

## AVISO DE PRIVACIDAD SOBRE SERVICIOS MÉDICOS

De conformidad con lo establecido por la Ley Federal de Protección a Datos Personales en Posesión de los Particulares, **LifeAmbulances, S.A. de C.V.** pone a su disposición el siguiente aviso de privacidad:

**LifeAmbulances, S.A. de C.V.**, es responsable del uso y protección de los datos personales solicitados a los clientes que deseen recibir alguno de los servicios médicos que brinda la empresa, en ese sentido y en atención a las obligaciones establecidas en la Ley Federal de Protección a Datos Personales en Posesión de los Particulares, a través de este medio se les informa a los titulares de los datos personales, la información que de ellos se recaba y los fines que se le darán a dicha información.

En virtud de lo anterior, se le informa que **LifeAmbulances, S.A. de C.V.**, es una Sociedad Anónima constituida de conformidad con las leyes mexicanas, y tiene su domicilio ubicado en Boulevard Luis Donaldo Colosio, supermanzana 306, manzana 6, lote 5, local 01, entre Lagos del Sol y calle Bélgica, colonia Alfredo V. Bonfil, C.P. 77560, de la ciudad de Cancún, Municipio de Benito Juárez, Estado de Quintana Roo; y número telefónico (998) 8862040.

### USO DE DATOS PERSONALES.

Los datos personales recabados de los clientes, son necesarios para concretar su relación con esta empresa, así como para atender los pedidos, o servicios que requieran; los datos recabados de los clientes serán utilizados para las siguientes finalidades:

1. **En el caso de “Servicio por traslado médico terrestre”:** Para realizar las acciones y atenciones pertinentes que requiera el cliente durante el plazo del traslado; e informar sobre padecimientos, alergias, precauciones, tipo de sangre y seguros médicos del cliente al personal médico que atenderá al cliente al momento de finalizar el traslado.
2. **En el caso de “Servicio por traslado médico aéreo”:** Para realizar las acciones y atenciones pertinentes que requiera el cliente durante el plazo del traslado; e informar sobre padecimientos, alergias, precauciones, tipo de sangre y seguros médicos del cliente al personal médico que atenderá al cliente al momento de finalizar el traslado.
3. **En el caso de “Servicio por traslado interhospitalario”:** Para realizar las acciones y atenciones pertinentes que requiera el cliente durante el plazo

del traslado; realizar las adaptaciones necesarias a las ambulancias donde se realizará el transporte, ello de conformidad con el tipo de paciente a trasladar; e informar sobre el traslado al hospital que recibirá al cliente.

4. **En el caso de “Servicio por desembarque médico”:** Para realizar las acciones y atenciones pertinentes que requiera el cliente durante el plazo del traslado, e informar sobre padecimientos, alergias, precauciones, tipo de sangre y seguros médicos del cliente al personal médico que atenderá al cliente al momento de finalizar el desembarque y dirigirlo al centro de atención indicado.
5. **En el caso de “Servicio por escolta médica”:** Para realizar las prevenciones, acciones y atenciones pertinentes que requiera el cliente durante su viaje, ello a efecto de que la escolta médica cuente con los elementos suficientes para brindar cualquier atención necesaria para el cliente.

## **DATOS RECABADOS.**

En virtud de que los datos que recabamos para realizar las finalidades descritas en este aviso de privacidad, son datos relacionados con la salud de los clientes, utilizaremos los siguientes datos personales sensibles, ello de conformidad con el artículo 3, fracción VI de la Ley Federal de Protección a Datos Personales en Posesión de los Particulares:

### **1. En el caso de “Servicio por traslado médico terrestre”:**

- Nombre;
- Sexo;
- Edad;
- Fecha de nacimiento;
- Tipo de sangre;
- Alergias;
- Tratamientos especiales de la salud;
- Enfermedades contagiosas;
- Domicilio;

- Número de seguridad social;
- Nombre de seguro;
- Número o identificación de póliza de seguro.
- Nombre de subscritor principal de seguro;
- Nombre completo de contacto para emergencias, y parentesco;
- Número telefónico de contacto para emergencias;
- Correo electrónico de contacto para emergencias;
- Dirección de contacto para emergencias.

**2. En el caso de “Servicio por traslado médico aéreo”:**

- Nombre;
- Sexo;
- Edad;
- Fecha de nacimiento;
- Tipo de sangre;
- Alergias;
- Tratamientos especiales de la salud;
- Enfermedades contagiosas;
- Domicilio;
- Número de seguridad social;
- Nombre de seguro;
- Número o identificación de póliza de seguro.
- Nombre de subscritor principal de seguro;
- Nombre completo de contacto para emergencias, y parentesco;

- Número telefónico de contacto para emergencias;
- Correo electrónico de contacto para emergencias;
- Dirección de contacto para emergencias.

**3. En el caso de “Servicio por traslado interhospitalario”:**

- Nombre;
- Sexo;
- Edad;
- Fecha de nacimiento;
- Tipo de sangre;
- Alergias;
- Tratamientos especiales de la salud;
- Enfermedades contagiosas;
- Domicilio;
- Número de seguridad social;
- Nombre de seguro;
- Número o identificación de póliza de seguro.
- Nombre de subcriptor principal de seguro;
- Nombre completo de contacto para emergencias, y parentesco;
- Número telefónico de contacto para emergencias;
- Correo electrónico de contacto para emergencias;
- Dirección de contacto para emergencias.

**4. En el caso de “Servicio por desembarque médico”:**

- Nombre;

- Sexo;
- Edad;
- Fecha de nacimiento;
- Tipo de sangre;
- Alergias;
- Tratamientos especiales de la salud;
- Enfermedades contagiosas;
- Domicilio;
- Número de seguridad social;
- Nombre de seguro;
- Número o identificación de póliza de seguro.
- Nombre de subscritor principal de seguro;
- Nombre completo de contacto para emergencias, y parentesco;
- Número telefónico de contacto para emergencias;
- Correo electrónico de contacto para emergencias;
- Dirección de contacto para emergencias.

##### **5. En el caso de “Servicio por escolta médica”:**

- Nombre;
- Sexo;
- Edad;
- Fecha de nacimiento;
- Tipo de sangre;
- Alergias;

- Tratamientos especiales de la salud;
- Enfermedades contagiosas;
- Domicilio;
- Número de seguridad social;
- Nombre de seguro;
- Número o identificación de póliza de seguro.
- Nombre de subscritor principal de seguro;
- Lugar de inicio del servicio;
- Lugar de destino de conclusión del servicio;
- Tiempo aproximado de duración del servicio;
- Nombre completo de contacto para emergencias, y parentesco;
- Número telefónico de contacto para emergencias;
- Correo electrónico de contacto para emergencias;
- Dirección de contacto para emergencias.

Los datos personales sensibles serán tratados de conformidad a lo establecido en el artículo 9 de la Ley Federal de Protección a Datos Personales en Posesión de los Particulares, por lo que requeriremos manifestar su consentimiento expreso, través de su **firma autógrafa** en el documento denominado “Consentimiento del Paciente y Formulario de Autorización para Presentar Servicios Médicos”, mismo que se le entregará al momento de realizar los servicios que brinda esta empresa.

Con relación al segundo párrafo del artículo 9 de la citada Ley, esta empresa no creará bases de datos que contengan datos personales sensibles.

## **TRANSFERENCIAS DE DATOS PERSONALES.**

Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales. Los datos personales recabados por la empresa serán utilizados exclusivamente para los fines señalados en el presente; salvoaquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados. Es decir, sus datos personales no se le darán

absolutamente a nadie; pero, en caso de que alguna autoridad requiera su información por orden judicial, deberemos entregar la información requerida en caso de una investigación.

## **¿DÓNDE SE PUEDEN EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES? (DERECHOS ARCO).**

Usted en todo momento tendrá derecho de conocer cuáles son los datos personales que le fueron solicitados y que están en nuestro control; para qué fines son utilizados; y, las condiciones del uso que le son dados a sus datos.

También, es su derecho solicitarnos la corrección de sus datos personales, ello en caso de que éstos sean erróneos, estén desactualizados, sean inexactos o estén incompletos; de igual manera, usted tiene derecho de solicitar la eliminación de su información de nuestros registros y bases de datos siempre que lo estime necesario.

En ese sentido, usted puede solicitar la oposición del uso de sus datos personales para fines específicos, lo anterior con el fin de que usted cuente con los elementos necesarios para poder ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre sus datos personales (el conjunto de estos derechos, en adelante se denominarán derechos ARCO).

Para el ejercicio de los derechos ARCO, deberá enviar un escrito libre en donde solicite el acceso, rectificación, cancelación, u oposición sobre sus datos personales, dependiendo de cuál sea el caso.

## **REQUISITOS DE SOLICITUDES.**

De conformidad a lo señalado en el artículo 29 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales, deberá contener y acompañar los siguientes requisitos:

- I. El nombre del titular y domicilio, u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud;
- II. Los documentos que acrediten la identidad o, en su caso, la representación legal del titular;

III. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados, y

IV. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

La solicitud para ejercer sus derechos ARCO, deberá ser enviada a la siguiente dirección de correo electrónico:

- [publicidad@life.com.mx](mailto:publicidad@life.com.mx)

Así mismo, a través de dicho correo electrónico podrá solicitar el seguimiento a cualquier solicitud realizada a la empresa, con relación al aviso de privacidad que nos ocupa, o al ejercicio de sus derechos ARCO.

La respuesta a cualquier solicitud será enviada a través del correo electrónico habilitado para recibir solicitudes, dentro del plazo de 20 días hábiles siguientes al envío de la solicitud; en caso de requerir la respuesta por escrito, deberá manifestarlo en la solicitud, de lo contrario su respuesta se enviará en los términos descritos en este párrafo.

El departamento de relaciones públicas de esta empresa será el encargado de dar trámite a las solicitudes de los clientes para acceder a sus derechos ARCO, mismo del que se describen los datos a continuación:

- **Nombre del encargado:** Karen Colín.
- **Domicilio:** Boulevard Luis Donaldo Colosio, supermanzana 306, manzana 6, lote 5, local 01, entre Lagos del Sol y calle Bélgica, colonia Alfredo V. Bonfil, C.P. 77560, de la ciudad de Cancún, Municipio de Benito Juárez, Estado de Quintana Roo;
- **Teléfono:** (998) 8862040; y
- **Correo electrónico:** [publicidad@life.com.mx](mailto:publicidad@life.com.mx)

## **REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO.**

Cabe mencionar que usted en cualquier momento podrá revocar su consentimiento sobre el uso de los datos personales que la empresarecabe; en este sentido deberá considerar que, para ciertos fines, la revocación del consentimiento sobre el manejo de sus datos personales implicará que no

podamos continuar brindándole alguno de nuestros servicios, o que cese la relación con la empresa.

Para revocar el consentimiento que usted otorga en este acto, deberá hacerlo a través de una solicitud enviada por correo electrónico, en los mismos términos de las solicitudes para ejercer alguno de sus derechos ARCO.

La respuesta a la solicitud de revocación del uso de sus datos personales, se hará de su conocimiento dentro de los 20 días hábiles siguientes al envío de su solicitud, a través de correo electrónico.

## **MODIFICACIONES.**

El presente aviso de privacidad podrá sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales; de nuestras propias necesidades por los servicios que ofrecemos; de nuestras prácticas de privacidad; de cambios en nuestro modelo de negocio, entre otras causas. Por tales motivos, nos comprometemos a mantenerlo informado sobre cualquier cambio que se pueda realizar al presente aviso de privacidad; no obstante, usted podrá solicitar dicha información a través del correo electrónico [publicidad@life.com.mx](mailto:publicidad@life.com.mx)

**Última modificación:** 1° de mayo del 2020.