

El número de rastreo \_\_\_\_\_

## QUEJA DE PRIVACIDAD

- Este formulario es para clientes, familiares / amigos de clientes o cualquier miembro del público para presentar una queja con Kings View si cree que Kings View ha violado sus derechos de privacidad o los de otra persona. No está obligado a utilizar este formulario; puede entregar una carta con la misma información.
- Puede presentar una queja sin usar su nombre. Comience con la Sección. 3.
- La información que usted provee se mantiene confidencial en la medida de lo posible. Sin embargo, podemos necesitar divulgar la información para investigar su queja.
- Las quejas deben hacerse dentro de los 180 días de cuando se enteró de la posible infracción-podemos hacer una excepción si puede mostrar "buena causa".

### 1. SU INFORMACIÓN

<b>Apellido</b>	<b>Primer Nombre</b>	<b>Fecha de Nacimiento</b>	<b>Teléfono de Contacto</b>	
<b>Domicilio</b>	<b>Numero de Apartamento</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>
<b>La Mejor Manera de Contactarlo</b>			<b>Mejor Horas del Dia</b>	

### 2. CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE SU NOMBRE (✓ uno)

\_\_\_\_\_ YO SI doy mi consentimiento para que mi nombre sea divulgado **sólo cuando sea necesario** para investigar mi queja.

\_\_\_\_\_ YO NO doy mi consentimiento para que mi nombre sea divulgado. No divulgaremos información sobre usted en la investigación dentro de los límites permitidos por la ley. No usar su nombre puede obstaculizar la investigación.

### 3. LA QUEJA DE PRIVACIDAD FUE PRESENTADA HACIA

Persona(s)	Programa(s)



## **Importante**

- Presentando una queja con Kings View es voluntario. Sin embargo, sin la información solicitada anteriormente, pueda que no se posible proceder con una investigación de su queja.
- Esta información es recabada bajo la autoridad de la Regla de Privacidad de HIPAA de 1996.
- Kings View toma en serio la protección de la privacidad del cliente y solo divulga nombres u otra información identificatoria cuando lo permita o requiera la ley.
- Kings View no puede intimidar, amenazar, obligar, discriminar o tomar represalias en su contra por haber presentado esta queja o tomar cualquier otra medida para limitar sus derechos bajo la ley de privacidad estatal o federal.

### **6. CERTIFICACIÓN y FIRMA**

Certifico que la información presentada anteriormente es verdadera a mi mejor conocimiento y creo de buena fe que dicha práctica o incidente es una violación de la póliza y procedimientos y/o leyes de privacidad de Kings View.

Nombre Escrito: \_\_\_\_\_

Fecha de Firma: \_\_\_\_\_

#### **DEVUELVA ESTA FORMA A:**

Kings View  
Atención: Oficial de Privacidad  
7170 N. Financial Drive, Suite 110  
Fresno, CA 93720  
Teléfono: (559) 256-1080 Fax: (559) 256-5998  
[www.kingsview.org](http://www.kingsview.org)

---

Para más información sobre sus derechos de privacidad, consulte el ***Aviso de Prácticas de Privacidad de Kings View***.

- En nuestro sitio web en [www.kingsview.org](http://www.kingsview.org); o
- Obtener una copia de la instalación en la que recibe o recibió los servicios.

También puede presentar una queja con:

#### **1. Violación de HIPAA**

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.  
Oficina de Derechos Civiles  
90 7th Street, Suite 4 - 100  
San Francisco, CA 94103  
Teléfono: (800) 368-1019  
TDD (800) 537-7697  
FAX (202) 619-3717  
<https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>

**2. Beneficiarios de Medi-Cal**

Departamento de Servicios de Salud de California  
Línea directa de la oficina de privacidad / Oficina de cumplimiento HIPAA (OHC)  
Teléfono: (916) 445-4646  
Número de teléfono gratuito: (866) 866-0602  
Correo electrónico: [privacyofficer@dhcs.ca.gov](mailto:privacyofficer@dhcs.ca.gov)

**3. Programa de Trastornos Por Uso de Sustancias (SUD)**

Departamento de Servicios de Salud de California  
Servicios para el trastorno de uso de sustancias  
PO Box 997413  
MS # 2601  
Sacramento, CA 95899-7413

División de Cumplimiento SUD  
Número público: (916) 322-2911  
Número gratuito: (877) 685-8333  
En línea: [www.dhcs.ca.gov \ individuals \ Pages \ Sud-complaints.aspx](http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/Sud-complaints.aspx)

**4. Programa de Tratamiento Con Opiáceos (Programa de Metadona)**

Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias  
5600 Fishers Lane  
Rockville, MD 20857  
Teléfono: 877-SAMHSA-7 (877-726-4727)  
TDD: 800-487-4889

**5. Quejas Sobre Programa de Drogas / Alcohol o Cualquier Programa de Atención Medica Financiada Por El Gobierno Federal**

Oficina del Fiscal de los Estados Unidos  
2500 Tulare Street, Suite. 4401  
Fresno, CA 93721  
Teléfono: (559) 497-4000  
Fax (559) 497-4099  
<https://oag.ca.gov/contact/consumer-complaint-against-business-or-company>

**6. Quejas Generales Privacidad:**

Comisión Federal de Comercio  
<https://www.ftccomplaintassistant.gov/>