

AVISO DE PRIVACIDAD

Biopediatrics , con **Calle 29 # 199 X 22 Y 24 Miguel Alemán 97148 Mérida, México** de Conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y con fundamento en Art. 1, Art.2, Art. 3 inciso I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, XI, XII, XIII, XVII, XVIII, XIX, Art. 4, Art. 6, Art. 7, Art. 8, Art. 9, Art. 10 inciso I, IV, V, VI, VII, Art. 11, Art. 12, Art. 13, Art. 14, Art. 15, Art. 16, Art. 17, Art. 18, Art. 19, Art. 20. Art. 21, Art. 22, Art. 23, Art. 24, Art. 25, Art. 26 inciso I, II, III, IV, V, VI, VII, Art. 27, Art. 28, Art. 29 inciso I, II, III, IV, Art. 30, Art. 31, Art. 32, Art. 33, Art. 34 inciso I, II, III, IV, V, Art. 35, Art. 36, Art. 37 inciso I, II, III, IV, V, VI, VII, Art. 38, Art 53 inciso I, II, III, IV, Art. 54, Art. 55, Art. 58, Art. 63 inciso I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX. Por medio del presente y cumpliendo con lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de las Particulares(LFPDPPP); se genera el presente aviso de privacidad con base y fundamento en los artículos anteriores de la propia ley que permite recabar, proteger y almacenar los datos personales.

I. La finalidad de tratamiento de datos es propiamente la designada para obtener la información que se recabara para el llenado de la Historia Clínica y los elementos que la integran, antes de la atención médica y dental, para el tratamiento DENTAL , y la prevención, diagnóstico, prestación de asistencia sanitaria, tratamiento médico o gestión de servicios sanitarios, en los términos que establece la Ley General de la Salud, la NOM-013-SSA2-2006 Para la prevención y control de enfermedades bucales; La NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, y demás disposiciones jurídicas aplicables, el tratamiento de datos se realiza por una persona, sujeta al decreto profesional u obligación equivalente y protegidos por lo estipulado en la Ley de Federal de Protección de Datos en posesión de los particulares y autorizado su consentimiento con fines de una atención profesional médico dental al cuidado de la salud y así mismo, si el titular permite el tratamiento de datos para investigación y docencia en la formación profesional, se solicitará su consentimiento en el documento de historia clínica.

II. Tratándose de datos personales sensibles que son útiles para conocer su estado de salud y vertidos en la historia clínica, como responsable deberé obtener el conocimiento expreso y por escrito del titular y también para su tratamiento, a través de su firma autógrafa, le informo que el conocimiento podrá ser revocado en cualquier momento sin que le atribuya efectos retroactivos. Y para revocar el consentimiento se le solicita por escrito sus motivos, entregándolo al responsable del manejo de los datos, así mismo se le dará la contestación en tiempo y forma con base a la presente ley.

III. Como responsable velaré por el cumplimiento de los principios de protección de datos personales establecidos por esta Ley, adoptando las medidas necesarias para su aplicación y el resguardo bajo archivo, lo anterior aplicará aun y cuando estos datos fueren tratados por un tercero a solicitud del responsable y tomaré las medidas necesarias y suficientes para garantizar que el aviso dado a conocer al titular, sea respetado en todo momento por él o por terceros con los que guarde una relación jurídica, acogiéndome además al secreto profesional que profeso.

IV. Le informo que cualquier titular, o en su caso representante legal, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, cumpliendo con los requisitos previstos en la presente Ley y por escrito. El ejercicio de cualquiera de ellos no es requisito previo ni impide el ejercicio del otro, la obligación de acceso a la información, se dará por cumplida cuando se ponga a disposición del titular los datos personales, o bien, mediante la expedición de copias simples, documentos electrónicos o cualquier otro medio con que se determine el responsable.

El titular consiente tácitamente el tratamiento de sus datos cuando habiéndose puesto a su disposición el aviso de privacidad, no manifieste su oposición. El titular tendrá derecho en todo momento y por causa legítima a oponerse al tratamiento de sus datos. De oponerse a esto, el responsable no podrá tratar los datos relativos al titular. Y por lo tanto no se podrá llenar el expediente clínico dando como resultado una impropia atención médica, ya que la normativa de salud exige el llenado del expediente clínico o historial clínico.

V. Cuando el responsable pretenda transferir los datos a terceros o extranjeros, distintos del encargado deberá comentar a estos el aviso de privacidad y las finalidades del tratamiento, para cumplir con la protección de datos. El tratamiento de los datos se hará con forma a lo convenido en el aviso de privacidad, el cual contendrá una nueva cláusula de autorización de la historia clínica que indique si el titular acepta o no la transferencia de sus datos en materia de salud, de igual manera, el tercer receptor, asumirá las mismas obligaciones que corresponden al responsable que transfirió los datos. Los cuáles serán objeto para el tratamiento de prevención, diagnóstico médico a la gestión de servicios de salud.

VI. El procedimiento y el medio por el cual el responsable comunicará a los titulares de cambios al aviso de privacidad, se hará por medio impreso y presentado en la sala de espera de este consultorio, con aviso de cambios si así lo requiere el documento cumpliendo de conformidad con lo previsto en esta ley. AUTORIZO al particular para el manejo de sus datos para materia de fotografía, papelería clínica y su aplicación para fines docentes y de investigación enseñanza a nuevos especialistas y conferencias educativas. Si usted desea recibir mensajes promocionales de nuestra parte puede solicitarlo a través de nuestro personal administrativo o a nuestro correo electrónico biopediatrics@hotmail.com.