

Aviso de privacidad integral

AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL PARA PACIENTES

Hospisana Médica, con domicilio en **Calle María Morelos y Pavón 6105, colonia El Patrimonio, código postal 72450, Puebla, Puebla**, es responsable del tratamiento de sus datos personales, incluyendo los datos personales sensibles que recabe con motivo de la prestación de servicios médicos, hospitalarios, administrativos y relacionados con su atención.

1. Datos personales que recabamos

Para brindarle atención médica y hospitalaria, podemos recabar datos de identificación, contacto, familiares o contactos de emergencia, facturación, aseguramiento, así como datos de salud, antecedentes clínicos, diagnósticos, estudios, tratamientos, alergias, antecedentes familiares y cualquier otra información necesaria para su atención.

2. Finalidades del tratamiento

Los datos personales que recabamos serán utilizados para las siguientes finalidades necesarias:

- Proporcionar servicios médicos, hospitalarios y de enfermería.
- Integrar, actualizar y resguardar su expediente clínico.
- Realizar diagnósticos, tratamientos, seguimiento, referencias médicas e interconsultas.
- Gestionar procesos administrativos, facturación, cobro y seguros.
- Contactar a familiares, responsables o personas autorizadas en casos necesarios.
- Dar cumplimiento a obligaciones legales, sanitarias, fiscales y regulatorias.

3. Datos personales sensibles

Los datos relacionados con su estado de salud, antecedentes clínicos, diagnósticos, resultados de estudios y demás información médica son considerados datos personales sensibles, por lo que serán tratados con estricta confidencialidad y medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas.

4. Transferencia de datos

Sus datos personales podrán ser transferidos, sin requerir su consentimiento adicional cuando así lo permita la ley, a autoridades competentes, laboratorios, aseguradoras, médicos tratantes, instituciones de salud y demás terceros relacionados con su atención médica o con el cumplimiento de obligaciones legales.

5. Derechos ARCO

Usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como limitar el uso o divulgación de sus datos personales, mediante solicitud presentada al área de **Administración** al correo electrónico **aluisareyes@hospisanamedica.com.mx**.

La solicitud deberá contener, al menos, su nombre completo, medio para comunicarle la respuesta, descripción clara de los datos respecto de los que busca ejercer sus derechos y, en su caso, los documentos que acrediten su identidad o representación legal.

6. Revocación del consentimiento

Usted podrá revocar en cualquier momento el consentimiento que, en su caso, haya otorgado para el tratamiento de sus datos personales, siempre que dicha revocación sea procedente conforme a la legislación aplicable y no afecte obligaciones legales o la prestación de servicios médicos.

7. Cambios al aviso

Hospisana Médica se reserva el derecho de efectuar en cualquier momento modificaciones o actualizaciones al presente aviso de privacidad. Cualquier cambio será informado por los medios que se determinen para tal efecto, tales como aviso visible en las instalaciones, sitio web institucional o correo electrónico.

8. Consentimiento

Al proporcionar sus datos personales y firmar de conformidad este documento, usted reconoce haber leído y entendido el presente aviso de privacidad, y acepta el tratamiento de sus datos conforme a los términos aquí descritos, incluyendo los datos personales sensibles relacionados con su atención médica.

Fecha de última actualización: DD/ MM/AAAA

Nombre y firma del paciente o representante legal:

Nombre y firma del responsable: