelación y oposición* (los "**Derechos ARCO**") de sus Datos Personales, directamente con SPP SEGUROS.

De igual manera, le informamos que para poder ejercer cualquiera de sus Derechos ARCO, es indispensable que la persona solicitante sea el Titular de los Datos, o bien su representante legal, por lo que deberá ser acreditada documentalmente la personalidad con la que se ostente.

Para efectos de lo anterior, por favor indique a continuación qué identificación presenta junto con esta Solicitud en copia y original para cotejo:

- Credencial para votar
- Cartilla militar
- Pasaporte vigente
- Cédula profesional

Si presenta la Solicitud a través de un representante legal, favor de indicar el instrumento a través del cual acredita tal representación:

- Acta de nacimiento, tratándose de padres
- Poder notarial
- Carta poder simple firmada ante 2 testigos, acompañada de copia de las identificaciones del titular, del apoderado y de los 2 testigos.
- Otro _____

A continuación, se enlista cada uno de los Derechos ARCO con su definición; le solicitamos que marque con una "X" el paréntesis que corresponda al derecho que desea hacer valer, y posteriormente, le solicitamos exponer de forma clara y precisa la información a la que desea acceder, ratificar, cancelar u oponerse a su tratamiento.

DERECHO DE ACCESO: Derecho del Titular a solicitar a SPP SEGUROS, para que ésta le informe los datos personales concernientes a su persona que obran en sus bases de datos, así como las condiciones y () generalidades de su tratamiento contenidas en el Aviso de Privacidad.

DERECHO DE RECTIFICACIÓN: Derecho del Titular a solicitar a SPP SEGUROS que corrija los datos personales que posee en sus bases, cuando éstos son incorrectos, imprecisos o incompletos. *Para el ejercicio de este derecho, deberá proporcionar copia certificada del documento que justifique la rectificación.* ()

DERECHO DE CANCELACIÓN: Derecho del Titular a solicitar a SPP SEGUROS, la cancelación de sus Datos Personales que SPP SEGUROS posea en sus bases de datos, una vez cumplida la finalidad para la cual fueron tratados sus datos y cuando no exista disposición legal que establezca lo contrario. El Titular deberá especificar los Datos que requiera sean cancelados. El ejercicio de este derecho quedará sujeto a lo establecido en los artículos 26 de la Ley, 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y demás disposiciones legales aplicables. ()



SPP Institución de Seguros, S.A. de C.V.

DERECHO DE OPOSICIÓN: Derecho del Titular para solicitar a SPP SEGUROS, para que se abstenga del tratamiento de sus datos en determinadas finalidades. El Titular deberá especificar las razones por las cuales () se opone al tratamiento y deberá aceptar, en todo caso, las consecuencias que de dicha oposición resulten. No es procedente el derecho de oposición cuando el tratamiento sea necesario para el cumplimiento de una obligación legal impuesta a SPP SEGUROS.

Favor detallar en forma clara y precisa los Datos Personales respecto de los cuales se ejercerá(n) el(los) Derecho(s) ARCO señalado(s) anteriormente:

SPP SEGUROS procederá a atender su petición y en un plazo máximo de 15 (quince) días, contados a partir de la fecha de recepción de la presente solicitud, le informaremos sobre la procedencia de la misma, por la vía que usted nos indique de las que aparecen abajo. Si la solicitud resulta procedente, se hará efectiva dentro de los 15 (quince) días siguientes a la fecha que se le comunique la respuesta. En caso de que la solicitud resulte insuficiente, errónea o no se anexen los documentos necesarios, SPP SEGUROS le hará un requerimiento dentro de los primeros 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha en que dicha Solicitud haya sido presentada, y Usted dispondrá de un plazo de 10 (diez) días siguientes a la fecha en que le haya sido notificado el requerimiento, para dar respuesta al mismo, en el entendido que de no hacerlo en dicho plazo, la solicitud se tendrá por no presentada.

Por favor a continuación, indique a través de que medio desea que demos respuesta a su solicitud:

- Teléfono
- Correo electrónico
- Entrega física en domicilio o en oficina, previa entrega de la identificación del Titular de los Datos.

NOMBRE DEL TITULAR: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE (EN SU CASO): _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO (opcional): _____

CORREO ELECTRÓNICO (opcional): _____

LUGAR Y FECHA DE SOLICITUD: _____

FIRMA DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE: _____

Nota: Con fundamento en el artículo 35 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, le recordamos que el ejercicio de sus Derechos ARCO es gratuito; no obstante, SPP SEGUROS podrá solicitarle el pago únicamente de los gastos justificados de envío o costos de reproducción de la información que solicite.