

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DE CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES

Nome do Titular (Criança ou Adolescente): _____

Data de Nascimento: _____ CPF: _____

Dados de um dos Pais ou do Representante Legal:

Nome: _____ CPF: _____

Considerando que:

(i) Em conformidade com a Lei nº 13.709/18 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), o tratamento de dados pessoais de crianças e de adolescentes deverá ser realizado em seu melhor interesse;

(ii) De acordo com o art. 14, parágrafo 1º da LGPD, o tratamento de dados pessoais de crianças deverá ser realizado com o consentimento específico e em destaque dado por pelo menos um dos pais ou pelo responsável legal;

(iii) O HOSPITAL SOCOR S/A trata dados de crianças e adolescentes que figuram como alunos **com a finalidade de prestar serviços médicos;**

(iv) O HOSPITAL SOCOR S/A preza pelo correto tratamento de dados pessoais e integral respeito da legislação sobre proteção de dados pessoais em vigor.

O signatário deste Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais de Crianças e/ou Adolescentes ("Termo") consente com o tratamento de dados pessoais do Titular pela Exclusive Seguros nas seguintes condições:

1. Da condição de pais ou representante legal do Titular

1.1 Ao firmar este Termo, os Pais ou Responsáveis declaram serem detentor de todos os poderes legais necessários à representação do titular.

2. Do Tratamento de Dados Pessoais

2.1. Os dados pessoais serão tratados pela Exclusive Seguros para finalidades específicas, da forma e pela duração abaixo indicadas.

Finalidade	Dados Pessoais	Duração
Coleta e transferência de dados pessoais do Titular para o SOCOR, a qual presta serviços médicos.	Nome , e-mail ,CPF, Dados biométricos, Dados genéticos	Os dados pessoais serão armazenados pelo SOCOR pelo prazo determinado em seu Ciclo de Dados.
Coleta e transferência de dados pessoais do Titular para operadoras de planos de saúde e autoridades públicas nacionais.	Nome, e-mail,CPF,Dados biométricos,Dados genéticos	Os dados pessoais serão armazenados pelo SOCOR pelo prazo determinado em seu Ciclo de Dados.

2.2. Mediante solicitação do Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e outros entes públicos, o Hospital SOCOR poderá auxiliar na coleta de dados pessoais adicionais.

2.3. O Titular poderá não consentir com os tratamentos de dados pessoais descritos nesta cláusula ou consentir com o tratamento de dados pessoais para apenas para uma das finalidades descritas. A consequência da negativa acarretará a impossibilidade de prestação de serviços médicos.

2.4. O consentimento outorgado por meio deste Termo poderá ser revogado a qualquer momento, mediante solicitação encaminhada através do [Canal de Proteção de Dados](#). Neste caso, o SOCOR cessará a transferência de dados pessoais às Operadoras, o que acarretará a interrupção da prestação dos serviços.

2.5. Ainda que revogado o consentimento, o SOCOR poderá continuar tratando os dados pessoais na medida em que a lei permitir, como por exemplo, para exercer seus direitos em eventual processo judicial, administrativo ou arbitral ou para cumprimento de uma obrigação legal ou regulatória. Uma vez atingida a finalidade para a qual os dados pessoais são tratados, o SOCOR cessará o tratamento.

TERMO DE CONSENTIMENTO PARA O TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DE CRIANÇAS E/OU
ADOLESCENTES

2.6. Para conhecer mais sobre como o SOCOR trata dados pessoais, visite nossa [Política de Privacidade](#). O Titular ou seu representante poderão entrar em contato conosco e/ou exercer seus direitos previstos no art. 18 da lei 13.709/2018 através do e-mail dpo@socor.com.br.

Diante de todo o exposto, o representante do Titular CONSENTE com o tratamento dos dados do menor de idade para as finalidades abaixo sinalizadas:

Tratamento de dados pessoais para prestação de serviços acadêmicos e ofertas de cursos;

Local, data.

Assinatura de um dos pais ou

Representante Legal