



AVISO DE PRIVACIDAD

Hospital San José Satélite, S.A. de C.V., con domicilio en Circuito Circunvalación Poniente No. 53, Ciudad Satélite, Naucalpan de Juárez, C.P. 053100, Estado de México, con portal de internet www.josesat.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:

- Identificación, registro, integración del expediente clínico, prestación de servicios de atención médica-hospitalaria en sus etapas de prevención, protección, curación, paliativa y de rehabilitación; diagnóstico, tratamientos, recuperación; estadística, gestión y cobro de los servicios médico-hospitalarios que se le proporcionen.
- Cumplimiento de obligaciones legales y requerimientos de información de autoridades y/o familiares a cargo del cuidado del Titular.

En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estos fines secundarios, desde este momento usted nos puede comunicar lo anterior a través del siguiente mecanismo:

Cuando la regulación aplicable así lo permita, los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición podrán ejercerse por medio de solicitud por escrito con firma autógrafa del Titular, dirigida al Responsable del Uso y Protección de Datos Personales, entregada de lunes a viernes de 10:00 a 14:00 y horas en el Departamento de Protección de Datos de nuestras instalaciones hospitalarias.

La negativa para el uso de sus datos personales para estas finalidades no podrá ser un motivo para que le neguemos los servicios 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, podremos utilizar los siguientes datos personales: Nombre completo, estado civil, registro federal de contribuyentes (RFC), clave única de registro de población (CURP), lugar y fecha de nacimiento, nacionalidad, domicilio, teléfono particular, teléfono celular, correo electrónico, firma autógrafa, edad, estatura, peso, hábitos alimenticios, actividades deportivas, laborales y sociales, tipo de sangre, seguros, datos de contacto, parentesco de familiares a cargo del Titular y/o familiar responsable, entre otros.

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.
- Datos de salud de ascendientes y/o descendientes, así como de su información clínica.
- Estado de salud física presente y pasada.
- Datos sobre hábitos de vida e identidad de género.
- Imágenes corporales e imágenes de procedimientos médicos y/o quirúrgicos, a través de medios fotográficos y/o audiovisuales.

¿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 |
|--|--|-----------------------------|
| Familiar(es) Responsable(s), Tutor o Representante Legal | Informar estado de salud y/o evolución clínica, así como estado de cuenta para cumplimiento de la relación contractual | No |
| Médicos y personal involucrado en la prestación de los servicios hospitalarios | Prestación de servicios de salud | No |
| Compañía de Seguros y/o institución de la que sea beneficiario y/o derechohabiente | Gestión y cobro de servicios de salud | No |
| Autoridades competentes | Dar cumplimiento a las disposiciones legales y contractuales correspondientes | No |
| Médicos, Residentes, Internos, Estudiantes e Investigadores en las áreas de la Salud | Actividades de enseñanza médica-hospitalaria e investigación clínica sin riesgo para el Titular | No |

¿Información por medios electrónicos?

En caso de riesgo de transmisión de virus y/o enfermedades, las comunicaciones médico-administrativas y tratamiento de datos personales relacionados con la atención médica del Titular, podrán realizarse con el Titular y/o a su Familiar Responsable, Tutor o Representante Legal, a través de conexiones remotas de comunicación o videoconferencia (aplicaciones de mensajería instantánea, videollamada, entre otras), sin ninguna responsabilidad para esta institución hospitalaria, ni para el personal médico, paramédico y/o administrativo que participe en las mismas.

Esta institución hospitalaria y el personal de salud que participe en comunicaciones a través de medios electrónicos, no será responsable del mal uso y/o transmisión no autorizada de datos personales e información, en que incurra su Familiar Responsable, Tutor o Representante Legal.

¿Cómo puede acceder, rectificar o cancelar sus datos personales, u oponerse a su uso?

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**, el Titular deberá presentar la solicitud respectiva a través del siguiente medio:

Mediante escrito con firma autógrafa entregado de lunes a viernes de 10:00 a 14:00 horas, en el Departamento de Protección de Datos del domicilio de nuestras instalaciones hospitalarias, localizado en las oficinas de Dirección General.

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? Mediante identificación oficial vigente con fotografía, documento legal que acredite la filiación y, en su caso, la representación legal.
- b) ¿Qué información y/o documentación deberá contener la solicitud? Fecha, nombre completo del Titular, firma autógrafa, motivo de la solicitud, copia de identificación oficial vigente con fotografía y, en su caso, documento legal que acredite la filiación y/o representación legal.
- c) ¿En cuántos días le daremos respuesta a su solicitud? En 20 días hábiles, contados desde la fecha en que se reciba la solicitud, se informará la determinación adoptada; si resultare procedente se hará efectiva la misma dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta. Los plazos antes referidos podrán ser ampliados una sola vez por un periodo igual, cuando así lo justifiquen las circunstancias del caso.
- d) ¿Por qué medio le comunicaremos la respuesta a su solicitud? Mediante escrito disponible en el Departamento de Protección de Datos del Hospital.
- e) ¿En qué medios se pueden reproducir los datos personales que, en su caso, solicite? En el mismo medio y forma en que se conserven por el Departamento de Protección de Datos.

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: Departamento de Protección de Datos Personales.
- b) Domicilio: Circuito Circunvalación Poniente No. 53, Ciudad Satélite, Naucalpan de Juárez, C.P. 053100, Estado de México.
- c) Correo electrónico: direccion@josesat.com.mx
- d) Número telefónico: 55-72-15-99 ext. 293.

Es posible 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 factible 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: Enviando su solicitud por escrito con firma autógrafa entregada de lunes a viernes de 10:00 a 14:00 horas, en nuestro Departamento de Protección de Datos.

Con relación al procedimiento y requisitos para la revocación de su consentimiento, 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? Mediante identificación oficial vigente con fotografía, documento legal que acredite la filiación y, en su caso, la representación legal.
- b) ¿Qué información y/o documentación deberá contener la solicitud? Fecha, nombre completo del titular, firma autógrafa, motivo de la solicitud, copia de identificación oficial vigente con fotografía, en su caso, poder notarial y documentos originales para cotejo presencial en nuestras instalaciones.
- c) ¿En cuántos días le daremos respuesta a su solicitud? En 20 días hábiles, contados desde la fecha en que se reciba la solicitud, se informará la determinación adoptada; si resultare procedente se hará efectiva la misma dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se comunique la respuesta. Los plazos antes referidos podrán ser ampliados una sola vez por un periodo igual, cuando así lo justifiquen las circunstancias del caso.
- d) ¿Por qué medio le comunicaremos la respuesta a su solicitud? Mediante escrito disponible en el Departamento de Protección de Datos del Hospital.

¿Cómo puede limitar el uso o divulgación de su información personal? Con objeto de que pueda limitar el uso y divulgación de su información personal, le ofrecemos los siguientes medios: Mediante escrito con firma autógrafa entregado de lunes a viernes de 10:00 a 14:00 horas en nuestro Departamento de Protección de Datos.

¿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, de los servicios que ofrecemos; de nuestras políticas 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: Nuestra página de internet www.josesat.com.mx y en el Aviso de Privacidad exhibido en nuestras instalaciones hospitalarias.

El procedimiento a través del cual se llevarán a cabo las notificaciones sobre cambios o actualizaciones al presente Aviso de Privacidad es el siguiente: Cualquier cambio al presente Aviso de Privacidad será dado a conocer en la página de internet www.josesat.com.mx y en publicaciones disponibles en nuestro Departamento de Protección de Datos.