

FORMULARIO DE QUEJAS DEL CONSUMIDOR

NOTA: La Junta de Odontología de California (Junta) no tiene jurisdicción para investigar o hacer cumplir procedimientos generales (administrativos) de consultorios dentales, disputas sobre honorarios y facturación, disputas sobre cobertura de seguros, reembolsos o compensaciones financieras, o comportamiento grosero de dentistas y personal dental. La Junta puede transmitir cualquier queja válida a la agencia local, estatal o federal cuya autoridad proporcione los medios más eficaces para garantizar el alivio del consumidor. Para obtener más información sobre quejas y jurisdicción, visite la página web de Consumidores en <https://www.dbc.ca.gov/consumers/index.html>.

SUJETO DE LA QUEJA

Apellido	Nombre	Inicial media	N.º de licencia (si se conoce)
Nombre del consultorio dental			
Dirección			
Ciudad	Estado	Código postal	
N.º de teléfono		Dirección de correo electrónico:	

PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA: Indique sus datos de contacto.

Apellido	Nombre	Inicial media
Dirección		
Ciudad	Estado	Código postal
N.º de teléfono		Dirección de correo electrónico:

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Apellido	Nombre	Inicial media	Fecha de nacimiento
Su relación con el paciente			
¿El paciente ha sido tratado por otro dentista por el mismo problema dental? Si respondió que sí, facilite información complementaria sobre la queja en la página 3.			<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
¿El paciente es menor de edad?			<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
• Si respondió que no, ¿tiene autoridad legal para actuar en nombre del paciente?			<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
• Si respondió que sí, adjunte documentación que demuestre que tiene autoridad legal.			

Junta Dental de Odontología de California
Formulario de quejas del consumidor

DETALLES DE LA QUEJA - Exponga su queja detalladamente. Sea lo más específico posible. Explique qué sucedió en el orden en que sucedió. Incluya las fechas del tratamiento y enumere a todos los prestadores que le brindaron tratamiento, que resulten relevantes para su queja. Deberá adjuntar a este formulario todos los documentos justificativos de su queja. Los documentos pueden incluir fotografías, facturas y correspondencia. Si es necesario, adjunte páginas adicionales.

Fecha del incidente:



INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA SOBRE LA QUEJA

Indique el nombre, la dirección, el número de teléfono y la dirección de correo electrónico de cualquier otro dentista al que haya acudido desde que fue atendido por el sujeto de su queja. Indique también la fecha de la(s) visita(s) al o a los otros dentistas.

Dentista 1

Nombre
Dirección
Dirección de correo electrónico
N.º de teléfono
Fecha de la(s) visita(s)

Dentista 2

Nombre
Dirección
Dirección de correo electrónico
N.º de teléfono
Fecha de la(s) visita(s)

Dentista 3

Nombre
Dirección
Dirección de correo electrónico
N.º de teléfono
Fecha de la(s) visita(s)

Adjunte las páginas adicionales que considere necesarias.

Junta Dental de Odontología de California
Formulario de quejas del consumidor

Nombre del paciente/representante legal	
Firma	Fecha

Adjuntar prueba escrita de la autorización para actuar en nombre del paciente.

NOTA: El titular de una licencia o un centro de atención médica que no cumpla o se niegue a cumplir con una solicitud de registros dentales de un paciente que esté acompañada de la autorización por escrito de ese paciente, dentro de los 15 días de recibir la solicitud, deberá pagar una multa civil a la Junta en conformidad con la sección 1684.1, subdivisión (a) del Código de Negocios y Profesiones. Esta autorización para la divulgación de información médica cumple con los requisitos de la sección 56.11 del Código Civil.

AVISO SOBRE LA RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL

Recopilación y uso de información personal

El Departamento de Asuntos del Consumidor (DCA) y la Junta de Odontología de California (Junta) recopilan la información solicitada en este formulario según lo autorizado por las secciones 325 y 326 del Código de Negocios y Profesiones, la sección 56.11 del Código Civil y la Ley de Prácticas de Información (sección 1798 y siguientes del Código Civil). La Junta utiliza esta información para hacer seguimiento de sus quejas de acuerdo con la **Política de Privacidad** del DCA.

Proporcionar información personal es voluntario

No tiene la obligación de proporcionar la información personal solicitada. Si no desea proporcionar información personal, como su nombre, domicilio o número de teléfono particular, puede permanecer anónimo. Sin embargo, en ese caso, ello puede implicar que la Junta no pueda ponerse en contacto con usted o ayudarlo a resolver su queja.

Acceso a su información

Puede revisar los registros de la Junta que contienen su información personal, de conformidad con las disposiciones de la Ley de Prácticas de Información. Consulte la información de contacto a continuación.

Posible divulgación de información personal

La Junta hace todo lo posible por proteger la información personal que usted proporciona. Sin embargo, para hacer un seguimiento de su queja, es posible que la Junta tenga que compartir la información que usted proporcionó con el titular de la licencia sobre el que se quejó o con otras agencias gubernamentales. Esto puede incluir compartir la información personal que nos haya proporcionado.

Es posible que debamos divulgar esta información en las siguientes circunstancias:

- En respuesta a una solicitud de la Ley de Registros Públicos de California (sección 7920.000 y siguientes del Código de Gobierno), según lo permitido por la Ley de Prácticas de Información.
- Cuando sea necesario divulgar información a otra agencia gubernamental según lo requiera la ley estatal o federal.
- En respuesta a una orden judicial o administrativa, una citación o una orden de allanamiento.

Información de contacto

Si tiene preguntas sobre este aviso o para acceder a sus registros, póngase en contacto con la Unidad de Quejas y Cumplimiento por correo electrónico en DentalBoardComplaints@dca.ca.gov, por teléfono llamando al (916) 263-2300, o por correo a Attention: Complaint and Compliance Unit, Dental Board of California, 2005 Evergreen Street, Suite 1550, Sacramento CA 95815. Si tiene alguna pregunta sobre la política de privacidad del DCA, póngase en contacto con el Departamento de Consumo en 1625 North Market Boulevard, Sacramento, CA 95834, por teléfono al (800) 952-5210, o por correo electrónico a dca@dca.ca.gov.