OPCIONES DE PRIVACIDAD IMPORTANTES PARA LOS CONSUMIDORES

La mercadotecnia descrita en este formulario está relacionada con los productos de seguros que se ofrecen dentro de Aflac Group*. Aflac Group no proporciona su información personal no pública (NPI) a compañías no afiliadas, para fines no relacionados con los productos y servicios de Aflac Group.

Usted tiene el derecho de controlar si compartimos parte de su información personal. Por favor lea la siguiente información detenidamente antes de hacer su elección a continuación.

Tiene el siguiente derecho para restringir el intercambio de información personal y financiera con nuestros afiliados (Aflac Group) con propósitos de mercadeo. Ninguna parte de este formulario prohíbe compartir información para que podamos cumplir con la ley, según lo permita la ley, o para proporcionarle mejor servicio a las cuentas que tiene con nosotros. Esto incluye enviarle información acerca de otros productos o servicios.

Restringir la Información Compartida con Empresas Afiliadas: A menos que diga "No", podremos compartir su información personal y financiera con nuestras empresas afiliadas con fines de mercadeo. Para ver una lista actualizada de nuestros afiliados, visite aflac.com/privacy-center/affiliate-marketing-opt-out-form.aspx.

☐ NO, por favor no comparta información personal y financiera con sus empresas afiliadas con fines de mercadeo.

Usted puede elegir su opción de privacidad en cualquier momento. La opción que marcó arriba permanecerá a menos que indique lo contrario. No obstante, si no recibimos su respuesta, podremos compartir su información con compañías afiliadas con fines de mercadeo.

Si con anterioridad nos respondió "No", no tiene que completar otro formulario puesto que ya la tenemos su elección en nuestros archivos.

Para ejercer su opción, realice uno de los siguientes:

(1) Complete, firme, feche y devuélvanos este formulario usando el sobre provisto (puede que desee hacer una copia para sus archivos); o
(2) Llame a este número gratuito 800-433-3036; o
(3) Complete, firme, feche y envíe el formulario al correo electrónico: GroupAffiliateMarketing@aflac.com

Si tiene varias pólizas, solo necesitará completar un formulario. A fin de garantizar la identificación correspondiente y que el procesamiento de esta solicitud sea correcto, por favor complete lo siguiente y feche el formulario: (por favor escriba claramente en letra de imprenta)

Número de Certificado (si se sabe)

Fecha de Nacimiento (mm/dd/aa) / /

Nombre

Inicial

Apellido

Dirección

Ciudad

Estado

Código Postal

Fecha Actual (mm/dd/aa) / /

Firma

NO ENVÍE NINGÚN OTRO DOCUMENTO CON ESTE FORMULARIO (p. ej., reclamaciones, pagos de primas)

*Aflac Group es el nombre comercial de Continental American Insurance Company

Aflac Group ● Privacy Office ● P.O. Box 84079 ● Columbus, GA 31993-9101