

HAX

PAGOS BIOMÉTRICOS

CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES (DATOS BIOMÉTRICOS)

Versión del documento	V2.0 – Febrero 2026
Folio de consentimiento	[Generado automáticamente por el sistema]
Fecha y hora de aceptación	[Timestamp UTC registrado al momento de la firma]

El presente documento constituye el **consentimiento expreso, específico, informado e inequívoco** que otorga el titular de datos personales (en adelante, el "**Titular**") para el tratamiento de sus datos personales sensibles consistentes en datos biométricos, por parte de **Sistema de Historial Médico Universal, S.A.P.I. de C.V.** (en adelante, "**HAX**"), en términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento (en adelante, la "**LFPDPPP**").

Este consentimiento es independiente y separado de los Términos y Condiciones y del Aviso de Privacidad Integral de HAX.

Este consentimiento se otorga durante la creación de la cuenta del Titular. En ese momento, HAX no necesariamente recaba datos biométricos. Los datos biométricos se recabarán únicamente cuando el Titular decida realizar el proceso de registro biométrico ("enrollment") de forma presencial en una institución afiliada, colocando voluntariamente uno o más dedos en el lector biométrico.

I. IDENTIDAD Y CONTACTO DEL RESPONSABLE

Responsable	Sistema de Historial Médico Universal, S.A.P.I. de C.V. ("HAX")
Domicilio	Sabinas #908, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México
Datos personales	legal@hax.com.mx

II. DEFINICIONES

Término	Definición
"Datos Biométricos"	Datos personales sensibles derivados de características físicas y/o conductuales del Titular, utilizados para su identificación o autenticación.
"Plantilla Biométrica" o "Template"	Representación digital derivada de la huella dactilar, generada mediante algoritmos biométricos para fines de identificación/autenticación. No es una imagen de la huella.

"Enrollment"	Proceso presencial de registro biométrico mediante el cual el Titular registra voluntariamente uno o más dedos en la plataforma HAX en una institución afiliada.
"Autenticación 1:1"	Comparación biométrica para confirmar que la persona que intenta realizar una operación corresponde con un Titular previamente identificado.
"Identificación 1:N"	Comparación biométrica para localizar al Titular dentro de una base de datos de plantillas registradas.
"Institución Afiliada"	Establecimiento o institución que utiliza la plataforma HAX para cobros biométricos; no recibe ni accede a las plantillas biométricas.

III. DATOS BIOMÉTRICOS QUE SE RECABAN

Cuando el Titular realice el enrollment, HAX podrá recabar y tratar las siguientes categorías de datos biométricos:

- ▶ Plantillas (templates) de huellas dactilares generadas a partir de la captura realizada mediante lector biométrico (por ejemplo, SecuGen) conectado a un dispositivo iOS
- ▶ Metadatos técnicos mínimos asociados al enrollment y a la seguridad (por ejemplo: fecha/hora, dedo(s) registrado(s), y referencias técnicas necesarias para integridad y auditoría)

Respecto de imágenes de huella: la captura que realiza el lector biométrico se utiliza para generar la Plantilla Biométrica. Como política general, HAX no almacena imágenes de huellas dactilares; cualquier captura temporal necesaria para generar la Plantilla Biométrica se procesa y se descarta.

El Titular podrá, de forma voluntaria, registrar uno o más dedos. Asimismo, el Titular podrá repetir el enrollment en distintas ocasiones y/o en distintas instituciones afiliadas para:

- (i) Añadir dedos adicionales;
- (ii) Actualizar plantillas por calidad de captura; o
- (iii) Re-registrar tras cambios físicos que afecten la lectura.

Lo anterior sin que ello implique obligación de hacerlo.

IV. FINALIDADES DEL TRATAMIENTO DE DATOS BIOMÉTRICOS

Los Datos Biométricos del Titular serán utilizados exclusivamente para finalidades primarias vinculadas al servicio, incluyendo:

- A)** Autenticación de identidad del Titular al momento de autorizar transacciones de pago en instituciones afiliadas a la plataforma HAX.
- B)** Verificación biométrica (matching 1:1) para confirmar que la persona que intenta realizar un pago u operación es efectivamente el Titular.
- C)** Identificación biométrica (matching 1:N) para localizar al Titular dentro de la base de datos de usuarios registrados y habilitar el cobro asociado a su cuenta.
- D)** Prevención, detección y mitigación de fraude, suplantación de identidad y abuso, así como protección de la integridad de la plataforma.
- E)** Generación y conservación de evidencias técnicas mínimas (bitácoras y registros) para atención de aclaraciones, disputas y/o contracargos, cuando corresponda.

Los Datos Biométricos NO serán utilizados para finalidades secundarias tales como publicidad, perfilamiento comercial, estudios de mercado, venta de datos, ni cualquier otra finalidad distinta a las descritas en este documento.

V. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN DEL TITULAR

Al otorgar este consentimiento, el Titular autoriza a HAX a recabar y tratar sus Datos Biométricos cuando el Titular decida realizar el enrollment. El Titular reconoce que el enrollment es voluntario y presencial, y que HAX recabará datos biométricos únicamente cuando el Titular coloque voluntariamente su dedo en el lector biométrico.

El Titular reconoce que la autenticación biométrica se utiliza como mecanismo de verificación de identidad y de autorización presencial para habilitar operaciones dentro de la plataforma, particularmente el inicio/validación de pagos, conforme a los Términos y Condiciones aplicables.

El Titular reconoce que los sistemas biométricos no son infalibles y pueden existir falsos rechazos o fallas de lectura. En tales casos, el Titular podrá utilizar métodos alternativos disponibles en la institución afiliada.

VI. CONSTANCIA ELECTRÓNICA DEL CONSENTIMIENTO (EVIDENCIA)

El Titular autoriza a HAX a generar y conservar una constancia electrónica de este consentimiento para fines de cumplimiento, auditoría, prevención de fraude y defensa ante reclamaciones, la cual podrá incluir, en forma enunciativa más no limitativa:

(i)	Folio único del consentimiento
(ii)	Fecha y hora de aceptación (timestamp UTC)
(iii)	Versión del documento aceptada
(iv)	Registro de aceptación (casillas marcadas y botón "Acepto")
(v)	Firma electrónica capturada en pantalla (canvas táctil, imagen PNG)
(vi)	Identificadores técnicos del dispositivo (modelo, sistema operativo, versión de la App) y de la sesión
(vii)	Identificador de cuenta del Titular
(viii)	Huella digital criptográfica (hash SHA-256) del contenido del documento aceptado
(ix)	Dirección IP del dispositivo (registrada por el servidor al momento de la firma)

El Titular reconoce que dicha constancia podrá utilizarse como evidencia de aceptación y consentimiento expreso.

VII. MEDIDAS DE SEGURIDAD

HAX implementa medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas para proteger los Datos Biométricos, incluyendo:

- ▶ Cifrado de Plantillas Biométricas en tránsito (TLS/HTTPS) y en reposo
- ▶ Almacenamiento en infraestructura segura con acceso restringido y controles de seguridad (servicios cloud cifrados)
- ▶ Control de acceso basado en roles y principio de mínimo privilegio; acceso limitado exclusivamente a personal autorizado
- ▶ Bitácoras de auditoría y monitoreo de eventos relevantes para seguridad
- ▶ Políticas internas de seguridad, gestión de accesos y capacitación de personal con acceso a datos personales

VIII. TRANSFERENCIAS Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO

Los Datos Biométricos del Titular NO se transfieren a las instituciones afiliadas. Las instituciones afiliadas únicamente reciben confirmación de autenticación (exitosa o fallida) y la información mínima necesaria para completar la transacción.

HAX podrá comunicar Datos Biométricos únicamente en los supuestos siguientes:

- A) Requerimiento de autoridad competente, conforme a la legislación aplicable.
- B) Proveedores de infraestructura tecnológica, hospedaje, seguridad y/o almacenamiento que actúan como encargados del tratamiento, bajo contratos y obligaciones de confidencialidad, seguridad y uso limitado (sin fines propios).

El Titular otorga su consentimiento para que HAX utilice encargados del tratamiento para la prestación del servicio, incluyendo transferencias nacionales o internacionales cuando resulte necesario por el uso de infraestructura cloud, siempre bajo las medidas y condiciones descritas.

IX. CONSERVACIÓN (RETENCIÓN) Y ELIMINACIÓN

Los Datos Biométricos del Titular se conservarán mientras el Titular mantenga activa su cuenta y/o mantenga habilitada la funcionalidad biométrica.

Una vez que el Titular solicite la cancelación de su cuenta o revoque el presente consentimiento, HAX eliminará de forma irreversible las Plantillas Biométricas dentro de un plazo máximo de **30 (treinta) días naturales**.

Excepciones limitadas

Si existiera una controversia, disputa, aclaración, contracargo o requerimiento de autoridad relacionado con transacciones realizadas durante la vigencia del servicio, HAX podrá conservar temporalmente evidencia técnica mínima y/o Datos Biométricos únicamente por el tiempo estrictamente necesario para atender dicha situación y, concluida ésta, procederá a su eliminación irreversible, salvo obligación legal en contrario.

X. DERECHOS ARCO Y MEDIOS PARA EJERCERLOS

El Titular tiene derecho a **Acceder, Rectificar, Cancelar u Oponerse** (derechos ARCO) al tratamiento de sus datos personales, incluyendo sus Datos Biométricos, así como a revocar el presente consentimiento.

Para ejercer derechos ARCO o revocar el consentimiento, el Titular deberá enviar solicitud a:

Correo	legal@hax.com.mx
Domicilio	Sabinas #908, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México

La solicitud deberá incluir, al menos:

- ▶ Nombre completo del Titular y correo electrónico registrado en HAX
- ▶ Descripción clara del derecho que desea ejercer o de la revocación solicitada
- ▶ Copia de identificación oficial (y, en su caso, documento que acredite representación legal)

HAX dará respuesta en un plazo máximo de **20 (veinte) días hábiles** y, de resultar procedente, se hará efectiva dentro de los **15 (quince) días hábiles** siguientes, conforme a la LFPDPPP.

El Titular también puede revocar su consentimiento biométrico directamente desde la configuración de la App HAX, sin necesidad de enviar correo electrónico.

XI. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO Y CONSECUENCIAS

El Titular puede revocar el presente consentimiento en cualquier momento. La revocación implicará la eliminación de los Datos Biométricos y la imposibilidad de utilizar la funcionalidad de pagos biométricos de HAX.

El Titular es libre de no otorgar este consentimiento. En caso de no otorgarlo, no podrá realizar enrollment ni utilizar la funcionalidad de pago biométrico; sin embargo, podrá utilizar otras funcionalidades de la plataforma que no requieran autenticación biométrica, si estuvieran disponibles.

XII. DECLARACIÓN DEL TITULAR

Al aceptar y firmar electrónicamente este documento, el Titular declara bajo protesta de decir verdad que:

- Ha leído y comprendido íntegramente el contenido de este Consentimiento.
- Otorga su consentimiento de forma libre, específica, informada e inequívoca.
- Entiende que sus Datos Biométricos son datos personales sensibles conforme a la LFPDPPP.
- Reconoce las finalidades y el alcance del tratamiento descritos en este documento.
- Conoce sus derechos ARCO y el mecanismo para ejercerlos.
- Es mayor de edad y cuenta con capacidad legal para otorgar este consentimiento.

Si el Titular fuese menor de edad o no contara con capacidad para consentir, el enrollment no deberá realizarse salvo consentimiento verificable del padre/madre o tutor legal y procedimientos autorizados por HAX.

XIII. ACEPTACIÓN (FIRMA ELECTRÓNICA EN APP)

DATOS DEL TITULAR

Nombre completo del Titular: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

CONFIRMACIÓN

- He leído y entiendo este consentimiento.
- Autorizo el tratamiento de mis datos biométricos para las finalidades descritas.

FIRMA ELECTRÓNICA

[Espacio para firma digital capturada mediante canvas táctil en la App]

Fecha: ____ / ____ / _____

Lugar: _____

EN CASO DE PADRE/MADRE/TUTOR (CUANDO PROCEDA)

Nombre completo del tutor: _____

Parentesco: _____

Identificación oficial del tutor: _____

Firma del tutor: _____

HAX

Sistema de Historial Médico Universal, S.A.P.I. de C.V.
Documento Confidencial – Consentimiento Biométrico V2.0