



Centro Oncológico  
Internacional

# Aviso de Privacidad

En cumplimiento a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, COI CENTRO ONCOLÓGICO INTERNACIONAL S.A.P.I. DE C.V., en lo sucesivo "COI", con domicilio en Av. San Antonio número 256, Col. Ampliación Nápoles, Del. Benito Juárez, México, D.F., C.P. 03840, con servicio de atención a los teléfonos (0155) 5482-1530, hacen de su conocimiento nuestra política sobre el manejo de privacidad de datos personales, como responsables de recabar, registrar, almacenar, procesar, revisar, modificar, actualizar, administrar, compartir, resguardar, analizar, corregir y, en su caso, eliminar la información personal, recopilada por el personal de "COI".

Nuestro Responsable de Protección de Datos Personales es:

Nombre: Camilo Zires Ramírez

Ubicación: Av. San Antonio número 256, Col. Ampliación Nápoles, Del. Benito Juárez, México, D.F., C.P. 03840

Teléfono: (0155) 5482-1530 ext.: 2203

Correo: [camilo.zires@coisalud.com](mailto:camilo.zires@coisalud.com)

## Finalidad de la Información recopilada.

Sus datos personales serán utilizados para las siguientes finalidades:

- ❖ Prestación de servicios de atención médica, incluyendo hospitalización, estudios de diagnósticos, atención de enfermería, servicios farmacéuticos, servicios de banco de sangre, tratamientos oncológicos, análisis de laboratorio, radiología e imagen, estudios y análisis patológicos, cirugía, valoración psicológica y demás fines relacionados con servicios de atención a la salud.
- ❖ Creación, actualización y conservación del expediente clínico por paciente.
- ❖ Datos de facturación y cobranza por los servicios prestados.
- ❖ Conservación de registros para seguimiento de la atención médica, de diagnóstico pronóstico y tratamiento de servicios en el futuro y en general para dar seguimiento a cualquier relación contractual.
- ❖ Transferencia de datos personales a la aseguradora con quien tenga contratado una póliza de seguro de gastos médicos, si fuera el caso.
- ❖ Promoción y mercadeo de productos y servicios ofrecidos por "COI".

## Tipo de información que recopila "COI".

El personal de "COI", recolecta información que puede identificarle de manera razonable, existiendo diferentes categorías de datos que se enuncian de forma enunciativa más no limitativa y de los cuales Usted está de acuerdo en proporcionar:

- a) Identificación: Nombre o nombres y apellidos, domicilio sea particular o fiscal, teléfono fijo y/o de celular, correo electrónico, firma, Clave Única de Registro de Población (CURP), fecha de nacimiento, edad, estado civil, nacionalidad.
- b) Laborales: Puesto, domicilio, correo electrónico y teléfono de trabajo.
- c) Financieros: datos de cuenta bancaria y datos fiscales. En caso de que Usted realice el pago de servicios mediante cheque, le informamos que el mismo podrá ser transferido a alguna cuenta de "COI" y Clave de Registro Federal de Causantes (RFC).
- d) Académicos: Trayectoria educativa, número de cédula, certificados de estudios, etcétera.
- e) Datos Sensibles.



Centro Oncológico  
Internacional

## Datos Sensibles

Le informamos que para cumplir con las finalidades previstas en este aviso de privacidad, serán recabados y tratados datos personales sensibles, como aquellos que refieren a aspectos sensibles como el origen racial o étnico, antecedentes heredofamiliares, síntomas, antecedentes patológicos relevantes, antecedentes de salud, en algunos casos, cuando se requiera para su adecuada atención médica también podrán ser tratados datos personales sensibles como lo son la preferencia sexual e información genética (este último dato, para estudios de diagnóstico clínico que Usted o su médico tratante hayan solicitado).

Nos comprometemos a que los mismos serán tratados bajo las más estrictas medidas de seguridad que garanticen su confidencialidad.

Por lo que, de conformidad con lo que establece el artículo 9 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, requerimos de su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos personales sensibles por lo que solicitamos indique si acepta o no el tratamiento



Consiento que mis datos personales sensibles sean tratados conforme a los términos y condiciones del presente aviso de privacidad.

---

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR

La información que se solicita y se almacena en la base de datos que tiene esta empresa y la información que Usted proporcione deberá ser veraz y completa y responderá en todo momento por los datos proporcionados y en ningún caso "COI" será responsable por la falsedad de los mismos.

## Derechos de los Titulares de Datos Personales.

Usted, como Titular de sus Datos Personales, o en su caso, su representante legal, podrá(n) ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición al tratamiento, manejo e intercambio de su información personal; que por sus iniciales, son conocidos comúnmente como **Derechos ARCO**.

### Derecho de ACCESO:

Usted, tiene derecho a **obtener** sus datos personales de la base de datos que se maneja en esta empresa, así como la información relativa al tratamiento de los mismos.

### Derecho de RECTIFICACIÓN:

Es el derecho que le otorga la Ley para que se **corrijan** sus datos personales en nuestra base de datos. Aplica cuando los datos son incorrectos, imprecisos, incompletos o están desactualizados.

### Derecho de CANCELACIÓN:

Es la facultad que le otorga la Ley para que solicite la **cancelación** de sus datos en nuestra base de datos. Esta solicitud es procedente cuando su información personal ya no es necesaria para las actividades relacionadas por las cuales se recopiló dicha información.



Centro Oncológico  
Internacional

### **Derecho de OPOSICIÓN:**

Consiste en la facultad que tiene para solicitar a "COI" que se **abstenga** de tratar sus datos personales en determinadas situaciones, por ejemplo, para fines publicitarios.

### **Mecanismo para el Tratamiento de Datos Personales**

Todo el tratamiento de sus datos personales estará sujeto al consentimiento expreso o tácito que nos manifieste: verbalmente, por escrito o por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología. Se entenderá que su consentimiento es tácito, cuando habiéndosele puesto a su disposición el aviso de privacidad no manifieste su oposición.

Es importante tener en cuenta que el ejercicio de cada uno de estos derechos es independiente de cualquiera de los otros Derechos ARCO, es decir, no es necesario agotar uno para ejercer alguno de los otros tres.

El mecanismo que se ha implementado para el ejercicio de sus derechos ARCO será a través de la presentación de la solicitud respectiva en la siguiente liga [camilo.zires@coisalud.com](mailto:camilo.zires@coisalud.com)

Para ejercer cualquiera de sus Derechos ARCO, Usted podrá utilizar el mecanismo que se ha implementado, proporcionando los siguientes datos:

- \* Nombre y correo electrónico para recibir respuestas y comunicados.
- \* Precisar los datos personales a los cuales quieres tener acceso, o que desea sean rectificados, o que deben ser cancelados, o a que datos específicos se opone al tratamiento.
- \* Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de sus datos personales, como fecha en los proporcionó. (NOTA: La información de este punto no es obligatoria, sin embargo nos es útil para darle una pronta y mejor respuesta sobre la información que solicita).
- \* Exponer la razón o motivo del porqué solicita el ejercicio de alguno de sus Derechos ARCO.
- \* Anexar al correo en formato PDF copia de Identificación Oficial del paciente, o en su caso, del titular de la patria potestad del paciente.

En caso de no ser el titular quien presente la solicitud, se adoptarán los siguientes supuestos:

- 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



Centro Oncológico  
Internacional

situación jurídica, ya sea, credencial del IFE, pasaporte vigente, cédula profesional o documento migratorio.

Es importante conservar la constancia de la solicitud que presentó para cualquier aclaración.

Si Usted no desea ejercer cualquiera de sus Derechos ARCO a través del mecanismo propuesto, podrá realizarla por medio de **escrito libre** presentado en las oficinas de esta empresa, proporcionando la siguiente información:

- \* Nombre y correo electrónico para recibir respuestas y comunicados.
- \* Precisar los datos personales a los cuales quieres tener acceso, o que desea sean rectificados, o que deben ser cancelados, o a que datos específicos se opone al tratamiento.
- \* Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de sus datos personales, como fecha en los proporcionó. (NOTA: La información de este punto no es obligatoria, sin embargo nos es útil para darle una pronta y mejor respuesta sobre la información que solicita).
- \* Exponer la razón o motivo del porqué solicita el ejercicio de alguno de sus Derechos ARCO.
- \* Anexar al escrito copia de copia de Identificación Oficial del paciente, o en su caso, del titular de la patria potestad del paciente.

En caso de no ser el titular quien presente la solicitud, se adoptarán los siguientes supuestos:

- 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.

## **Tiempo de respuesta del ejercicio de sus derechos ARCO:**

Una vez presentada la solicitud, "COI" cuenta con un plazo máximo de 20 días hábiles para responder si su solicitud es o no procedente, y en caso de ser procedente 15 días hábiles más para hacer efectivo el ejercicio del o los derechos que solicitó, en caso de que resulten procedentes. Los plazos podrán ser ampliados por una sola vez y por un periodo igual cuando existan hechos que lo justifiquen.



Centro Oncológico  
Internacional

El ejercicio que Usted puede ejercer sobre sus derechos ARCO es gratuito, y únicamente deberá cubrir el costo por reproducción en copias u otros formatos y en su caso de los gastos de envío. En caso de que volviera a ejercer cualquiera de los derechos en un plazo menor a doce meses, el costo no podrá exceder del equivalente a tres días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal. Si se realizaran modificaciones sustanciales al Aviso de Privacidad y surgen situaciones que ameriten nuevamente el ejercicio de un mismo derecho en menos de 12 meses, no habrá costo.

### **Transferencia de datos personales:**

“COI”, podrá dar a conocer y transferir sus datos personales dentro y fuera del país, a cualquier institución de la salud, así como a algún tercero que le provean de servicios necesarios para su debida atención médica.

En dichos supuestos, le informamos que “COI” adoptará las medidas necesarias para que las personas que tengan acceso a sus datos personales cumplan con nuestra política de privacidad, así como con los principios de protección de datos personales establecidos en la Ley antes citada.

“COI” se compromete a no transferir su información personal a terceros sin su consentimiento, salvo por las siguientes excepciones:

- Cuando la transferencia sea necesaria para la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios.
- Cuando la transferencia sea legalmente exigida para la salvaguarda de un interés público o para la procuración o administración de justicia.
- Cuando la transferencia sea precisa para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho en proceso judicial.
- Cuando la transferencia sea precisa para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre el responsable y el titular, sea el caso de las Aseguradoras.

### **Revocación del Consentimiento:**

En todo momento, Usted puede revocar el consentimiento que nos ha otorgado para el tratamiento de sus datos personales, o ejercer sus derechos ARCO, para ello es necesario que presente por escrito su petición al correo [camilo.zires@coisalud.com](mailto:camilo.zires@coisalud.com)

### **Responsabilidad de “COI”**

La obligación de acceso a la información, se dará por cumplida cuando se pongan a su disposición como titular sus datos personales; o bien, mediante la expedición de copias simples, documentos electrónicos o cualquier otro medio que “COI” le provea dicha información.

En el caso de que el titular que solicite el acceso, a los datos, sea una persona que presume es el responsable y ésta resulta no serlo, bastará con que así se le indique al titular por escrito o por correo electrónico, para tener por cumplida la solicitud.



Centro Oncológico  
Internacional

“COI” podrá negar el acceso a los datos personales, la rectificación, cancelación o concesión de la oposición al tratamiento de los mismos, en los siguientes supuestos:

- \* Cuando el solicitante no sea el titular de los datos personales, o el representante no esté debidamente acreditado.
- \* Cuando los datos del paciente realiza la solicitud, no se encuentren en nuestra base sus datos.
- \* Cuando se afecten datos personales de un tercero.
- \* Cuando exista algún impedimento legal o resolución de autoridad competente que restrinja el ejercicio de alguno de los derechos ARCO.
- \* Cuando la solicitud de que se trate (rectificación, cancelación u oposición) haya sido previamente realizada.

“COI” limitará el uso de los datos personales y no estará obligada a cancelar los mismos de nuestra base de datos cuando:

- i. Deban ser tratados por disposición legal;
- ii. Sean necesarios para proteger los intereses jurídicamente tutelados del titular;
- iii. Sean necesarios para realizar una acción en función del interés público;
- iv. Sean necesarios para cumplir con una obligación legalmente adquirida por el titular, o
- v. Sean objeto de tratamiento para la prevención o el diagnóstico médico o la gestión de servicios de salud; siempre que dicho tratamiento se realice por un profesional de la salud sujeto a un deber de secreto.

## **Cambios al Aviso de Privacidad**

El Responsable se reserva el derecho de actualizar periódicamente el presente Aviso para reflejar los cambios de nuestras prácticas de información. Es responsabilidad del Titular de los Datos Personales el revisar periódicamente el contenido del Aviso de Privacidad en el sitio [camilo.zires@coisalud.com](mailto:camilo.zires@coisalud.com)

## **Consentimiento**

En caso de que usted desee revocar o negar su consentimiento para que sus datos personales sean usados para las finalidades secundarias (de mercadotecnia y filantropía), le solicitamos nos lo haga saber a través del correo electrónico [camilo.zires@coisalud.com](mailto:camilo.zires@coisalud.com)

Fecha de actualización: marzo de 2014.