

AVISO DE PRIVACIDAD

AUTORIZACIÓN PARA OTORGAR INFORMACIÓN PERSONAL DE ACUERDO A LA
LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

así como el personal que colabora en su atención, con domicilio en _____ no solo porque somos responsables de su atención, del uso, resguardo y protección sus datos personales, hacemos de su conocimiento lo siguiente:

¿Para qué fines utilizaremos sus datos personales?

Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las siguientes finalidades que son necesarias para el servicio que solicita:

- Creación, estudio, análisis, actualización y conservación de su expediente clínico
- Prestación de servicios médico-quirúrgicos ya sea en consultorio, domicilio, hospital, incluyendo sin limitar de ser necesario: hospitalización, cirugía, estudios diagnósticos, atención de enfermería, análisis de laboratorio, radiología e imagen, estudios y análisis patológicos, terapia intensiva, rehabilitación, dieta y nutrición, seguros de gastos médicos y demás fines relacionados con la salud.
- Conservación de registros, prestación de servicios en el futuro y en general para dar seguimiento a la atención de usted como paciente.
- Emisión de recibos y cobranza por los servicios prestados.

De manera adicional, utilizaremos su información personal para las siguientes finalidades secundarias que no son necesarias para el servicio solicitado, pero que nos permiten y facilitan brindarle una mejor atención:

- Estudios, registros, estadística y análisis de información
- Fines académicos en el ámbito de la medicina y las ciencias salud. de la salud.
- Promoción de los servicios e información para la salud.

En caso de que no desee que sus datos personales se utilicen para estos fines secundarios, indíquelo a continuación:

No consiento que mis datos personales se utilicen para los siguientes fines:

- Estudios, registros, estadística y análisis de información en salud.
- Fines académicos en el ámbito de la medicina y las ciencias de la salud.
- Promoción de los servicios e información para la salud.

La negativa para el uso de sus datos personales para estas finalidades no podrá ser un motivo para que le neguemos los servicios y productos que solicita o contrata con nosotros.

¿Qué datos personales utilizaremos para estos fines?

Para llevar a cabo las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad, utilizaremos los siguientes datos personales:

- Datos de identificación y de contacto
- Firma autógrafa al calce del aviso de privacidad
- Fotografías clínicas en caso de requerirlas y previa autorización
- Antropometría (Peso y Estatura)
- Cicatrices quirúrgicas
- Tipo de sangre
- Puesto o cargo que desempeña
- Trayectoria educativa o escolaridad
- Información fiscal
- Seguros
- Recomendación por:

Además de los datos personales mencionados anteriormente, para las finalidades informadas en el presente aviso de privacidad, nuestro personal recabará algunos datos personales considerados como sensibles, que requieren de especial protección y están relacionados con su estado de salud, antecedentes e historial clínico, información sobre algunos aspectos de modo de vida relacionados a su salud, los datos encontrados en su exploración física y otros necesarios o convenientes para los fines de atención que se pretende.

- Estado de salud físico presente, pasado o futuro
- Estado de salud mental presente, pasado o futuro
- Información genética sólo en caso de requerirlo en atención a su problema médico
- Historial de Salud Mental y Familiar
- Prácticas o hábitos sexuales que tengan importancia y relación exclusiva con su padecimiento
- Pertenencia a un pueblo, etnia o región, sólo con fines de enfermedades asociadas o endémicas
- Religión que profesa, sólo con fines de enfermedades asociadas y respeto a su creencia.

Sus datos personales sensibles arriba señalados serán mantenidos y tratados con seguridad y confidencialidad exclusivamente para los fines relacionados con la prestación de servicios de salud conforme a este aviso de privacidad y a la legislación, reglamentos y normativa aplicables.

¿Cómo puede acceder, rectificar o cancelar sus datos personales, u oponerse a su uso?

Usted tiene derecho a conocer qué datos personales tenemos de usted, para qué los utilizamos y las condiciones del uso que les damos (Acceso). Asimismo, es su derecho solicitar la corrección de su información personal en caso de que esté desactualizada, sea inexacta o incompleta (Rectificación); que la eliminemos de nuestros registros o bases de datos cuando considere que la misma no está siendo utilizada adecuadamente (Cancelación); así como oponerse al uso de sus datos personales para fines específicos (Oposición). Estos derechos se conocen como derechos ARCO.

Para el ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO, usted deber presentar la solicitud respectiva a través del siguiente medio:

Si usted desea limitar el uso de cualquiera de sus datos, nos lo puede indicar por escrito al calce de este aviso especificando las limitaciones que desee de acuerdo a lo estipulado en los párrafos anteriores, asumiendo los posibles perjuicios que estas limitantes podrían acarrear en su atención. Para conocer el procedimiento y requisitos para el ejercicio de los derechos ARCO, ponemos a su disposición el siguiente link <http://www.cuidatusdatos.com/infoderechosarco.html>

Si tiene alguna duda, no deje de preguntarnos y con gusto atenderemos sus requerimientos sobre información. En cualquier momento puede solicitar la revocación de este consentimiento otorgado para tratar sus datos personales haciendo una solicitud por escrito dirigida a nosotros. Los datos de contacto de la persona o departamento de datos personales, que este a cargo de dar trámite a las solicitudes de derechos ARCO, son los siguientes:

- a) Dr _____
- b) Domicilio : _____
- c) Número telefónico: _____

Usted puede revocar su consentimiento para el uso de sus datos personales que en su caso, nos haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales. Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales. Asimismo, usted deberá considerar que para ciertos fines, la revocación de su consentimiento implicará que no le podamos seguir prestando el servicio que nos solicitó, o la conclusión de su relación con nosotros.

Si desea revocar su consentimiento deberá presentar de forma escrita la solicitud de revocación de este consentimiento otorgado para tratar sus datos personales, o indicarnos por escrito al calce de este aviso de privacidad si desea limitar el uso de cualquiera de sus datos.

¿Cómo puede conocer los cambios en este aviso de privacidad?

El presente Aviso de Privacidad podrá ser modificado en cualquier momento para cumplir con actualizaciones legislativas, jurisprudenciales, políticas internas, nuevos requisitos para la prestación de servicios médicos o cualquier otra causa justificada. Nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el presente aviso de privacidad, que podrá ser revisado directamente en el consultorio.

Declaro bajo protesta de decir verdad que he leído en su totalidad este Aviso de Privacidad y entiendo plenamente su alcance y contenido. Por medio del presente otorgo mi consentimiento para que se traten mis datos personales, incluso los datos sensibles, de acuerdo a este aviso de privacidad que exige la ley.

NOMBRE	FIRMA	FECHA

Espacio asignado para indicar por escrito si desea limitar el uso de cualquiera de sus datos.