



Queja sobre la privacidad

Información del suscriptor

(Escriba con letra de imprenta)

Esta sección se debe llenar con la información específica de la persona. Se debe indicar un número o dirección de contacto en caso de que sea necesario obtener información adicional o aclaraciones.

Fecha: _____	ID del suscriptor: _____
Nombre: _____	Fecha de nacimiento: _____
Dirección: _____	Teléfono: _____
	Dirección electrónica (Email): _____

Usted tiene el derecho de presentar una queja a Davis Vision con referencia a las prácticas sobre privacidad o nuestro cumplimiento con nuestra notificación de prácticas sobre privacidad, nuestras normas y procedimientos sobre privacidad o los reglamentos o leyes estatales o federales sobre privacidad. Davis Vision investigará su queja y le contestará por escrito. Para presentar su queja, Davis Vision no le exige que renuncie a ningún derecho que pueda tener conforme a las leyes estatales o federales sobre privacidad u otras leyes ni al presentar su queja afectará negativamente su inscripción a Davis Vision, su derecho a obtener beneficios de Davis Vision o al pago de sus reclamaciones por Davis Vision. Para ejercer este derecho, tenga la bondad de llenar, firmar y fechar las secciones A y B siguientes, y a continuación envíe esta queja por correo o fax a:

Davis Vision – Privacy Office
P.O. Box 1416
Latham, New York 12110-1416
Fax: 1-866-999-4640

Si tiene preguntas, necesita información adicional o ayuda para redactar su queja, tenga la bondad de contactar a la oficina a cargo de privacidad (Privacy Office) de Davis Vision al 1-800-571-3366 o a la dirección que se ha indicado anteriormente. Además de presentarnos una queja a nosotros o como alternativa, también puede presentar una queja al Departamento de Servicios Humanos y de la Salud de Estados Unidos.

Tenga la bondad de expresar su queja de manera concisa y clara:

Tenga la bondad de hacer una declaración concisa y simple de la solución que desea para resolver su queja:

Firma: _____
(Persona que concede la autorización)

Fecha: _____

Si esta autorización está firmada por un representante personal en nombre del titular, llene lo siguiente:

Nombre del representante personal: _____
(Escriba con letra de imprenta)

Descripción de la autoridad del representante personal: _____

POR FAVOR, GUARDE UNA COPIA DE LA QUEJA PARA SU EXPEDIENTE