

Declaración de desacuerdo
Solicitud para incluir la solicitud de cambio y denegación con divulgaciones futuras

Fecha de la solicitud: _____

Nombre del miembro: _____ Fecha de nacimiento: _____

Número de CIN: _____ Número de teléfono: _____

Entiendo que CalOptima negó mi solicitud para cambiar mi información médica protegida. Mi solicitud fue hecha el: _____.

Elija sólo una de las casillas a continuación:

Entiendo que CalOptima puede preparar una objeción de mi declaración de desacuerdo. Una “objeción” es una declaración indicando la razón por la cual CalOptima no acepta su declaración de desacuerdo. Si CalOptima prepara una objeción por escrito, entiendo que recibiré una copia.

Quiero presentar esta “Declaración de desacuerdo”.
No estoy de acuerdo con la denegación porque: _____

No quiero presentar una “Declaración de desacuerdo” pero quiero que CalOptima incluya mi solicitud de cambio y la denegación con todas las divulgaciones de información que tengan que ver con mi solicitud de cambio.

SUS DERECHOS:

Para más información sobre sus derechos de privacidad, por favor consulte la copia del Aviso de prácticas de privacidad de CalOptima. También puede leer el aviso en nuestra página de Internet: www.caloptima.org, o puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima al **1-714-246-8500** o gratuitamente al **1-888-587-8088** de lunes a viernes de las 8 a.m. a las 5:30 p.m. para solicitar una copia. Usuarios de la línea TDD/TTY pueden llamar al **1-800-735-2929**. Tenemos personal que habla su idioma.

Si considera que sus derechos de privacidad han sido violados, puede presentar una queja con CalOptima o con el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Para presentar una queja con CalOptima, llame al Departamento de Servicios para Miembros de CalOptima al **1-714-246-8500**. CalOptima no puede retirar sus beneficios ni reprimirlo si presenta una queja o usa cualquiera de los derechos de privacidad mencionados en el Aviso.

FIRMA:

Firma del miembro: _____

Si es un representante personal, indique su relación con el miembro (por favor proporcione la documentación apropiada):

Nombre: _____ Relación con el miembro: _____