

AVISO DE PRIVACIDAD.

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONAL

OPERADORA DE HOSPITALES ÁNGELES, S.A. DE C.V. , CENTRO DE DIAGNOSTICO ÁNGELES; S.A. de C.V. y LABORATORIOS BIOMÉDICOS, S.A. de C.V. (Conjunta o separadamente "Hospitales Ángeles"), con domicilio en Camino a Santa Teresa 1055 Col. Héroes de Padierna C .P. 10700 México D.F., es responsable del tratamiento de sus datos personales conforme a este Aviso de Privacidad.

DATOS QUE SE RECABAN

Los datos personales de contacto y/o de identificación que tratará Hospitales Ángeles son nombre, edad, sexo, ocupación, domicilio, correo electrónico, teléfono (móvil y/o fijo) y registro federal de contribuyentes.

DATOS SENSIBLES

Hospitales Ángeles recabará y tratará datos sensibles, relacionados con el estado de salud, antecedentes e historial clínico e información sobre el modo de vida, necesarios o convenientes para las finalidades arriba señalados. Los datos personales sensibles serán mantenidos y tratados con estricta seguridad y confidencialidad para fines relacionados con la prestación de servicios de salud y conforme a este Aviso de Privacidad.

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES

Los Datos Personales en posesión de Hospitales Ángeles serán utilizados para las siguientes finalidades:

a) Finalidades necesarias para el mantenimiento de la relación con el titular de los datos:

- Prestación de servicios médico-hospitalarios, hospitalización, cirugía, atención de enfermería, servicios farmacéuticos, análisis de laboratorio radiología e imagen, estudios y análisis patológicos, terapia, rehabilitación, dieta y nutrición .
- Creación, estudio, análisis, actualización y mantenimiento de archivo clínico.
- Facturación y cobranza por servicios.
- Mantenimiento de registros para seguimiento a servicios

b) Finalidades distintas:

- Estudios, registros, estadísticas y análisis de información de salud.
- Mantenimiento de registros para prestación de servicios en el futuro. Análisis estadísticos y de mercado.
- Promoción y mercadeo de productos y servicios de Hospitales Ángeles u otras empresas pertenecientes al mismo grupo corporativo.

En caso de que los titulares no deseen que Hospitales Ángeles dé tratamiento a sus datos personales para las finalidades previstas en el inciso b) anterior, tendrán un plazo de 5 (cinco) días para manifestar su negativa dirigiendo una comunicación al Departamento de Datos Personales de Hospitales Ángeles enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: datospersonales@saludangeles.com.

TRANSFERENCIA

Para la prestación de servicios médico-hospitalarios, hospitalización, cirugía, atención de enfermería, servicios farmacéuticos, análisis de laboratorio radiología e imagen, estudios y análisis patológicos, terapia, rehabilitación, dieta y nutrición, creación, estudio, análisis, actualización y mantenimiento de archivos clínicos, Hospitales Ángeles puede transferir dentro y fuera del país, los datos personales en su posesión a terceros subcontratados para los fines señalados en este Aviso de Privacidad. Los terceros a los que se transferirán dichos datos son laboratorios, clínicas, hospitales, centros de investigación, aseguradoras, así como a cualquier empresa del mismo grupo corporativo, o en su caso autoridades competentes.

No será necesario el consentimiento de los titulares cuando las transferencias se realicen a sociedades del mismo grupo de Hospitales Ángeles o cuando dicha transferencia sea necesaria para prestarle un servicio o mantener actualizados los archivos clínicos.

En caso de que los titulares no deseen que Hospitales Ángeles transfiera sus datos personales, tendrán un plazo de 5 (cinco) días para manifestar su negativa dirigiendo una comunicación al Departamento de Datos Personales de Hospitales Ángeles enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: datospersonales@saludangeles.com

LIMITACIÓN DE USO Y DIVULGACIÓN DE DATOS PERSONALES

Los titulares podrán limitar el uso de sus datos personales, a través de un correo electrónico a datospersonales@saludangeles.com o notificación por escrito a Camino a Santa Teresa 1055, Piso 14, Torre de Especialidades Quirúrgicas, Col. Héroes de Padierna C .P. 10700 México D.F., dirigida a la Dirección Jurídica, Departamento de Datos Personales de Lunes a Viernes de 9:00 a 15 hrs. y de 17:00 a 19:00 hrs., en la que se señale la limitación al uso de los datos deseada.

SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO (SOLICITUD ARCO)

Todos los datos personales son tratados de conformidad con la legislación aplicable y vigente, por ello los titulares de datos personales tienen en todo momento el derecho a acceder a los datos personales que posee Hospitales Ángeles y a los detalles del tratamiento de los mismos, así como a rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos; cancelarlos cuando resulten ser excesivos o innecesarios para las finalidades que justificaron su obtención; y oponerse a su tratamiento.

MEDIOS PARA EJERCER DERECHOS ARCO (ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN)

Para dar inicio a una Solicitud ARCO, el titular de los datos personales deberá presentar una solicitud por escrito dirigida a nuestro Departamento de Datos Personales en datospersonales@saludangeles.com o notificación por escrito a Camino a Santa Teresa 1055, Piso 14, Torre de Especialidades Quirúrgicas, Col. Héroes de Padierna C .P. 10700 México D.F. atención a la Dirección Jurídica, Departamento de Datos Personales, de Lunes a Viernes de 9:00 a 15:00 hrs y de 17:00 a 19:00 hrs. que contenga la siguiente información:

- Nombre del titular

- Domicilio del titular o dirección de correo electrónico para comunicar respuesta a solicitud
- Documentos que acrediten identidad o autorización para representarlo en la solicitud.
- Descripción de datos personales sobre los que se pretende ejercer algún derecho ARCO
- Fecha de atención y nombre del Hospital Ángeles en el cual recibió los servicios
- Cualquier otro elemento que permita la localización de los datos personales y atención a la solicitud

MEDIOS PARA REVOCAR CONSENTIMIENTO

En cualquier momento los titulares pueden solicitar la revocación del consentimiento otorgado a Hospitales Ángeles para tratar sus datos personales enviando una solicitud por escrito dirigida a nuestro Departamento de Datos Personales a datospersonales@saludangeles.com o enviando una notificación por escrito a Camino a Santa Teresa 1055, Piso 14, Torre de Especialidades Quirúrgicas, Col. Héroes de Padierna C .P. 10700 México D.F. atención a la Dirección Jurídica, Departamento de Datos Personales, de Lunes a Viernes de 9:00 a 15:00 hrs. Y de 17:00 a 19:00 hrs. en la que se detalle claramente los datos respecto de los que revoca su consentimiento.

OPCIONES Y MEDIOS QUE HOSPITALES ÁNGELES OFRECE PARA LIMITAR EL USO O DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

Los titulares de los datos personales tienen la posibilidad de limitar el uso o divulgación de sus datos personales enviando una solicitud al siguiente correo electrónico: datospersonales@saludangeles.com o una solicitud por escrito presentada en Camino a Santa Teresa 1055, Piso 14, Torre de Especialidades Quirúrgicas, Col. Héroes de Padierna C .P. 10700 México D.F. atención a la Dirección Jurídica, Departamento de Datos Personales, de Lunes a Viernes de 9:00 a 15:00 Hrs y de 17:00 a 19:00 hrs., señalando la limitación deseada al uso de sus datos personales.

MEDIDAS PARA PROTEGER LOS DATOS PERSONALES

Para prevenir el acceso no autorizado a los datos personales y con el fin de asegurar que la información sea utilizada para los fines establecidos en este Aviso de Privacidad, Hospitales Ángeles ha establecido procedimientos físicos, electrónicos y administrativos para evitar el uso o la revelación de los datos personales, permitiéndole a Hospitales Ángeles tratarlos de forma adecuada. Estos procedimientos son evaluados y revisados constantemente por el Departamento de Datos Personales, buscando controlar el uso y divulgación de los datos.

INFORMACIÓN OBTENIDA POR MEDIOS REMOTOS O LOCALES DE COMUNICACIÓN ELECTRÓNICA U ÓPTICA

Hospitales Ángeles recaba y almacena información a través de ingreso a su sitio Web, información sobre la dirección IP/nombre de dominio del visitante, sitios Web que hagan referencia a su sitio, comportamiento y el tiempo de estadia en el sitio Web, las páginas navegadas, herramientas utilizadas, código postal, tipo de navegador y sistema operativo entre otros.

Dicha información se obtiene y almacena con el fin de medir la actividad del sitio e identificar tendencias sobre navegación que no son atribuibles a un individuo en específico.

La información anteriormente señalada se recopila a través de las "cookies", así como otros medios y mecanismos tecnológicos, tales como las etiquetas de pixel, los web bugs, enlaces en correos electrónicos, web beacons (etiquetas de Internet, etiquetas de pixel y clear GIFs) entre otros.

La mayoría de los exploradores le permitirán eliminar el uso de cookies, bloquear la aceptación de las cookies o recibir una advertencia antes de almacenar cookies. Le sugerimos consultar las instrucciones de su explorador para utilizar las "cookies".

NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS AL 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 de Hospitales Ángeles o cualquier otra causa a entera discreción de Hospitales Ángeles. En tal caso, las modificaciones estarán disponibles en nuestra página de Internet <http://www.hospitalesangeles.com> o cualquier otro medio de comunicación verbal, impreso o electrónico que Hospitales Ángeles determine para tal efecto.

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 Hospitales Ángeles trate mis datos personales de acuerdo a este Aviso de Privacidad.

De igual forma expresamente consiento el tratamiento por Hospitales Ángeles de mis datos personales sensibles y la transferencia de mis datos personales.

Asimismo, consiento expresamente el tratamiento de mi información (datos personales) para las "Finalidades Distintas", descritas en el inciso b) de la sección "FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES".

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____