

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

- SI NO
- ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? ☒ ☐
- ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? ☒ ☐
- ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente? ☒ ☐
- ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? ☒ ☐
- ¿Se tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue aclarado adecuadamente por la EPS? ☒ ☐
- Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico? ☒ ☐

Firma del Afiliado:

X Tatiana Ochoa
Nombres y Apellidos: Ingnd Tatiana Ochoa Quintero
Identificación: X 1073578189

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que le otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suministrar, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en www.famisanar.com.co, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustoduyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Así mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar, y a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9º Decreto 1377 de 2013).

"Datos sensibles: Se entienden por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico; la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promuevan intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos." (Parágrafo 2º artículo 9º Decreto 1377 de 2013)

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificación (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor(a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recogiendo. Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impuesta pertenece al señor (a) _____

Firmante a Ruego:

Nombres y Apellidos:

Identificación:

Edad:

Dirección de Domicilio:

Nombres y Apellidos de quien no sabe o no puede firmar:

Huella



