

AVISO DE PRIVACIDAD

SMILE CARE MEXICO en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Federal del Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares publicada en el Diario Oficial de la Federación del día 13 de Abril de 2010, hace presente el siguiente **AVISO DE PRIVACIDAD** para quienes así convenga.

Smile Care México con domicilio en **SMILE CARE, Clínica Dental de Especialidades con domicilio en Lomas de Angelopolis Plaza Punta en Sonata, local 3 2do piso, San Andrés Cholula, Pue, México**; es responsable de recabar sus datos personales, del uso que se le dé a los mismos y de su debida protección.

Su información personal será utilizada para proveer los valores, servicios y productos empresariales que ha solicitado, informarle sobre cambios en los mismos y evaluar la calidad del servicio que le brindamos.

Para las finalidades antes mencionadas, requerimos obtener los siguientes datos personales en general como:

- Nombre completo
- Edad
- Estado Civil
- Sexo
- Teléfono fijo y/o celular
- Correo electrónico
- Firma autógrafa
- Dirección
- RFC y/o CURP
- Peso, Talla, Tratamiento, Nombre del médico general, Hospital.

Con base en la ley en materia de protección de datos personales en posesión de particulares, los siguientes datos son considerados sensibles:

- Preferencia sexual
- Origen racial o étnico
- Padecimientos de salud
- Ciclo menstrual
- Historia obstétrica

Nos comprometemos a que los mismos serán tratados bajo las más estrictas medidas de seguridad que garanticen su confidencialidad. De conformidad con lo que establece el artículo 9 de la Ley en cita, requerimos de su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos personales sensibles, por lo que le 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 autógrafa del Paciente o Titular

Usted tiene derecho de acceder, rectificar y cancelar sus datos personales, así como de oponerse al tratamiento de los mismos o revocar el consentimiento que para tal fin nos haya otorgado, a través de los procedimientos que hemos implementado. Para conocer dichos procedimientos, los requisitos y plazos, se puede poner en contacto con el responsable de la clínica dental de Especialidades Smile Care, ubicado en LOMAS DE ANGELOPOLIS PLAZA PUNTA EN SONATA, LOCAL 3 2DO PISO, San Andrés Cholula, PUE, MÉXICO, o bien, se comunique al teléfono (222) 431-88-44 o vía correo electrónico a smilecaremexico@hotmail.com, el cual solicitamos confirme vía telefónica para garantizar su correcta recepción.

En caso de que no obtengamos su oposición expresa para que sus datos personales sean transferidos en la forma y términos antes descrita, entenderemos que ha otorgado su consentimiento en forma tácita para ello.