

## AVISO DE PRIVACIDAD.

### RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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 estadía 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: \_\_\_\_\_