

Denuncie sospechas de actividades de incumplimiento o fraude, desperdicio y abuso

Llene el siguiente formulario si conoce o sospecha de alguna actividad de incumplimiento o fraude, desperdicio y abuso (fraud, waste and abuse, FWA). CalOptima se esforzará por mantener la confidencialidad en la medida que lo permitan las leyes aplicables. Proporcione su información de contacto si desea que nos comuniquemos con usted. No incluya su información de contacto si desea permanecer en el anonimato.

Explique, con el mayor detalle posible, la sospecha de alguna actividad de incumplimiento o fraude, desperdicio y abuso. CalOptima revisará y llevará a cabo una investigación completa, al ser necesario.

CalOptima prohíbe represalias contra cualquier persona que presente una denuncia de buena fe.

Después de llenar este formulario, oprima el botón “Enviar”.

Es posible que las denuncias enviadas a través de este sitio web no reciban una respuesta inmediata.

Si necesita ayuda de emergencia, llame al 911 o comuníquese con las autoridades locales.

Llene lo siguiente:

*campos obligatorios

*¿Quiere permanecer en el **anonimato**?

sí no

Opcional: ¿Cuál es su relación con CalOptima?

miembro empleado proveedor comerciante otro

Si eligió otro, especifique:

Formulario de sospecha de actividades de incumplimiento o fraude, desperdicio y abuso

Opcional: Llene la siguiente información si le gustaría compartir su identidad con la Oficina de Cumplimiento Normativo de CalOptima:

Nombre:

Apellido:

Número telefónico:

Correo electrónico (email):

Mejor hora para llamarle:

Describa el incidente:

*¿Cuál es el incidente que está denunciando?

Describalo con el mayor detalle posible. Esto nos ayudará a llevar a cabo una investigación más completa. (Especialmente si decide permanecer en el anonimato ya que CalOptima no podrá comunicarse con usted para obtener más detalles).

¿Cómo se enteró de este incidente?

Incluya los nombres de las personas involucradas o que conocen este incidente.

*Persona 1

Nombre:

Apellido:

¿Conoce esta persona el incidente? sí no

¿Cómo está involucrada esta persona?

¿Hay más personas involucradas? sí no

Persona 2 (si aplica)

Nombre:

Apellido:

¿Conoce esta persona el incidente? sí no

¿Cómo está involucrada esta persona?

Formulario de sospecha de actividades de incumplimiento o fraude, desperdicio y abuso

Persona 3 (si aplica)

Nombre:

Apellido:

¿Conoce esta persona el incidente? sí no

¿Cómo está involucrada esta persona?

¿Dónde sucedió este incidente?

¿Cuándo sucedió este incidente?

Indique la(s) fecha(s) o tiempo aproximado.

¿Por cuánto tiempo piensa que ha estado sucediendo este incidente?

¿Quién más sabe de este incidente?

Presente el formulario completo usando uno de los siguientes métodos:

1. Descargue y envíe el formulario por correo electrónico a:

Compliance@caloptima.org

2. Imprima y envíe el formulario por correo postal a:

Attn: Compliance Officer
CalOptima Office of Compliance
505 City Parkway West
Orange, CA 92868