

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

“RGH PM IV POSTQUIRÚRGICA”

SEGURO DE REEMBOLSO DE GASTOS POR COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS



Según establece la normativa de seguros, PREVISION MALLORQUINA le facilita al Tomador, con carácter previo a la celebración del contrato de seguro, la siguiente nota informativa, que no forma parte del contrato.

ENTIDAD ASEGURADORA, AUTORIDAD DE CONTROL Y LEGISLACIÓN APLICABLE

LA PREVISIÓN MALLORQUINA DE SEGUROS, S.A. (en adelante PREVISION MALLORQUINA) es una entidad aseguradora, de nacionalidad española, con domicilio social en 08036 BARCELONA, c/Aribau, 198-170, entresuelo, que está inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona y en la DGSFP con la clave C0279, siendo la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, organismo que depende del Ministerio de Economía y Hacienda del Reino de España, la autoridad administrativa de control y supervisión. Será aplicable al contrato la legislación española, rigiéndose por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras, y Ley 22/2007, sobre comercialización a distancia de servicios financiero destinados a los consumidores, Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico y por las demás disposiciones legales que le sean de aplicación.

El informe actualizado sobre la situación financiera y de solvencia de la entidad aseguradora se encuentra a su disposición en la página web www.previsionmallorquina.com/sobre-nosotros/informes-anales y en las oficinas del Asegurador.

DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL CONTRATO DE SEGURO

GARANTÍAS CONTRATABLES: RIESGO I, II, III, IV, V y VI.

- RIESGO I

GASTOS HOSPITALARIOS POR COMPLICACIONES INMEDIATAS 30 DÍAS:

El Asegurador queda obligado, previo cobro de la prima, a satisfacer el reembolso de las facturas pagadas por los GASTOS HOSPITALARIOS POR COMPLICACIONES INMEDIATAS generados a partir de la suma determinada en el apartado FRANQUICIA para esta cobertura, hasta el límite de la Suma Máxima Asegurada contratada para este riesgo, cuando el Asegurado sufriera una complicación inmediata de su estado de salud a consecuencia directa de la intervención quirúrgica que figura consignada en la Solicitud de Seguro, acreditada mediante informe realizado por el Director Médico del centro hospitalario, y siempre y cuando sea hospitalizado para su tratamiento durante los 30 días siguientes a la fecha de ingreso para la realización de dicha intervención quirúrgica. No tendrán cobertura los honorarios y gastos de los profesionales hospitalarios que intervengan.

Duración de esta garantía: 30 días naturales siguientes a contar desde el día del ingreso del Asegurado para la realización de la intervención quirúrgica que figura consignada en la Solicitud de Seguro.

- RIESGO II

HONORARIOS Y GASTOS PROFESIONALES HOSPITALARIOS POR REINTERVENCIÓN POSTQUIRÚRGICA 30 DÍAS:

El Asegurador queda obligado, previo cobro de la prima, a satisfacer el reembolso de las facturas pagadas por los HONORARIOS Y GASTOS DEVENGADOS POR LOS PROFESIONALES HOSPITALARIOS hasta el límite de la Suma Máxima Asegurada contratada para este riesgo, siempre y cuando sean causados directamente por la REINTERVENCIÓN POSTQUIRÚRGICA del Asegurado para corregir complicaciones del tratamiento quirúrgico que figura consignado en la Solicitud de Seguro, previamente realizado por el médico referenciado en la misma.

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

“RGH PM IV POSTQUIRÚRGICA”

SEGURO DE REEMBOLSO DE GASTOS POR COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS



Duración de esta garantía: 30 días naturales siguientes a contar desde el día del ingreso del Asegurado para la realización de la primera intervención quirúrgica. No tendrán cobertura los gastos hospitalarios por reintervención postquirúrgica.

- RIESGO III

GASTOS HOSPITALARIOS POR INGRESO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 30 DÍAS:

El Asegurador queda obligado, previo cobro de la prima, a satisfacer el reembolso de las facturas pagadas por GASTOS HOSPITALARIOS POR INGRESO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, siempre y cuando dichos gastos sean causados por el ingreso del Asegurado en una Unidad de Cuidados Intensivos a consecuencia de complicaciones del tratamiento quirúrgico que figura consignado en la Solicitud de Seguro, previamente realizado por el médico referenciado en la misma.

Duración de esta garantía: 30 días naturales siguientes a contar desde el día del ingreso del Asegurado para la realización de la primera intervención quirúrgica. No tendrán cobertura los honorarios y gastos de profesionales hospitalarios, ni los gastos hospitalarios ajenos a esta cobertura.

- RIESGO IV

GASTOS HOSPITALARIOS POR REINTERVENCIÓN POSTQUIRÚRGICA 365 DÍAS:

El Asegurador queda obligado, previo cobro de la prima, a satisfacer el reembolso de las facturas pagadas por GASTOS HOSPITALARIOS POR REINTERVENCIÓN POSTQUIRÚRGICA, siempre y cuando dichos gastos sean causados directamente por la reintervención postquirúrgica del Asegurado para corregir complicaciones del tratamiento quirúrgico consignado en la Solicitud de Seguro, previamente realizado por el médico referenciado en la misma.

Duración de esta garantía: 365 días naturales siguientes a contar desde el día del ingreso del Asegurado para la realización de la primera intervención quirúrgica. No tendrán cobertura los honorarios y gastos de profesionales hospitalarios.

- RIESGO V

HONORARIOS Y GASTOS PROFESIONALES HOSPITALARIOS POR REINTERVENCIÓN POSTQUIRÚRGICA 365 DÍAS:

El Asegurador queda obligado, previo cobro de la prima, a satisfacer el reembolso de las facturas pagadas por los HONORARIOS Y GASTOS DEVENGADOS POR LOS PROFESIONALES HOSPITALARIOS hasta el límite de la Suma Máxima Asegurada contratada para este riesgo, siempre y cuando dichos gastos sean causados directamente por la REINTERVENCIÓN POSTQUIRÚRGICA del Asegurado para corregir complicaciones del tratamiento quirúrgico que figura consignado en la Solicitud de Seguro, previamente realizado por el médico referenciado en la misma.

Duración de esta garantía: 365 días naturales siguientes a contar desde el día del ingreso del Asegurado para la realización de la primera intervención quirúrgica. No tendrán cobertura los gastos hospitalarios por reintervención postquirúrgica.

- RIESGO VI

GASTOS HOSPITALARIOS POR INGRESO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 365 DÍAS:

El Asegurador queda obligado, previo cobro de la prima, a satisfacer el reembolso de las facturas pagadas por GASTOS HOSPITALARIOS POR INGRESO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, siempre y cuando dichos gastos sean causados por el ingreso del Asegurado en una Unidad de Cuidados Intensivos a consecuencia de complicaciones del tratamiento quirúrgico que figura consignado en la Solicitud de Seguro, previamente realizado por el médico referenciado en la misma.

Duración de esta garantía: 365 días naturales siguientes a contar desde el día del ingreso del Asegurado para la realización de la primera intervención quirúrgica. No tendrán cobertura los honorarios y gastos de profesionales hospitalarios, ni los gastos hospitalarios ajenos a esta cobertura.

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

“RGH PM IV POSTQUIRÚRGICA”

SEGURO DE REEMBOLSO DE GASTOS POR COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS



Para TODOS los RIESGOS anteriormente descritos, a efectos de determinar la suma máxima asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza para cada cobertura, se entenderá como hospitalización del Asegurado, referida a una misma enfermedad o accidente, la que sea originada por una misma causa o causas relacionadas con una hospitalización anterior, incluyendo sus complicaciones. Estos supuestos, a todos los efectos, serán considerados como continuación de la anterior hospitalización y no como una nueva.

En todo caso, el límite máximo de reembolso total para cada uno de los RIESGOS contratados en las Condiciones Particulares de la póliza a satisfacer por el Asegurador en una misma anualidad de contrato, no podrá exceder de la Suma Máxima Asegurada contratada para cada garantía.

Las coberturas de la póliza son válidas exclusivamente en el mismo centro hospitalario, situado en España, en que se realizó la primera intervención quirúrgica consignada en la Solicitud de Seguro.

Las coberturas pactadas comenzarán de forma inmediata, sin plazo de carencia, a partir de la fecha de inicio de la póliza.

PRECIO DEL SEGURO Y PAGO DE LA PRIMA

La prima será exigible una vez firmado el contrato; si no hubiera sido pagada por culpa del Tomador, el Asegurador tiene derecho a resolver el contrato o a exigir el pago en vía ejecutiva con base en la Póliza, y si no hubiera sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación, salvo pacto en contrario.

La prima de este seguro es anual, con pago único y no renovable.

RIESGOS EXCLUIDOS DE COBERTURA

No son objeto de cobertura, con CARÁCTER GENERAL, del presente contrato los siguientes riesgos:

- a) La prestación directa por el Asegurador de los servicios médicos, quirúrgicos y el pago de los gastos de asistencia médica y farmacéutica que no estuvieran incluidos en los riesgos contratados.
- b) Todas las alteraciones en el estado de salud, crónicas o no, lesiones o defectos y sus secuelas, que se hayan manifestado antes de la entrada en vigor de las coberturas de la Póliza, aun cuando no se hubiera establecido un diagnóstico concreto, siempre y cuando no fueran objeto de cobertura del presente contrato de seguro.
- c) Todos los gastos médicos hospitalarios y de profesionales hospitalarios cuando la hospitalización tenga una duración inferior a 24 horas y cuya causa directa y única no sea ocasionada por la reintervención quirúrgica del Asegurado para corregir complicaciones del tratamiento quirúrgico previamente realizado por el médico consignado en la Solicitud de Seguro. Quedan también excluidos de todas las coberturas, todos los gastos hospitalarios y de profesionales hospitalarios derivados de la reintervención postquirúrgica durante el periodo comprendido entre el ingreso hospitalario y la reintervención postquirúrgica, si transcurren más de veinticuatro horas entre el citado ingreso hospitalario y la realización del tratamiento quirúrgico anteriormente referenciado.
- d) Las reintervenciones postquirúrgicas del Asegurado de Cirugía Plástica y reparadora que tengan por objeto la mejora del resultado estético, de la falta de sensibilidad o del entumecimiento causado por el tratamiento quirúrgico que figura consignado en Solicitud de Seguro.
- e) Las enfermedades o complicaciones inmediatas cuya causa fuese la ingestión de bebidas alcohólicas, la toxicomanía, el alcoholismo y la drogadicción, así como todos sus tratamientos. También están excluidas de la cobertura las curas de reposo y el SIDA y/o enfermedades causadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

“RGH PM IV POSTQUIRÚRGICA”

SEGURO DE REEMBOLSO DE GASTOS POR COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS



f) Los implantes quirúrgicos de cualquier tipo, las prótesis externas, las órtesis y las ortoprótesis especiales, salvo aquellas que sean para la sustitución de las implantadas en la realización de la primera intervención quirúrgica declarada en Solicitud de Seguro.

g) Los costes adicionales de aquellos servicios hospitalarios solicitados por el paciente, que no tengan relación directa con los fines terapéuticos para su curación, tales como gastos de teléfono, TV, Internet, mejora de la estancia hospitalaria del paciente respecto a la que tuvo en la intervención quirúrgica consignada en la Solicitud de Seguro, estancia acompañante, etc.

No son objeto de cobertura con CARÁCTER ESPECIAL:

a) En RIESGOS I, II y III todos los honorarios y gastos hospitalarios de cualquier índole, generados una vez hayan transcurrido los 30 días naturales desde la fecha de la realización de la intervención quirúrgica consignada en Solicitud de Seguro.

b) En RIESGOS IV, V y VI todos los honorarios y gastos hospitalarios de cualquier índole, generados una vez hayan transcurrido los 365 días naturales desde la fecha de la realización de la intervención quirúrgica consignada en Solicitud de Seguro.

c) En RIESGOS I, II, IV y V todos los honorarios y gastos hospitalarios de cualquier índole, que sean causados por el ingreso del Asegurado en una Unidad de Cuidados Intensivos, a consecuencia de complicaciones del tratamiento quirúrgico que figura consignado en Solicitud de Seguro.

d) En RIESGO IV y V todos los honorarios y gastos de profesionales hospitalarios y gastos hospitalarios de cualquier índole por reintervención postquirúrgica, si el tratamiento y la reintervención quirúrgica no la practica el mismo médico y en el mismo centro hospitalario en que se realizó la primera intervención quirúrgica consignada en Solicitud de Seguro. Se entenderán, además, RIESGOS EXCLUIDOS, todas las reagudizaciones, secuelas, complicaciones y sus tratamientos específicos, de los riesgos descritos anteriormente.

INDEMNIZACIONES Y FORMA DE PAGO DE LOS SINIESTROS

En caso de hospitalización del Asegurado a consecuencia de un supuesto de los riesgos previstos en la Póliza que hubieran sido contratados en Condiciones Particulares, el Tomador o el Asegurado deberán comunicar los datos e información relativos al siniestro mediante la entrega al Asegurador de la siguiente documentación original:

a) Para el RIESGO I y IV:

- Presupuesto inicial y previo de gastos hospitalarios y de honorarios profesionales hospitalarios por el tratamiento quirúrgico declarado en la Solicitud de Seguro.
- Informe de alta hospitalaria de la primera intervención declarada en la Solicitud de Seguro.
- Informe de alta hospitalaria en el que se especifiquen expresamente las complicaciones del proceso.
- Factura detallada con el precio unitario por conceptos y días de hospitalización y recibos que acrediten su pago.

b) Para los RIESGOS II y V:

- Informe de alta hospitalaria de la primera intervención declarada en la Solicitud de Seguro.
- Informe médico de las complicaciones generadas por la intervención quirúrgica realizada.
- Informe de alta hospitalaria de la reintervención postquirúrgica.
- Factura detallada por profesional de honorarios y gastos.

c) Para los RIESGOS III y VI:

- Informe alta hospitalaria de la estancia en UCI.
- Factura detallada por concepto y días de estancia en UCI y recibo que acredite su pago.

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

“RGH PM IV POSTQUIRÚRGICA”

SEGURO DE REEMBOLSO DE GASTOS POR COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS

El Asegurado, sus familiares o causahabientes deberán permitir la visita de médicos del Asegurador así como cualquier averiguación o comprobación que éste considere necesaria, relegando a tal fin del secreto profesional a los médicos y centros hospitalarios que hayan visitado y atendido al Asegurado.

Una vez recibida la documentación requerida, y efectuadas las comprobaciones oportunas para establecer la existencia del siniestro, la Compañía deberá pagar o consignar la prestación garantizada, según las circunstancias conocidas y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días siguientes a la recepción de la declaración del siniestro.

Si en el plazo de tres meses desde la ocurrencia del siniestro el Asegurador no hubiera indemnizado su importe en metálico por causa no justificada o que le fuera imputable, la indemnización que ésta pudiera deber se incrementará en el porcentaje legalmente establecido.

En caso de que el reembolso de gastos propuesto o satisfecha por el Asegurador no fuese aceptado por el Tomador y/o Asegurado, las partes se someterán al sistema pericial contradictorio, de acuerdo con lo previsto en los arts. 104 y 38 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro.

DURACIÓN DEL CONTRATO Y RESOLUCIÓN ANTICIPADA DEL MISMO

El seguro se estipula por el período de tiempo previsto en las Condiciones Particulares y a su vencimiento, de conformidad con la Ley de Contrato de Seguro, quedará resuelto automáticamente, renunciando las partes a su prórroga o a su tácita reconducción.

En la fecha de inicio de la Póliza podrán ser objeto de seguro las personas hasta los setenta años de edad.

INFORMACIÓN EN CUANTO AL DISTRIBUIDOR DEL SEGURO

La venta del seguro que se ofrece al cliente es informada sin asesoramiento, entendida como aquella que se realiza conforme a las exigencias y necesidades del cliente, basándose en informaciones obtenidas del mismo, y que busca facilitarle información objetiva y comprensible del producto de seguro para que el cliente pueda tomar una decisión fundada.

Los empleados de la entidad aseguradora no perciben retribución alguna en relación al contrato de seguro ofertado y los mediadores de seguros perciben su retribución en forma de comisión, incluida en la prima o precio del seguro.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN

LA PREVISIÓN MALLORQUINA DE SEGUROS, S.A. dispone de un Servicio de Atención al Cliente con dirección postal en 08036 BARCELONA, c/Aribau, 168-170, entresuelo 1ª, y electrónica sac@previsionmallorquina.com, para atender las quejas y reclamaciones en el plazo máximo de 1 mes derivadas de la actuación de la propia entidad o de sus agentes de seguros y operadores de banca seguros, conforme al procedimiento previsto en la Orden ECO 734/2004, de 11 de Marzo. Transcurrido dicho plazo sin haber obtenido respuesta o no está conforme con la misma, puede dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con domicilio en 28046 MADRID, Pº de la Castellana, 44. En todas las oficinas del Asegurador se encuentra disponible el Reglamento del Servicio de Atención al Cliente. En todo caso, el cliente puede acudir a los tribunales de justicia o a un órgano arbitral aceptado por las partes.

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO
“RGH PM IV POSTQUIRÚRGICA”
SEGURO DE REEMBOLSO DE GASTOS POR COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS



PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

1. RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO Y DELEGADO DE PROTECCION DE DATOS (DPO).

El responsable del tratamiento de los datos de carácter personal obtenidos al suscribir por parte del tomador del seguro y el asegurado el contrato de seguro y en la declaración y tramitación de posibles siniestros es LA PREVISIÓN MALLORQUINA DE SEGUROS, S.A. (En adelante “PREVISIÓN MALLORQUINA”), con domicilio en calle Aribau 168-170, entresuelo 1ª (Barcelona).

Puede Ud. contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos (DPO) en la siguiente dirección: calle Aribau 168-170, entresuelo 1ª (Barcelona), o en la dirección electrónica sac@previsionmallorquina.com.

2. ¿CON QUÉ FINALIDAD TRATARÁ LA PREVISION MALLORQUINA DE SEGUROS LOS DATOS PERSONALES DEL USUARIO?

Los datos personales obtenidos serán tratados por PREVISION MALLORQUINA con la siguiente finalidad:

- i) Para gestionar el trámite de su solicitud de suscripción de un contrato de seguro con PREVISIÓN MALLORQUINA.
- ii) Para poder proponerle la prima adecuada a sus necesidades de acuerdo a criterios estadísticos y actuariales.
- iii) Para cumplir con las obligaciones derivadas de su contrato de seguro con PREVISIÓN MALLORQUINA.
- iv) Para mantenerle informado por correo postal, correo electrónico o teléfono, en cuanto solicitante de una Póliza de Seguros, sobre los productos y servicios de PREVISIÓN MALLORQUINA de naturaleza similar a los que Ud. ha contratado.
- v) Para el cumplimiento de las obligaciones legales establecidas en la normativa a la cuál PREVISIÓN MALLORQUINA se encuentra sujeta por razón de su actividad.

3. ¿QUÉ DATOS PERSONALES TRATARÁ LA PREVISION MALLORQUINA DE SEGUROS?

PREVISION MALLORQUINA tratará las siguientes categorías de datos: Datos del solicitante del seguro: tomador, asegurado, y datos de terceros, familiares beneficiarios o terceros perjudicados, así como sus derechohabientes. Datos identificativos, bancarios, de salud y todos aquellos datos facilitados por el solicitante para la suscripción del contrato de seguro.

4. ¿CUÁL ES LA LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES?

PREVISIÓN MALLORQUINA puede tratar sus datos personales en base a:

- i) La gestión del trámite de la solicitud de suscripción del contrato de seguro y proponerle la prima adecuada a sus necesidades de acuerdo a criterios estadísticos y actuariales.
- ii) El incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro que Ud. ha suscrito con PREVISIÓN MALLORQUINA.
- iii) El interés legítimo de PREVISIÓN MALLORQUINA para la prevención del fraude en la selección de riesgo y en la gestión de siniestros.
- iv) El interés legítimo de PREVISIÓN MALLORQUINA para mantenerle informado, por correo postal, correo electrónico o teléfono sobre los productos y servicios de PREVISIÓN MALLORQUINA de naturaleza similar a los que Ud. ha contratado y para cumplimentar encuestas de satisfacción como cliente. En cualquier caso, Ud. podrá oponerse a seguir recibiendo información comercial en cualquier momento, comunicándolo al DPO en las direcciones arriba indicadas.
- v) El cumplimiento de las obligaciones legales a las que PREVISIÓN MALLORQUINA se encuentra sujeta por razón de su actividad.

NOTA INFORMATIVA PREVIA A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

“RGH PM IV POSTQUIRÚRGICA”

SEGURO DE REEMBOLSO DE GASTOS POR COMPLICACIONES POSTQUIRÚRGICAS



5. ¿CUÁNDO Y POR QUÉ MOTIVO PODEMOS FACILITAR SUS DATOS A TERCEROS?

Dichos datos personales pueden ser comunicados entre PREVISIÓN MALLORQUINA y los profesionales que presten sus servicios a ésta con la finalidad de cumplir, desarrollar, contratar y ejecutar el contrato de seguro.

Asimismo, sus datos serán comunicados a las Autoridades y Órganos Judiciales cuando dicha comunicación estuviera basada en una reclamación. Igualmente, sus datos serán comunicados a las Administraciones Públicas y Autoridades de supervisión a los cuales PREVISIÓN MALLORQUINA deba suministrar dicha información en virtud de las obligaciones legales derivadas de su actividad.

PREVISIÓN MALLORQUINA no precisa realizar transferencias internacionales de sus datos a países que no disponen de normativa equivalente a la europea (“Terceros Países”). En el caso de que PREVISIÓN MALLORQUINA precisara contratar los servicios de proveedores ubicados en Terceros Países para el tratamiento de sus datos, dicha contratación se realizaría previo cumplimiento de todos los requisitos establecidos por la normativa de protección de datos, y aplicando las garantías y salvaguardas necesarias para preservar su privacidad.

6. ¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO GUARDAREMOS SUS DATOS?

Sus datos personales se conservarán mientras se mantenga su relación con PREVISIÓN MALLORQUINA. Una vez finalizada la relación contractual, PREVISIÓN MALLORQUINA mantendrá sus datos personales bloqueados durante los plazos de prescripción legal, esto es, hasta 5 años por aplicación de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro. Transcurridos los plazos de prescripción legal, PREVISIÓN MALLORQUINA procederá alternativamente a anonimizar sus datos o bien a su destrucción.

7. EJERCICIO DE DERECHOS.

Ud. puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad, limitación y/u oposición al tratamiento, a través de las direcciones postal y electrónica indicadas.

Asimismo, si Ud. considera que el tratamiento de sus datos vulnera la normativa o sus derechos de privacidad, puede presentar una reclamación:

- A nuestro DPO, a través de las direcciones postal y electrónica indicadas.
- Ante la Agencia Española de Protección de Datos, a través de su sede electrónica o a través de la siguiente dirección postal Calle Jorge Juan, 6 28001 Madrid.