

FORMULARIO DE RECLAMO

Fecha:

Nombre paciente/ o representante legal (*)	<input type="text"/>	Rut (*)	<input type="text"/>
Área o dependencia de atención (*)	<input type="text"/>	Domicilio (*)	<input type="text"/>
Comuna (*)	<input type="text"/>	Región (*)	<input type="text"/>
Teléfono 1 (*)	<input type="text"/>	Es usted el paciente? (*)	<input type="radio"/> NO <input type="radio"/> SI
Teléfono 2 (*)	<input type="text"/>		
E-mail (*)	<input type="text"/>	Área donde se genera el reclamo (*)	<input type="text"/>
Fecha evento (*)	<input type="text"/>		

(*) Campos Obligatorios

Indicación de los hechos que fundamenten su reclamo y de la infracción a los derechos que contempla la Ley N° 20.584 (*)

Petición concreta (*)

Firma (*)

(*) Campos Obligatorios

- Entiendo y acepto que puede ser necesario acceder a mi información clínica para la investigación y respuesta de este reclamo
- Autorizo respuesta vía correo electrónico

IMPORTANTE

- 1 El formulario puede ser depositado en los buzones de reclamo distribuidos en las principales áreas clínicas (salas de espera, área de acceso a la clínica y centro médico).
- 2 El formulario puede ser escaneado al correo electrónico atencioncliente@clinicabiobio.cl, con los campos obligatorios descritos completos en formulario de reclamo.
- 3 En el evento de que usted requiera acompañar documentos relacionados con su reclamo, o que el mismo se refiera a datos confidenciales, estos deberán ser entregados directamente en la oficina de Servicio al Cliente de Clínica Biobío.
- 4 Una vez que el reclamo es recibido por la clínica, el servicio de Atención al cliente es responsable de notificar al reclamante su recepción y el plazo de respuesta.
- 5 Se regirán por la ley 20.584 sólo los reclamos escritos en el formulario de reclamo y recibidos por servicio de atención al cliente a través de canales disponibles (buzones de reclamo, correo electrónico, libro de reclamos y oficina servicio de atención al cliente).
- 6 Si el reclamante es mayor de edad y se encuentra imposibilitado de realizar un reclamo, puede ser representado por un tercero a través de un mandato simple.
- 7 El servicio de atención al cliente gestionará el reclamo y la respuesta al reclamante en un plazo de quince días hábiles, contados desde el primer día hábil siguiente a su recepción. Se debe hacer presente que dispone de un plazo de 5 días hábiles, contados desde la notificación de su respuesta, para recurrir ante la Superintendencia de Salud, en el caso que no quedara conforme con la respuesta entregada.