



THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER I.A.P.

Centro Médico ABC Observatorio.
Sur 136 No. 116. Las Américas. Álvaro Obregón 01120. México DF. Tel. 52-30-80-00
Centro Médico ABC Santa Fe.
Carlos Graef Fernández No. 154. Santa Fe. Cuajimalpa de Morelos. 05300. México DF. Tel. 11031600

Aviso de Privacidad

The American British Cowdray Medical Center, I.A.P., el Responsable para efectos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (la “Ley de Datos”) y que en lo sucesivo se denominará indistintamente como “El Responsable” o como “El Centro Médico ABC”, con domicilio en Sur 136 número 116, Colonia Las Américas, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01120, en el Distrito Federal, de conformidad con lo establecido en el Artículo 17, fracción II de la Ley de Datos, le informa que tratará los datos personales que recabe de Usted con las siguientes finalidades:

1. Brindarle la atención médica que requiera, para lo cual diversos servicios del “Centro Médico ABC” podrían tener acceso a los mismos (laboratorio clínico, radiología e imagen, banco de sangre, etcétera);
2. Remitir sus datos a sus médicos tratantes e interconsultantes;
3. Transferir sus datos, en su caso, a la aseguradora con quien tenga contratada una póliza de seguro de gastos médicos;
4. Integrar su expediente clínico;
5. Garantizar un tratamiento correcto;
6. Determinar si requiere ser tratado como paciente vulnerable y de alto riesgo;
7. Para el cumplimiento de los derechos y obligaciones adquiridos por la firma del Contrato de la Prestación de Servicios Hospitalarios;
8. Para encuestas de satisfacción de servicios.

Por lo tanto y para alcanzar las finalidades antes expuestas, se tratarán los siguientes datos personales: Nombre completo, domicilio, número telefónico de casa o de trabajo u oficina, así como de teléfono móvil, estado civil, edad, sexo, nacionalidad, fecha de nacimiento, nombre, domicilio y teléfono de algún familiar que designe como familiar responsable y con quien podamos comunicarnos en caso de urgencia; en su caso, su número de póliza y demás información relacionada con el seguro de gastos médicos que tenga contratado; en su caso, número de cuenta de tarjeta de crédito, la cual podrá serle solicitada a fin de verificar el nombre del titular, número de cuenta, Institución Bancaria, monto de crédito autorizado, datos fiscales. A fin de poder brindar la atención médico-hospitalaria y conforme a la legislación en salud aplicable, le serán solicitados los siguientes datos personales sensibles: religión, estado de salud actual, padecimientos pasados y presentes, antecedentes heredofamiliares, síntomas, antecedentes patológicos relevantes, antecedentes de salud.

En relación con los datos personales que se mencionan en el párrafo anterior, “El Centro Médico ABC” se compromete a que el tratamiento será el absolutamente indispensable para las finalidades mencionadas y a tratarlos bajo las medidas de seguridad adecuadas para proteger la confidencialidad de los mismos y que en caso de prever otra finalidad se le solicitará su autorización efectuando la modificación al Aviso de Privacidad respectivo.

“El Centro Médico ABC” ha designado a un encargado de datos personales (“Comité de Privacidad”), por medio del cual Usted, conforme a lo establecido en la Ley de Datos, podrá solicitar a través del correo electrónico privacidad@abchospital.com, el ejercicio de sus Derechos ARCO, que consisten en el acceso a sus datos personales, a su rectificación, cancelación u oposición a su tratamiento para fines específicos; siendo el Comité de Privacidad el encargado de dar seguimiento a su solicitud y de darle una respuesta dentro de los siguientes 20 (veinte) días hábiles. Asimismo, a través del Comité de Privacidad, Usted podrá revocar su consentimiento al presente Aviso de Privacidad.

Procedimiento ARCO

Para el ejercicio de sus Derechos ARCO y / o la revocación de su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales por “El Centro Médico ABC” deberá presentar una solicitud (“Solicitud de Ejercicio de Derechos ARCO”), al “Comité de Privacidad”, al correo electrónico mencionado anteriormente, acompañando la siguiente información:

- I. Nombre, domicilio completo (calle, número interior y/o exterior, colonia, código postal, ciudad y estado);
- II. Identificación con la que acredite su personalidad (credencial del IFE, pasaporte vigente, cédula profesional o documento migratorio).
- III. En caso de no ser el titular quien presente la solicitud, el documento que acredite la existencia de la representación, es decir, instrumento público o carta poder firmada ante dos testigos, junto con identificación del titular y del representante (credencial del IFE, pasaporte vigente, cédula profesional o documento migratorio).
 - ▲ Para el caso de menores de edad, los documentos para acreditar la representación legal de este, serán: acta de nacimiento y credencial con fotografía del menor (la otorgada por la institución académica a donde acuda), credencial del IMSS, Pasaporte vigente, o cualquier otra que cuente con fotografía del mismo, además que al acudir a presentar los documentos para su cotejo respectivo, la firma del documento que se anexará a la solicitud como “Acreditación de representación legal” en el cual bajo protesta de decir verdad, se manifiesta ser el responsable del menor;
 - ▲ Para el caso de interdictos, los documentos para acreditar la representación legal serán: acta de interdicto y credencial con fotografía de la persona que ostente esta situación jurídica, ya sea, credencial del IFE, pasaporte vigente, cédula profesional o documento migratorio.
- IV. Una descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los cuales busca ejercer alguno de los Derechos ARCO, cuál es el derecho a ejercer y las razones por las cuales desea ejercerlo;
- V. Cualquier documento o información que acredite que sus datos personales se encuentran en propiedad de “El Centro Médico ABC”;
- VI. En caso de solicitar una rectificación de datos, se indicarán también, las modificaciones a realizarse y se aportará la documentación que sustente su petición (acta de nacimiento, comprobante de domicilio, o aquél en el que conste y se motive el cambio que se va a realizar en sus datos personales).



THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER I.A.P.

Centro Médico ABC Observatorio.
Sur 136 No. 116. Las Américas. Álvaro Obregón 01120. México DF. Tel. 52-30-80-00
Centro Médico ABC Santa Fe.
Carlos Graef Fernández No. 154. Santa Fe. Cuajimalpa de Morelos. 05300. México DF. Tel. 11031600

El Comité de Privacidad responderá su Solicitud mediante correo electrónico o personalmente en Sur 132 número 104, segundo piso, Colonia Las Américas, C.P. 01120, Delegación Álvaro Obregón, en el Distrito Federal, en un término de 20 (veinte) días hábiles contados a partir de que se le envíe acuse de recibo de la misma. En caso de que la Solicitud sea procedente, la respuesta podrá enviarse vía correo electrónico o de forma personal. El Centro Médico ABC podrá solicitarle, para poder darle una respuesta, presente para cotejo en el domicilio antes descrito, original de los documentos que envió junto con su solicitud, dentro de los 5 (cinco) días hábiles a que le sean requeridos. Si pasado dicho término Usted no ha presentado los documentos, su solicitud se archivará y el Aviso de Privacidad continuará vigente hasta en tanto no se presente una nueva solicitud.

Cuando la solicitud sea procedente y se hayan llevado a cabo los cotejos correspondientes con respecto a la personalidad y titularidad de los Derechos ARCO los términos para llevar a cabo la solicitud serán los siguientes:

- Para el acceso de los datos: dentro de un plazo de 15 días contados a partir de la respuesta afirmativa hecha por el "Comité de Privacidad"
- Para la rectificación de los datos: dentro de un plazo de 15 días contados a partir de la respuesta afirmativa hecha por el "Comité de Privacidad"
- Para la cancelación u oposición de los datos: se hará primero un bloqueo de los mismos, desde el momento en que se hizo el cotejo de la documentación requerida, en donde el acceso a los datos personales estará restringido a toda persona hasta que haya una respuesta a la solicitud ya sea afirmativa o negativa, en el primer caso dentro de un plazo de 15 días contados a partir de la respuesta afirmativa hecha por el "Comité de Privacidad" y en el segundo caso se hará el desbloqueo de los mismos para seguir con el tratamiento.

Los plazos referidos en los incisos anteriores se podrán prorrogar una sola vez por un periodo igual en caso de ser necesario y previa notificación hecha por el "Comité de Privacidad".

"El Centro Médico ABC" podrá negar el ejercicio de los Derechos ARCO, en los siguientes supuestos:

- I. Cuando Usted no sea el titular de los datos personales, o no pueda acreditar la representación del titular;
- II. Cuando sus datos personales no obren en la base de datos del Responsable;
- III. Cuando se lesionen los derechos de un tercero;
- IV. Cuando exista un impedimento legal o la resolución de una autoridad competente, que restrinja sus Derechos ARCO,
- V. En caso de cancelación, cuando los datos personales sean objeto de tratamiento para la prevención o para el diagnóstico médico o la gestión de servicios de salud y;
- VI. Cuando la rectificación, cancelación u oposición haya sido previamente realizada.

La Negativa podrá ser parcial, en cuyo caso "El Centro Médico ABC" efectuará el acceso, rectificación, cancelación u oposición en la parte procedente.

El ejercicio de los "Derechos ARCO" será gratuito, pero si Usted reitera su solicitud en un periodo menor a doce meses, los costos serán de tres días de Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal, más I.V.A., a menos que existan modificaciones sustanciales al Aviso de Privacidad que motiven nuevas Solicitudes de Ejercicio de Derechos ARCO. Usted deberá de cubrir los gastos justificados de envío o el costo de reproducción en copias u otros formatos.

Le informamos que sus datos personales podrán ser transferidos dentro y fuera del país, a terceros distintos de "El Centro Médico ABC" en forma congruente con la finalidad del tratamiento de los datos y la naturaleza jurídica de la relación entre Usted y el Responsable. Por ejemplo, a las Aseguradoras respectivas y terceros pagadores, para los fines de pago que correspondan.

Modificaciones al Aviso de Privacidad

"El Centro Médico ABC" se reserva el derecho de efectuar en cualquier momento modificaciones o actualizaciones al presente aviso de privacidad, en el entendido de que toda modificación al mismo se le hará conocer a Usted por medio de la publicación de un aviso en la página de internet de "El Centro Médico ABC", por lo que le recomendamos verificarla con frecuencia o con carteles ubicados en las instalaciones del mismo, dichas modificaciones se harán en consecuencia y para el cumplimiento de la legislación aplicable a la materia.

En caso de que ocurra una vulneración de seguridad en cualquier fase del tratamiento de datos personales que afecte de forma significativa sus derechos patrimoniales o morales, el "Comité de Privacidad" le comunicará de forma inmediata mediante correo electrónico o llamada telefónica solicitando su presencia en el domicilio del mismo para que se le explique la causa del suceso de vulneración de seguridad, para que Usted pueda tomar las medidas necesarias correspondientes para la defensa de sus derechos.