

AVISO DE PRIVACIDAD

HOSPITAL HUMANITAS DE TLAXCALA S.A. DE C.V., mejor conocido como HOSPITAL HUMANITAS, con domicilio en calle BOULEVARD REVOLUCION No. 10, colonia ATEMPAN, ciudad TLAXCALA, municipio o delegación TLAXCALA, c.p. 90010, en la entidad de TLAXCALA, país MEXICO, y portal de internet www.hospitalhumanitas.com.mx, es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informamos 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:

- Brindarle la atención médica que requiera, para lo cual diversos servicios de HOSPITAL HUMANITAS DE TLAXCALA podrían tener acceso a los mismos (laboratorio clínico, radiología e imagen, banco de sangre, hospitalización, cirugía, atención de enfermería, estudios y análisis patológicos, terapia intensiva, etcétera);
- Remitir sus datos a sus médicos tratantes e interconsultantes;
- Transferir sus datos, en su caso, a la aseguradora con quien tenga contratada una póliza de seguro de gastos médicos;
- Integrar su expediente clínico; para dar cumplimiento normativo, legal y reglamentario;
- Garantizar un tratamiento correcto;
- Determinar si requiere ser tratado como paciente vulnerable;
- Para la generación de comprobantes fiscales;
- Conservación de registros, prestación de servicios en el futuro y en general para dar seguimiento a la atención de usted como paciente.

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:

- Para encuestas de satisfacción de servicios;
- Mercadotecnia o publicitaria

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:

- Para encuestas de satisfacción de servicios;
 Mercadotecnia o publicitaria

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:

- Nombre
- Estado Civil
- Registro Federal de Contribuyentes(RFC)
- Clave única de Registro de Población (CURP)
- Lugar de nacimiento
- Fecha de nacimiento
- Nacionalidad
- Domicilio
- Teléfono particular
- Teléfono celular
- Correo electrónico
- Firma autógrafa
- Edad
- Señas particulares
- Estatura
- Peso
- Cicatrices
- Tipo de sangre
- Huella dactilar
- Puesto o cargo que desempeña
- Trayectoria educativa
- Títulos
- Certificados
- Bienes inmuebles
- Seguros
- Pasatiempos
- Deportes que practica

Además de los datos personales mencionados anteriormente, para las finalidades informadas en el presente aviso de privacidad utilizaremos los siguientes datos personales considerados como sensibles, que requieren de especial protección:

- Religión que profesa
- Pertenencia a un sindicato
- Estado de salud físico presente, pasado o futuro
- Estado de salud mental presente, pasado o futuro
- Información genética
- Preferencias sexuales
- Prácticas o hábitos sexuales
- Pertenencia a un pueblo, etnia o región

¿Con quién compartimos su información personal y para qué fines?

Le informamos que sus datos personales son compartidos dentro del país con las siguientes personas, empresas, organizaciones o autoridades distintas a nosotros, para los siguientes fines:

Destinatario de los datos personales	Finalidad	Requiere del consentimiento
Autoridades federales y estatales en materia de salud	Para el cumplimiento de las obligaciones sanitarias	Sí
Aseguradoras respectivas	Informes médicos para autorizaciones de tratamiento por parte de su compañía aseguradora y de acuerdo al caso, para realizar los trámites correspondientes para la intervención del seguro	Sí
Hospitales, clínicas o sanatorios	Información de diagnóstico para expediente médico en caso de ameritarlo	Sí
Médicos prestadores de salud y profesionales de la salud interconsultantes	Para el bienestar y atención compartido de su salud	No
Secretaría de Hacienda	Para la elaboración de la factura correspondiente por los servicios otorgados	No

Con relación a las transferencias que requieren de su consentimiento, si usted a continuación no manifiesta su negativa para que éstas ocurran, entenderemos que nos lo ha otorgado:

No autorizo que se lleven a cabo las siguientes transferencias de mis datos personales:

Destinatario de los datos personales	Finalidad	Selecciona
Autoridades federales y estatales en materia de salud	Para el cumplimiento de las obligaciones sanitarias que nos impone la ley.	
Aseguradoras respectivas	Informes médicos para autorizaciones de tratamiento por parte de su compañía aseguradora y de acuerdo al caso, para realizar los trámites correspondientes para la intervención del seguro	
Hospitales, clínicas o sanatorios	Información de diagnóstico para expediente médico en caso de ameritarlo	

¿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 deberá presentar la solicitud respectiva a través del siguiente medio: contacto@hospitalhumanitas.com.mx

Para conocer el procedimiento y requisitos para el ejercicio de los derechos ARCO, ponemos a su disposición el siguiente medio:

Acudir directamente a la Oficina de Calidad de Hospital Humanitas de Tlaxcala S.A. de C.V.

Los datos de contacto de la persona o departamento de datos personales, que está a cargo de dar trámite a las solicitudes de derechos ARCO, son los siguientes:

- a) Nombre de la persona o departamento de datos personales: Oficina de Calidad de Hospital Humanitas de Tlaxcala S.A. de C.V.
- b) Domicilio: calle Boulevard Revolución No. 10, colonia Atempan, ciudad Tlaxcala, municipio o delegación Tlaxcala, c.p. 90010, en la entidad de Tlaxcala, país México

Usted puede revocar su consentimiento para el uso de sus datos personales

Usted puede revocar el consentimiento 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.

Para revocar su consentimiento deberá presentar su solicitud a través del siguiente medio:

contacto@hospitalhumanitas.com.mx

Para conocer el procedimiento y requisitos para la revocación del consentimiento, ponemos a su disposición el siguiente medio:

Acudir directamente a la Oficina de Calidad de Hospital Humanitas de Tlaxcala S.A. de C.V.

¿Cómo puede limitar el uso o divulgación de su información personal?

Con objeto de que usted pueda limitar el uso y divulgación de su información personal, le ofrecemos los siguientes medios:

contacto@hospitalhumanitas.com.mx

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

El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales; de nuestras propias necesidades por los productos o servicios que ofrecemos; de nuestras prácticas de privacidad; de cambios en nuestro modelo de negocio, o por otras causas.

Nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el presente aviso de privacidad, a través de:

www.hospitalhumanitas.com.mx.

El procedimiento a través del cual se llevarán a cabo las notificaciones sobre cambios o actualizaciones al presente aviso de privacidad es el siguiente:

Por medio de la publicación de un anuncio en la página de internet www.hospitalhumanitas.com.mx y en las instalaciones del Hospital.

Última actualización: 19/02/2019

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 Completo del Titular o Representante Legal

Firma _____

Fecha _____