



Formulario de queja por violación a las prácticas de privacidad y seguridad

Con este formulario puede presentar una queja relacionada con una violación de privacidad o seguridad por parte de Blue Cross and Blue Shield of Illinois. Al presentar esta queja, usted no renuncia a ningún derecho otorgado a usted por las leyes federales o estatales. También puede presentar una queja a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Si necesita ayuda para llenar este formulario, comuníquese con Servicio al Cliente al número que se encuentra en su tarjeta de asegurado. Llene todo el formulario.

DESPUÉS DE LLENARLO Y FIRMARLO, ENVÍELO POR CORREO A:

**Privacy Office
Blue Cross and Blue Shield of Illinois
300 E. Randolph Street
Chicago, IL 60601-5099**

Sección A: Por favor proporcione la siguiente información:				
Nombre		N.º de Grupo	N.º de Asegurado	
N.º de Seguro Social	Fecha de nacimiento			
Domicilio	Ciudad	Estado	Código postal	
Código de área y teléfono	Correo electrónico (si tiene)			

Sección B: Escriba una declaración breve de su queja:

Sección C: Firma – Este documento tiene que estar firmado por el interesado, uno de los padres si es un menor o por el Representante Personal del solicitante.	
Yo entiendo que yo solo puedo firmar en nombre de un menor de los 18 años, a menos que se compruebe la tutela.	
Firma	Fecha: mes/día/año

Sección D: Si un Representante Personal firma la Sección C, proporcione la siguiente información:			
Si firma con capacidad de poder notarial, tutor, albacea o administrador, adjunte una copia de los documentos legales. NO tiene que adjuntar copias de estos documentos si ya constan en los archivos de Blue Cross and Blue Shield of Illinois.			
Nombre del Representante Personal	Relación con la persona que presenta la queja		
Domicilio del Representante Personal	Ciudad	Estado	Código postal
Código de área y teléfono del Representante Personal	Correo electrónico Representante Personal (si tiene)		

Queda estrictamente prohibido modificar el formato, el contenido o la marca comercial de este formulario sin previa autorización del Departamento de Asuntos de Privacidad de HCSC (HCSC Privacy Office).