

SOCIEDAD MEXICANA DE ANGIOLOGÍA, CIRUGÍA VASCULAR Y ENDOVASCULAR.

AVISO DE PRIVACIDAD

Nombre del Médico: _____,
mejor conocido como _____ con domicilio en
calle _____, colonia _____,
ciudad _____, municipio o delegación _____,
C.P. _____ en la entidad _____, país _____, y
portal de internet _____, 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?

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:

- Diagnóstico
- Elaboración de Facturas
- Historial médico
- Mercadotecnia o publicitaria
- Prospección comercial

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:

- Diagnóstico
- Elaboración de Facturas
- Historial médico
- Mercadotecnia o publicitaria
- Prospección comercial

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
- Datos de contacto
- Datos sobre características físicas
- Datos biométricos
- Historia clínica

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:

- Datos de salud
- Datos sobre vida sexual

¿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:

correo electrónico o página de internet: _____

Con relación al procedimiento y requisitos para el ejercicio de sus derechos ARCO, le informamos lo siguiente:

- a) ¿A través de qué medios pueden acreditar su identidad el titular y, en su caso, su representante, así como la personalidad este último?
Jurídicos
- b) ¿Qué información y/o documentación deberá contener la solicitud?
Datos personales y de identificación
- c) ¿En cuántos días le daremos respuesta a su solicitud?
10 días hábiles
- d) ¿Por qué medio le comunicaremos la respuesta a su solicitud?
Electrónico
- e) ¿En qué medios se pueden reproducir los datos personales que, en su caso, solicite?
Físicos

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:
- b) Domicilio:
- c) Correo electrónico:
- d) Número telefónico:

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:

correo electrónico o página de internet: _____

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

correo electrónico o página de internet: _____

¿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:

correo electrónico o página de internet: _____

¿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: Correos electrónicos a los titulares.

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

correo electrónico o cartel en la sucursal

Nombre del paciente: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____

Fecha. _____

Firma del paciente: _____

