



MODELO DE AVISO DE PRIVACIDAD

PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Dr. Con domicilio en _____

de conformidad con lo dispuesto en la ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares hace de su conocimiento el presente Aviso de Privacidad para los pacientes y cuidadores:

1, SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LOS PACIENTES Y CUIDADORES:

Recabamos sus datos personales y datos personales sensibles para los efectos mencionados en el presente Aviso de Privacidad.

En este sentido, hacemos de su conocimiento que sus datos personales serán tratados y resguardados con base en los principios de licitud, calidad, consentimiento, información, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad, consagrados en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

2. FINALIDAD EN EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES:

Recopilamos sus datos personales y datos personales sensibles por lo que solicitamos su consentimiento a través del presente Aviso de Privacidad con el objeto de utilizarlos para los siguientes fines:



I. Para conocer su estado de salud.

II. Identificarlo como paciente o cuidador de un paciente consumidor de medicamentos indicados por el

DR.

III. Para contactarlo y enviarle información relevante respecto a su salud.

Cualquier cambio que se realice al Aviso de Privacidad será notificado a la cuenta de correo electrónico que usted nos proporcionó inicialmente ó mediante la publicación de nuestro formulario de consentimiento y conformidad que están a su disposición para consulta y descarga en nuestra la página web www.xxxxxxxx.org

Fecha última actualización Enero 25, 2013 17:06:10 PM