



Política y Procedimiento	Página: 1 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 16 de julio de 2026
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 16/ julio/26
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez,	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo,	

I. Título

Servicios de Custodia

II. Política

La Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles ("ACAA") provee a los lesionados de accidentes de vehículo de motor, el Servicio de Custodia en Unidades Especiales para el tratamiento de condiciones relacionadas con el accidente. La Administración proveerá los servicios a través de unidades especiales para el tratamiento de lesiones a consecuencia de un accidente de vehículo de motor cubierto por la Ley.

III. Base Legal

Esta política y procedimiento se establece a tenor con el Artículo 4, Sección G de la Ley Núm. 111 de 14 de agosto de 2020, en vigor el 12 de noviembre de 2020, "Ley de Protección Social por Accidentes de Vehículos de Motor" en adelante "Ley Núm. 111-2020" y la Regla 14, 15, 17 (H-8) del Reglamento Núm. 9249 de 29 de diciembre de 2020, según enmendado en adelante "Reglamento Núm. 9249". Estas son las fuentes legales principales sobre el tema, pero no excluyen otras con efectos regulatorios sobre el asunto.

IV. Propósito

Establecer y definir los criterios para otorgar el beneficio de Servicios de Custodia, como parte de los servicios médico-hospitalarios dispuestos por la Ley Núm. 111-2020 y el Reglamento 9249. Para autorizar este servicio, la ACAA requiere la aplicación de los criterios médicos y la política y procedimientos establecidos en este documento.

V. Definiciones

Los siguientes términos, palabras y frases utilizadas en el contexto de la presente Política tendrán el significado a continuación especificado, excepto que en el texto se provea otro significado o fuere incompatible con el espíritu y propósito de la disposición. La referencia al tiempo presente incluye el futuro; el género masculino incluye el femenino o cualquier

Política y Procedimiento	Página: 2 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 14 de julio de 2026
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 14/ julio/26
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

otro y al número singular incluye el plural y viceversa. Para fines de esta política y procedimiento se definen los siguientes términos:

- A. **Accidente** – Significa un suceso atribuido directa o indirectamente al uso normal y corriente de un vehículo de motor como tal vehículo en el que se lesiona una o varias personas.
- B. **Actividades del Diario Vivir** - Conjunto de actividades fundamentales de la persona, encaminadas a su autocuidado, movilidad y a la capacidad de entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas, que le dotan de autonomía e independencia elementales y le permiten vivir sin precisar ayuda continua de otros. Entre ellas, se incluyen actividades como: bañarse o ducharse, vestirse, comer, manejo y control de la vejiga y los intestinos, movilidad funcional y el uso de ayudas técnicas personales.
- C. **Alimento** - Todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido y asistencia médica, según la posición social de la familia.
- D. **Área de Autorizaciones de Servicios** - Unidad de trabajo adscrita al Departamento de Asuntos Médicos, la cual es responsable del análisis, evaluación y determinación de la necesidad médica y relación causal de los servicios médicos solicitados por los lesionados.
- E. **Área de Coordinación de Servicios** - Unidad de trabajo adscrita al Departamento de Asuntos Médicos, encargada de la prestación de servicios de Coordinación de Servicios a los lesionados elegibles a los servicios del beneficio médico-hospitalario de la ACAA.
- F. **Comité de Evaluación Médica** - Grupo de médicos seleccionados por la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles para la toma de decisiones clínicas.
- G. **Condición crónica** – Toda condición de salud de origen físico, mental o multisistémico que se caracteriza por su duración prolongada, evolución generalmente lenta o progresiva, y la necesidad de intervención clínica continua o prolongada. Incluye, pero no se limita a: diabetes, hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedades reumatológicas, enfermedad renal crónica, VIH, cáncer, enfermedades neurodegenerativas, trastornos autoinmunes, condiciones de salud mental de largo curso y cualquier otra reconocida por el Departamento de Salud como crónica bajo criterios médicos y epidemiológicos.
- H. **Cuidado Agudo** - Modalidad de asistencia médica que se aplica al lesionado con enfermedades agudas, como secuelas de un accidente u otro tipo de traumatismo, o aquellos que se encuentran en la fase de recuperación de una intervención quirúrgica. Los cuidados

Política y Procedimiento	Página: 3 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 16 de julio de 2026
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 02	Fecha más reciente de revisión: 16/julio/26
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

agudos se suelen proporcionar en un hospital y son suministrados por personal especializado que utiliza equipos y materiales técnicos complejos y sofisticados; pueden incluir los cuidados intensivos.

- I. **Lesionado** - Persona natural que sufra daño corporal o enfermedad o la muerte resultante de éstas, como consecuencia del mantenimiento o uso por sí mismo o por otra persona de un vehículo de motor como tal vehículo.
- J. **Médico de Tratamiento** – Médico que ofrece servicios y atiende al momento, o de forma habitual, al lesionado de accidente de vehículo de motor. Este puede ser el médico primario o el médico especialista (ortopeda, neurólogo, fisiatra, siquiatria, entre otros).
- K. **Necesidad Médica** - Se fundamenta en la práctica aceptada de la medicina que garantiza la habilidad de que el lesionado del accidente mantenga, conserve u obtenga sus capacidades funcionales y conforme a las políticas médicas aprobadas. Incluye, pero no se limita a servicios, tratamientos, equipos y suministros que son necesarios para el diagnóstico y tratamiento del estado médico del lesionado, que cumplen con los estándares de la práctica de la medicina y que no se proveen por conveniencia del lesionado o su proveedor de servicio.
- L. **Oficial de Orientación de Beneficios al Lesionado** - Personal adscrito al Programa de Coordinación de Servicios del Departamento de Asuntos Médicos responsable de canalizar las necesidades clínicas y sociales de los lesionados de accidentes de vehículo de motor y coordinar los servicios necesarios para su recuperación, rehabilitación e independencia en las actividades del diario vivir de regreso a su hogar.
- M. **Orden Médica** – Es el documento escrito, utilizado por el médico para ordenar y describir el servicio, equipo o tratamiento que necesita el lesionado de accidente de vehículo de motor. Ésta contiene una serie de requisitos sin los cuales no podrá ser autorizada por el Departamento de Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores, éstas son:
 1. Fecha en que se expide la orden médica.
 2. Nombres del médico.
 3. Número de licencia del Médico.
 4. Nombre del paciente.
 5. Servicio, equipo, tratamiento que está ordenado al médico.
 6. Códigos de Diagnósticos.
 7. Firma del Médico.
 8. Número de identificación Nacional del Proveedor (NPI).

Política y Procedimiento	Página: 4 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 10 de julio de 2024
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 10/ julio /24
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

- N. Planificación de Alta** - Proceso que facilita el preparar un plan para la transferencia de los lesionados desde el hospital hacia un ámbito de cuidado apropiado con el objetivo de garantizar la continuidad del servicio entre los diferentes niveles de cuidado. En coordinación con el médico de tratamiento, los Oficiales de Cumplimiento de Servicios al Lesionado del Programa de Coordinación de Servicios de la ACAA evalúan las necesidades del lesionado e identifican los recursos necesarios para ayudarlo en su tratamiento y mejorar su calidad de vida. Como resultado de este proceso el plan de alta puede consistir en enviar al lesionado a su hogar, a un hospital de rehabilitación, una casa de convalecencia o a un servicio de custodia.
- O. Procedimientos de Autorización** – Proceso que se lleva a cabo en el Departamento de Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores de la ACAA, en el cual se analiza y determina la relación causal entre el accidente y cada una de las lesiones recibidas por el lesionado y la necesidad médica de los beneficios solicitados, previo a la aprobación o denegación de los beneficios médico-hospitalarios o del pago de estos.
- P. Programa de Coordinación de Servicios** - Conjunto de actividades que incluye servicios dirigidos a asistir al lesionado de accidente en la obtención de los recursos que, de acuerdo con lo que establece la ACAA en su cubierta de beneficios, puedan necesitar para el manejo exitoso de las consecuencias resultante de su trauma o lesión. Además, provee apoyo individualizado al lesionado y ejerce como un facilitador en el proceso de valoración, preparación y coordinación de los cuidados durante y después de este ser dado de alta de una institución hospitalaria.
- Q. Proveedor** – Cualquier persona o entidad autorizada bajo las leyes y reglamentos de Puerto Rico, a prestar o proveer servicios de cuidado de salud o equipo médico en Puerto Rico.
- R. Razones de Causa Mayor** - Condiciones físicas o de salud incapacitantes u obligaciones laborales retribuidas, que limitan la disponibilidad de los alimentantes legales para cuidar en el hogar, a tiempo completo o parcialmente, al lesionado, cuyas lesiones afectan severamente sus actividades del diario vivir.
- S. Servicio de Custodia** – Es el servicio no médico, que no requiere de un plan de tratamiento, o ser ofrecido directamente por enfermeras graduadas, diseñado para prestar asistencia personal al lesionado en accidente de vehículo de motor, en sus actividades del diario vivir como ayuda para caminar, transferirse de un lugar a otro, vestirse, bañarse, alimentarse, uso y supervisión del servicio sanitario, mantenimiento de su higiene personal, y otros cuidados personales que no requieran atención continua de personal clínico adiestrado, y cuando no exista un cuidador disponible y capacitado para prestarlos, por el término establecido en las políticas médicas.

Política y Procedimiento	Página: 5 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 16 de julio de 2024
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 16/Julio/26
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

T. Sistema Electrónico (ACAA 21 Web) - Se refiere al Sistema Electrónico ACAA 21 utilizando la red informática de Internet. La red de Internet nos da una mayor flexibilidad para el uso de herramientas de trabajo como el uso de correos electrónicos para el intercambio de información, mensajes y documentos entre nuestros usuarios, reclamantes y proveedores de servicios, entre otros. Los documentos recibidos a través de este correo lo podemos archivar directamente al expediente electrónico del lesionado sin pasar por el proceso de digitalización.

U. Unidad Especial - Cualquier establecimiento, facilidad, Institución, Casa de Salud, Hogar de Cuidado u otra entidad, debidamente autorizado por el Gobierno de Puerto Rico para ofrecer cuidado y mantenimiento de la salud, excluyendo cualquier tipo de hospital. Conforme a los términos de su licencia, pueden ofrecer diferentes niveles de cuidado, desde servicios diestros de enfermeras licenciadas o solo servicios de custodia relacionados a las actividades del diario vivir de la persona, o una combinación de ambos.

V. Unidad Familiar y Alimentantes - Se refiere al cónyuge, familiares ascendientes y descendientes y hermanos con responsabilidad legal, conforme a las leyes de Puerto Rico, de proveer alimentación y cuidado al lesionado del accidente, o en su lugar, el tutor legal de la persona o cualquier otra persona con responsabilidad legal hacia el lesionado de alimentarlo.

VI. Disposiciones Generales

A. Los servicios médicamente necesarios tienen que cumplir con los siguientes criterios:

1. Deben ser apropiados y consistentes con el diagnóstico indicado por el (los) médico(s) que atiende(n) su condición.
2. Ser compatibles de acuerdo con los estándares de la práctica aceptados en la medicina.
3. Sean provistos en lugares seguros, apropiados y costo-efectivos de acuerdo con el diagnóstico y la severidad de los síntomas indicados por el (o los) médico(s) que le atiende.
4. No son provistos por conveniencia del lesionado, sus proveedores o su hospital.
5. No son primariamente provistos como servicios de carácter custodial.

B. El Servicio de Custodia se concede a los lesionados que desarrollan una condición limitante a consecuencia directa de un accidente de vehículo de motor y no cuentan con el cuidado de alimentantes legales, por no estar disponibles debido a razones de causa mayor, que le impiden ofrecer asistencia al lesionado en las actividades del diario vivir.

Política y Procedimiento	Página: 6 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 16 de julio de 2026
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 16/ julio/26
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

- C. El Servicio de Custodia comprende el cuidado por personas, no profesionales de la salud, que se ofrece a los lesionados después de un tratamiento médico agudo y posterior a haber alcanzado, la mejoría máxima esperada para su condición.
- D. Regularmente el cuidado pudiera ser proporcionado por miembros de la familia, Asistentes de Salud, u otras personas, sin la necesidad de poseer una licencia en cualquiera de las profesiones de la salud. Esta asistencia es por un periodo transitorio, no es un tratamiento médico activo y solamente cubre a los lesionados que necesitan transitoriamente alguna asistencia para su cuidado personal, salud, alimentación e higiene personal por veinticuatro (24) horas.
- E. El Servicio de Custodia debe ser ordenado por un médico licenciado a practicar la medicina en Puerto Rico y recomendado por el Trabajador Social de la ACAA.
- F. Toda autorización o servicio relacionado a esta Política y Procedimiento requiere ser autorizada por el Comité de Evaluación Médica del Departamento de Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores.
- G. Los Servicios de Custodia se ofrecen en Unidades Especiales conforme a la determinación del Comité de Evaluación Médica. El Comité considerará en su evaluación la información de condición médica, evaluación del Trabajador Social disponible en los registros de la ACAA y las observaciones del Programa de Coordinación de Servicios, reteniendo la autoridad de determinar lugar y periodo de duración del servicio.
- H. La unidad especial deberá cumplir con los requisitos de credencialización.
- I. Criterios Médicos y Sociales para Ofrecer el Servicio de Custodia**
- a. El lesionado debe cumplir con al menos una de las siguientes condiciones médicas, que lo incapacita en su autocuidado.
1. El lesionado está recibiendo un tratamiento médico por un profesional o técnico en el campo de la salud y necesita cuidado custodial durante veinticuatro (24) horas diarias. Deben, además estar permanentemente encamadas con diagnósticos considerados de cronicidad, entre otros, cuadriplejia, y la enfermedad traumática cerebral sufrida en accidentes de vehículos de motor.
 2. El lesionado no debe valerse por sí mismo para efectuar su cuidado personal y sus actividades del diario vivir.

Política y Procedimiento	Página: 7 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 16 de julio de 2024
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 16/Julio/26
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

3. El criterio social principal, es que la persona sea médicamente elegible al servicio, no tenga albergue permanente y seguro, o, aunque lo tenga, vive solo, sin ningún alimentante legal o unidad familiar a quien responsabilizar por su cuidado y sea de recursos económicos limitados que no le permita financiar su albergue y la agencia gubernamental correspondiente, no ha asumido responsabilidad por la provisión de estos servicios.
- b. Antes de autorizar el Servicio de Custodia por la ACAA, se requiere una evaluación actualizada por parte de un Trabajador Social (de la ACAA o del hospital), en la que se exponga la situación social del lesionado y se refiera a la(s) agencia(s) gubernamentales correspondientes(s). El Informe General y Desglose de Ingresos y Egresos (Forma ACAA 200-195) será responsabilidad del Trabajador Social del hospital de que dicho documento esté debidamente completado, en el caso de la Trabajadora Social de la ACAA completará la Entrevista Psicosocial (Forma ACAA 200-194) al momento de solicitar el Servicio de Custodia.
- c. Para determinar los recursos del lesionado se utilizará la Forma Información General y Desglose de Ingresos y Egresos (Forma ACAA 200-195). En tal circunstancia el servicio será uno transitorio y se revisará cada sesenta (60) días por el Programa de Coordinación de Servicios. Para los lesionados ubicados en Unidades Especiales por ausencia de unidad familiar o alimentantes, el Programa de Coordinación de Servicios mantendrá comunicación con el Trabajador Social de la institución para indagar sobre las gestiones con el Departamento de la Familia u otras entidades gubernamentales responsables por el alojamiento, alimentación u otra necesidad no relacionada con el accidente, para efectuar su traslado a uno de sus programas de servicio, toda vez que el beneficio de la ACAA es de tipo transitorio.

J. Servicios Incluidos

- a. Los Servicios de Custodia que se ofrecerá a los lesionados serán aquellos establecidos mediante contratación con los proveedores de la ACAA, los cuales incluyen, entre otros, los siguientes:
 1. Ser responsable de la alimentación, adherencia a medicamentos, higiene y la apariencia personal del lesionado.
 2. Proveer un ambiente agradable, limpio y seguro.
 3. Preparar los alimentos del lesionado, según las necesidades de la persona y tomando en consideración dietas especiales y otras recomendaciones médicas.

Política y Procedimiento	Página: 8 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 16 de julio de 2026
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 16/julio/24
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

4. Acompañar al lesionado a citas médicas y ayudar en el seguimiento de éstas.
5. Estar pendiente de cualquier cambio en el estado físico o mental del lesionado.
6. La unidad especial es la encargada de la coordinación con la ACAA y los proveedores de ciertos servicios médicos que requiera el lesionado y cualquier otro servicio incluido en el contrato y para el que la facilidad se encuentre credencializada.

VII Procedimiento para la Autorización y Extensión del Servicio de Custodia

Médico de Tratamiento:

1. Solicita el Servicio de Custodia a través de una orden médica que contenga el(los) diagnóstico(s) del lesionado que la hacen elegible, la necesidad médica, la justificación del servicio.

Lesionado/Representante autorizado:

1. Tramita la solicitud del servicio con la Oficina Regional correspondiente o en la Oficina del Centro Médico.

Oficial de Orientación de Beneficios al Lesionado:

1. Recibe la orden médica.
2. Verifica que toda la información requerida por el Área de Autorizaciones de Servicios esté digitalizada en el Sistema Electrónico (ACAA-21Web).
3. Realiza la consulta a través del Sistema Electrónico (ACAA-21Web) al Área de Autorizaciones de Servicios.

Comité de Evaluación Médica:

1. Evalúa la orden médica y demás documentos digitalizados en el Sistema Electrónico (ACAA 21Web) con relación a la solicitud del servicio de custodia, entre otros:
 - a. Forma ACAA C-001, Radicación y Certificación de Reclamaciones
 - b. Forma ACAA 300-53 A, Datos Médicos que pueden ayudar al manejo adecuado del lesionado.

Política y Procedimiento	Página: 9 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 16 de julio de 2020
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 16/julio/24
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

- c. Forma ACAA 300-53 B o C, Diagrama del Cuerpo Humano para Identificar las Áreas que fueron Impactadas en el Accidente de Automóvil (Hombre o Mujer).
 - d. Forma ACAA 300-70, Informe de Evaluación y Tratamiento/Medical Evaluation, Evaluaciones Médicas de todos los Médicos que han evaluado y tratado al lesionado.
 - e. Resultados de placas, laboratorios, estudios radiográficos y reportes de cirugías y procedimientos, entre otros, que se le hayan realizado al lesionado.
2. Evalúa el Informe del Trabajador Social, si el lesionado estuvo hospitalizado, el cual se realiza como parte de la planificación de alta.
 3. Evalúa la documentación digitalizada en Sistema Electrónico (ACAA 21Web) para conocer sobre:
 - a. Las condiciones de autocuidado o cuidado por terceros para proveer la alimentación, adherencia a medicamentos e higiene del lesionado.
 - b. La razonabilidad y necesidad de los servicios solicitados. Documentación vertida en la Forma ACAA 200-195, Información General y Desglose de Ingresos y Egresos.
 4. Indica la duración del servicio, de aprobar el servicio. La regla general es que el tiempo autorizado será por un periodo máximo de hasta sesenta (60) días, aprobadas por el Comité de Evaluación Médica.
 5. Especifica la razón de la denegación, en caso de denegación del servicio.

Política y Procedimiento	Página: 10 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 14 de julio de 2020
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP- 08	Fecha más reciente de revisión: 14/julio/20
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

Se podrá extender la estadía por más de sesenta (60) días, si se determina que la necesidad médica y condiciones crónicas del lesionado justifican una extensión de servicio. Para solicitar una extensión al Servicio de Custodia se procederá nuevamente a consultar el caso al Comité de Evaluación Médica, siguiendo el procedimiento anteriormente descrito. Además, se deberá cumplir con lo siguiente:

Médico de Tratamiento:

1. Documenta mediante orden médica el estado clínico del lesionado, el nivel de atención y período de duración recomendado para la extensión del servicio de custodia.

Oficial de Orientación de Beneficios al Lesionado:

1. Prepara la consulta a través del Sistema Electrónico (ACAA 21Web) y digitaliza el informe que sustente la necesidad de extensión del servicio. El informe debe establecer la falta de un posible cuidador y de recursos económicos, a través de la Información General y Desglose de Ingresos y Egresos Forma ACAA 200-195, las gestiones realizadas por parte del Trabajador Social de la Unidad Especial con el Departamento de la Familia u otra entidad gubernamental para la ubicación del lesionado y su recomendación en cuanto al lugar y tiempo de extensión de los servicios solicitados.

Comité de Evaluación Médica:

1. Evalúa la documentación provista y determinará caso a caso la duración de la extensión del servicio.

VIII Limitaciones y Exclusiones

A tenor con esta Política se podrían cubrir Servicios de Custodia en unidades especiales. No obstante, estarán excluidos de la cubierta de la ACAA los Servicios de Custodia brindados en el hogar, en hospital o en una casa de convalecencia (Centro de Cuidado Diestro de Enfermería o *Skill Nursing Facility*, por sus siglas en ingles).

IX. Vigencia

Esta política entrará en vigor treinta (30) días después de su aprobación. Queda derogada cualquier otra política, procedimiento o disposición anterior en conflicto con esta normativa.

Política y Procedimiento	Página: 11 de 11
Departamento: Asuntos Médicos	Efectividad: 16 de julio de 2026
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos
Número: 2026-AM-PP-08	Fecha más reciente de revisión: 16/Julio/26
Aprobado por:	
Director Médico: Luis Martínez Suárez	
Directora Ejecutiva: Wanda Ortega Álamo	

X. Anejo

1. Radicación y Certificación de Reclamaciones – Forma ACAA C 001
2. Datos Médicos que pueden ayudar al manejo adecuado del lesionado – Forma ACAA 300-53A
3. Diagrama del cuerpo humano Hombre – Forma ACAA 300-53B
4. Diagrama del cuerpo humano Mujer – Forma ACAA 300-53C
5. Informe de Evaluación - Forma ACAA 300-70
6. Certificación de Servicios Médico-Hospitalarios y Quiroprácticos – Forma ACAA 300-242
7. Certificación **Manual** de Servicios Médico-Hospitalarios y Quiroprácticos – Forma ACAA 300-242 A
8. Certificación Manual de Servicios Médicos-Hospitalarios y Quiroprácticos (Cirugía Ambulatoria) Forma ACAA 300-242-B
9. Certificación Manual de Servicios Médicos-Hospitalarios y Quiroprácticos (Equipo Médico) – Forma ACAA 300-242-C
10. Información General y Desglose de Ingresos y Egresos - Forma ACAA 200-195

XI. Referencias

1. Política y Procedimientos: Programa de Coordinación de Servicios, 2026-AM-PP-01
2 de febrero de 2026
2. Política y Procedimiento: Autorizado de Servicios Médicos y Beneficios, 2025-AM-PP-06
24 de octubre de 2025.

XII. Control de Cambio

Nombre de la Política y Procedimiento	Fecha	Cambios
Política y Procedimiento Servicios de Custodia 2016-AM-PP-14-A	22 de junio de 2018	Derogado

RADICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES

NÚMERO DE RECLAMACIÓN: _____

TIPO DE PRIMA: _____

NÚMERO DE QUERRELA: _____

INFORMACIÓN DEL ACCIDENTE

Núm. de Cuartel o Placa de Policía	Fecha del Accidente (Mes-Día-Año)	Hora	Lugar del Accidente	Pueblo	Fecha de Radicación (Mes-Día-Año)
------------------------------------	-----------------------------------	------	---------------------	--------	-----------------------------------

INFORMACIÓN DEL LESIONADO

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Inicial	Sexo
------------------	------------------	--------	---------	------

Número de Seguro Social	Clasificación: Conductor ☐ Peatón ☐ Pasajero ☐ Motora ☐ Ciclista ☐ Jinete ☐	Dirección Residencial	Ciudad	País	Código Postal
-------------------------	---	-----------------------	--------	------	---------------

Dirección Postal:	Ciudad	País	Código Postal	Teléfono Celular
-------------------	--------	------	---------------	------------------

Teléfono del Trabajo	Teléfono Residencial	Email	Ocupación	Fecha de Nacimiento (Mes-Día-Año)
----------------------	----------------------	-------	-----------	-----------------------------------

Seguro Privado Si ☐ No ☐	Seguro Social Choferil Si ☐ No ☐	Nombre de la Aseguradora	Número de Póliza
---	---	--------------------------	------------------

INFORMACIÓN DEL TUTOR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Inicial	Sexo
------------------	------------------	--------	---------	------

Dirección Residencial	Ciudad	País	Código Postal	Teléfono del Trabajo
-----------------------	--------	------	---------------	----------------------

Dirección Postal	Ciudad	País	Código Postal	Teléfono Residencial
------------------	--------	------	---------------	----------------------

Número de Seguro Social	Relación con el Lesionado	Email:	Teléfono Celular
-------------------------	---------------------------	--------	------------------

INFORMACIÓN DEL CONDUCTOR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Inicial	Sexo
------------------	------------------	--------	---------	------

Dirección Residencial:	Ciudad	País	Código Postal	Teléfono del Trabajo:
				Teléfono Residencial:

Dirección Postal:	Ciudad	País	Código Postal	Teléfono Celular::
-------------------	--------	------	---------------	--------------------

Número de Seguro Social	Número de Licencia de Conducir	Tipo de Licencia	Fecha de Expedición (Mes-Día-Año)	Fecha de Expiración (Mes-Día-Año)
-------------------------	--------------------------------	------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

NÚMERO DE RECLAMACIÓN: _____

INFORMACIÓN DEL CONDUCTOR AUTORIZADO A COMPARTANTE

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre		Inicial	Sexo
Dirección Residencial		Ciudad	País	Código Postal	Teléfono del Trabajo		
					Teléfono Residencial		
Dirección Postal		Ciudad	País	Código Postal	Teléfono Celular		
Número de Seguro Social	Número de Licencia de Conducir	Tipo de Licencia		Fecha de Expedición (Mes-Día-Año)		Fecha de Expiración (Mes-Día-Año)	

INFORMACIÓN DEL DUEÑO DEL VEHÍCULO

Nombre Persona o Compañía:							Sexo:
Dirección Residencial o Negocio		Ciudad	País	Código Postal	Teléfono Persona o Compañía		
					Teléfono Residencial		
Dirección Postal		Ciudad	País	Código Postal	Teléfono Celular:		
Número de Seguro Social	Número de Tablilla de Vehículo	Tipo de Vehículo	Fecha de Expedición (Mes-Día-Año)	Fecha de Expiración (Mes-Día-Año)	Número Marbete		

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

Escriba de manera concisa las lesiones y descripción de cómo ocurrió el accidente. Además, incluya el nombre de todas las personas que estuvieron en ese accidente.

Indique si tiene otra reclamación con AGAA vigente y cuál es el número de caso.

Certifico que la información suministrada es correcta y conociendo las penalidades de Ley por ofrecer información falsa juro y firmo para que así conste.

Nombre del Reclamante y/o Representante:	Fecha: (Mes-Día-Año)
Firma del Reclamante y/o Representante:	
Nombre del Oficial de Reclamaciones:	Fecha: (Mes-Día-Año)
Firma del Oficial de Reclamaciones:	
Nombre del Director o Representante Autorizado	
Firma del Director o Representante Autorizado:	



ADMINISTRACIÓN DE
COMPENSACIONES
POR ACCIDENTES
DE AUTOMÓVILES

Nombre del Lesionado:

Fecha Accidente:

Edad:

Ocupación:

Núm. Solicitud:

Médico Primario y/o IPA: ____

Núm. de Reclamación:

Datos médicos que pueden ayudar al manejo adecuado del lesionado

Firma del lesionado: _____

Firma del familiar/encargado: _____

Relación con el lesionado: _____

Fecha: _____



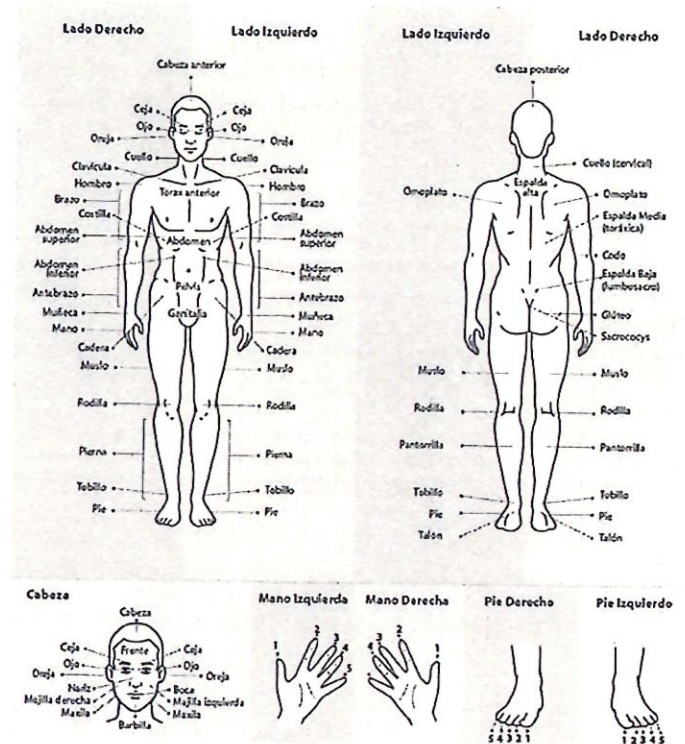
Nombre del Lesionado:

Fecha Accidente:

Núm. de Solicitud:

Núm. de Reclamación:

DIAGRAMA DEL CUERPO HUMANO
PARA IDENTIFICAR LAS ÁREAS QUE FUERON IMPACTADAS EN EL ACCIDENTE DEL AUTOMOVIL



¿Fue a sala de Emergencia? Sí ___ No ___ ¿Dónde? _____

¿Fue hospitalizado? Sí ___ No ___ ¿Dónde? _____

Firma del lesionado _____

Firma del familiar/encargado _____

Relación con el lesionado _____

Fecha: _____

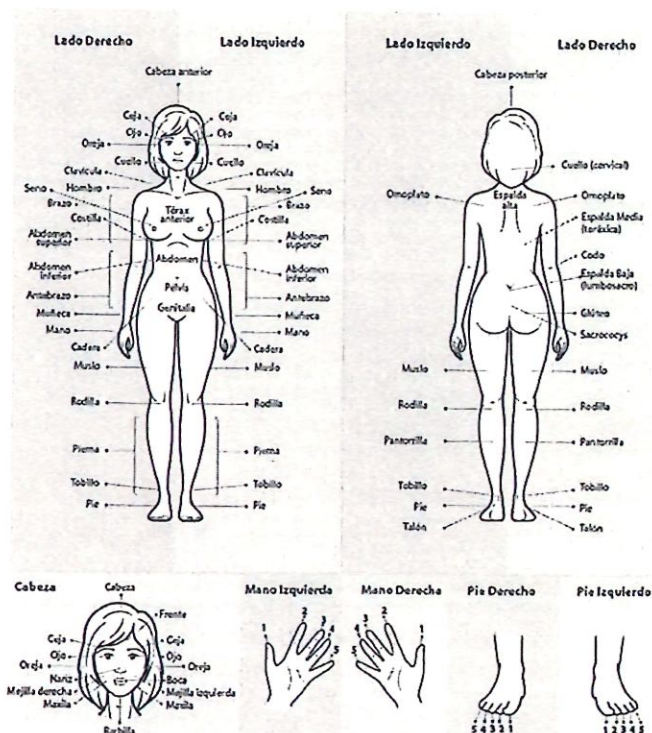
Nombre del Lesionado:

Fecha Accidente:

Núm. de Solicitud:

Núm. de Reclamación:

DIAGRAMA DEL CUERPO HUMANO PARA IDENTIFICAR LAS ÁREAS QUE FUERON IMPACTADAS EN EL ACCIDENTE DEL AUTOMOVIL



¿Fue a sala de Emergencia? Sí ☐ No ☐ ¿Dónde? _____

¿Fue hospitalizado? Sí ☐ No ☐ ¿Dónde? _____

Firma del lesionado _____

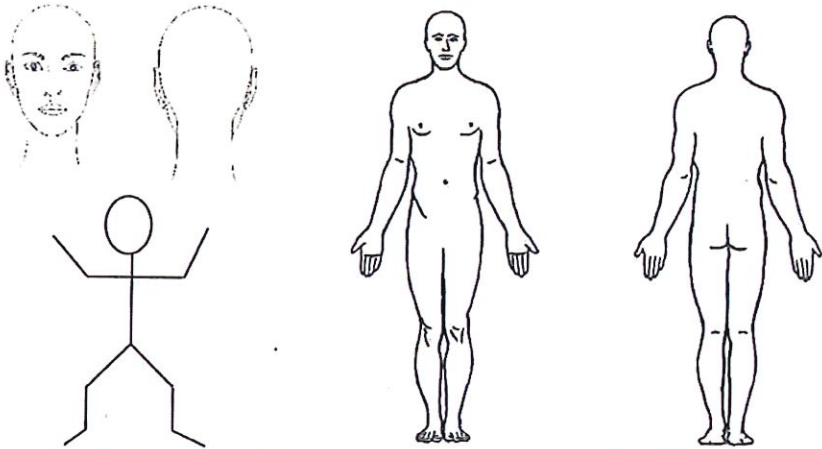
Firma del familiar/encargado _____

Relación con el lesionado _____

Fecha: _____



INFORME DE EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO / MEDICAL EVALUATION

Núm. de Reclamación/Claim Number:		Fecha Accidente/Accident Date:	
Nombre/Name:		Edad/Age:	
Lugar de Servicio/Place of Services: ☐ ER ☐ OFIC. ☐ HOSP.			
Queja Principal/Main Complaint:			
Physical Exam: BP _____ P _____ R _____ T _____ Weight _____ Allergies _____			
Gen. Distress: ☐ none ☐ mild ☐ moderate ☐ severe Nutrition: ☐ nl ☐ mainourished ☐ obese Hydratation: ☐ nl ☐ dehydrated		CV: ☐ regular rate, rhythm ☐ heart sound nl, no murmur ☐ distal pulses strong and symmetric	
Head: ☐ no evidence of trauma ☐ no raccoon eyes ☐ no battle's sign		Resp. ☐ no resp. distress ☐ breath sounds clear and equal ☐ chest nontender	
Eyes: ☐ PERRL ☐ EOMI ☐ lids, sclera nl		Abd: ☐ Soft, nontender ☐ no organomegaly ☐ rectal nl, heme negative	
ENT: ☐ external facial exam nl ☐ no hemotympanum ☐ nasal exam nl ☐ no dental injury, no malocclusion		GU: Male: ☐ inspection nl ☐ testicular exam ☐ prostate nl Female: ☐ inspection nl ☐ bimanual exam nontender	
Neck: ☐ nontender ☐ painless ROM ☐ trachea midline		Neuro: ☐ alert and oriented x3 ☐ cranial nerves intact ☐ speech nl ☐ no motor deficit ☐ sensation intact to light touch ☐ gait nl	
Psych: ☐ affect, mood nl ☐ judgement nl			
Skin: ☐ warm, dry ☐ no cyanosis			
Musculoskeletal: ☐ no thoracic, lumbar, or sacral vertebral tenderness			
Diagnósticos/Diagnosis (code) 1. 2. 3. 4.			
Tratamiento/Treatment:			
Paciente dado de alta/Discharged: ☐ sí ☐ no		Fecha de seguimiento/ Follow up:	
☐ Certifico que he examinado a este paciente y que las lesiones descritas fueron ocasionadas por el accidente de automóvil. / I certify that the patient has been examined, and the described injuries were caused by the car accident.			
Nombre del Médico/Doctor's name		Firma/Signature	Fecha/Date
			#licencia/ license #

GOBIERNO DE PUERTO RICO

ADMINISTRACIÓN DE COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE AUTOMÓVILES

CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS Y QUIROPRÁCTICOS

INFORMACION DEL LESIONADO		
Nombre del Lesionado:	Fecha de emisión:	
Número de Reclamación:	Fecha de vencimiento:	
Áreas anatómicas para servicios:	Fecha de accidente:	
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIO		
Instrucciones al proveedor de servicio:		
1. Acompañe certificación con su factura, hoja de evaluación, nota de progreso y la carta de excepción, si aplica. 2. Asegúrese que los servicios facturados coincidan con los servicios autorizados en la certificación. 3. Sujeto a auditoría médica. 4. La Firma del Lesionado es requerida en este Documento. 5. El Lesionado deberá Inicialar por servicios prestados.		
Nombre del proveedor:	Teléfono:	
Especialidad:	Correo electrónico:	
Dirección:		
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS Y QUIROPRACTICOS		
Le referimos al lesionado quien sufrió un accidente de vehículo de motor para que provea los servicios médicos que a continuación detallamos:		
Servicio:	Número de autorización:	Iniciales:
Nombre del Oficial de Reclamaciones:	Firma de Oficial de Reclamaciones: _____	
Nombre del lesionado en letra de molde:	Firma del Lesionado: _____	

Advertencia: Esta Certificación de Servicios Médico-Hospitalarios y Quiroprácticos contiene información estrictamente confidencial. De usted no ser el destinatario autorizado, favor de notificar inmediatamente por teléfono a la oficina regional de la ACAA más cercana para programar la devolución de este documento o devolver por correo postal federal a la siguiente dirección: ACAA Departamento de Operaciones, PO Box 364847, San Juan, PR 00939-4847. Si usted no es el destinatario provisto, se le notifica que cualquier divulgación, copia, distribución o cualquier acción basada en el contenido de este documento está estrictamente prohibido.

Forma ACAA-300-242
8-2021



CERTIFICACIÓN MANUAL DE SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS Y QUIROPRÁCTICOS

INFORMACIÓN DEL LESIONADO

Nombre del lesionado:	Fecha de emisión (mes/día/año):
Número de reclamación:	Fecha de vencimiento (mes/día/año):
Áreas anatómicas para servicios:	Fecha de accidente (mes/día/año):

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIO

Instrucciones al proveedor de servicio:

1. Acompañe certificación original con su factura, Hoja de Evaluación, Nota de Progreso y la Carta de Excepción, si aplica.
2. Asegúrese que los servicios facturados coincidan con los servicios autorizados en esta certificación.
3. Sujeto a auditoría médica.
4. La firma del lesionado es requerida en este documento.
5. El lesionado deberá inicialar por servicios prestados.

Nombre del proveedor:	Teléfono:
Especialidad:	Correo electrónico:
Dirección:	

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS Y QUIROPRÁCTICOS

Le referimos al lesionado _____ para que le brinde los servicios que a continuación detallamos:

Servicio:	Número de autorización:	Total de servicios:	Iniciales:
☐ Ambulancia	_____	_____	_____
☐ Transporte alterno	_____	_____	_____
☐ Visita Inicial	_____	_____	_____
☐ Visita Seguimiento	_____	_____	_____
☐ Rayos X	_____	_____	_____
☐ Rayos X Interpretación	_____	_____	_____
☐ Rayos X Producción	_____	_____	_____
☐ Rayos X Producción e Interpretación	_____	_____	_____
☐ Uso de sala de emergencia (posterior a las 48 horas)	_____	_____	_____
☐ Hospitalización	_____	_____	_____
☐ Cirugía electiva	_____	_____	_____
☐ Sesiones de Terapia Física	_____	_____	_____
☐ Sesiones psiquiátricas	_____	_____	_____
☐ Laboratorios	_____	_____	_____
☐ Casa de convalecencia	_____	_____	_____
☐ Programa de Salud en el Hogar	_____	_____	_____
☐ Servicios de enfermería	_____	_____	_____
☐ Servicio de terapia física en el hogar	_____	_____	_____
☐ Evaluación psicológica	_____	_____	_____
☐ Visita psicológica subsiguiente	_____	_____	_____
☐ Terapia por psicólogo	_____	_____	_____
☐ Evaluación neuropsicológica	_____	_____	_____
☐ Evaluación oftalmológica	_____	_____	_____
☐ Otros: _____	_____	_____	_____

Nombre del Oficial de Orientación: _____	Firma Oficial de Orientación: _____
Nombre del Supervisor: _____	Firma del Supervisor: _____
Nombre del lesionado en letra de molde: _____	Firma del lesionado: _____

Advertencia: Esta Certificación de Servicios Médico-Hospitalarios y Quiroprácticos contiene información estrictamente confidencial. De usted no ser el destinatario autorizado, favor de notificar inmediatamente por teléfono a la oficina regional de la ACAA más cercana para programar la devolución de este documento o devolver por correo postal federal a la siguiente dirección: ACAA Departamento de Operaciones, PO Box 364847, San Juan, PR 00939-4847. Si usted no es el destinatario provisto, se le notifica que cualquier divulgación, copia, distribución o cualquier acción basada en el contenido de este documento está estrictamente prohibido.

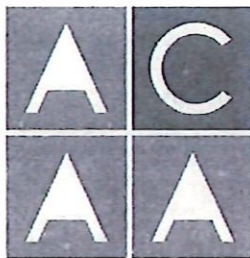


ADMINISTRACIÓN DE
COMPENSACIONES
POR ACCIDENTES
DE AUTOMÓVILES

CERTIFICACIÓN MANUAL DE SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS Y QUIROPRÁCTICOS CIRUGÍA AMBULATORIA

INFORMACIÓN DEL LESIONADO	
Nombre del lesionado:	Fecha de emisión (mes/día/año):
Número de reclamación:	Fecha de vencimiento (mes/día/año):
Áreas anatómicas para servicios:	Fecha de accidente (mes/día/año):
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	
Instrucciones al proveedor de servicio: 1. Acompañe certificación con su factura, Hoja de Devolución, Nota de Progreso y la Carta de Excepción, si aplica. 2. Asegúrese que los servicios facturados coincidan con los servicios autorizados en esta certificación. 3. Sujeto a auditoría médica.	

Forma ACAA-300-242 B
Rev. 9-25



ADMINISTRACIÓN DE
COMPENSACIONES
POR ACCIDENTES
DE AUTOMÓVILES



CERTIFICACIÓN MANUAL DE SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS Y QUIROPRÁCTICOS EQUIPO MÉDICO

INFORMACIÓN DEL LESIONADO	
Nombre del lesionado:	Fecha de emisión (mes/día/año):
Número de reclamación:	Fecha de vencimiento (mes/día/año):
Áreas anatómicas para servicios:	Fecha de accidente (mes/día/año):
INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIO	
Instrucciones al proveedor de servicio: 1. Acompañe certificación con su factura, Hoja de Evaluación, Nota de Progreso y la Carta de Excepción, si aplica. 2. Asegúrese que los servicios facturados coincidan con los servicios autorizados en esta certificación. 3. Sujeto a auditoría médica. 4. La firma del lesionado es requerida en este documento. 5. El lesionado deberá Inicialar por servicios prestados.	
Nombre del proveedor:	Teléfono:
Especialidad:	Correo electrónico:
Dirección:	
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO-HOSPITALARIOS Y QUIROPRÁCTICOS	
Le referimos al lesionado _____ para que le brinde los servicios que a continuación detallamos:	
Servicio:	Número de autorización: Iniciales:
☐ Equipo Médico Duradero – Bastón (E0100)	_____
☐ Equipo Médico Duradero – Cabestrillo (A4565)	_____
☐ Equipo Médico Duradero – Collar cervical (L0120)	_____
☐ Equipo Médico Duradero – Muletas (E0114)	_____
☐ Equipo Médico Duradero – Splint de brazo (L3908)	_____
☐ Equipo Médico Duradero – Splint de tobillo (L1902)	_____
☐ Equipo Médico tarifario _____ Código _____	_____
Nombre del Asistente de Orientación: _____	Firma Asistente de Orientación: _____
Nombre del Supervisor: _____	Firma del Supervisor: _____
Nombre del lesionado en letra de molde: _____	Firma del lesionado: _____

Advertencia: Esta Certificación de Servicios Médico-Hospitalarios y Quiroprácticos contiene información estrictamente confidencial. De usted no ser el destinatario autorizado, favor de notificar inmediatamente por teléfono a la oficina regional de la ACAA más cercana para programar la devolución de este documento o devolver por correo postal federal a la siguiente dirección: ACAA Departamento de Operaciones, PO Box 364847, San Juan, PR 00939-4847. Si usted no es el destinatario provisto, se le notifica que cualquier divulgación, copia, distribución o cualquier acción basada en el contenido de este documento está estrictamente prohibido.



ADMINISTRACIÓN DE
COMPENSACIONES
POR ACCIDENTES
DE AUTOMÓVILES

INFORMACIÓN GENERAL Y DESGLOSE DE INGRESOS Y EGRESOS

Fecha: _____

Número Reclamación: _____

Lesionado: _____

Peticionario: _____

Edad _____

Composición Familiar:

Edad

Dependiente

Sí No

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

INFORMACION GENERAL:

Casa Propia: Sí _____ No _____

Dirección: _____

Hipoteca \$: _____ Banco: _____

Mensualidad \$: _____

Propiedad inscrita a nombre de: _____

Posee alguna otra propiedad o solar: Sí _____ No _____

Lugar: _____ Valor \$: _____

GASTOS FIJOS MENSUALES:

Casa	\$ _____
Mantenimiento	\$ _____
Agua	\$ _____
Luz	\$ _____
Teléfono	\$ _____
Celular	\$ _____
Cable TV	\$ _____
Internet	\$ _____
Gas	\$ _____
Colegio	\$ _____
Auto	\$ _____
Financieras	\$ _____
Prestamos Personales	\$ _____
Tarjetas de Crédito	\$ _____
Préstamo Estudiantil	\$ _____
Seguros	\$ _____
Compra Alimentos	\$ _____
Pensión Alimentaria	\$ _____
Otros: _____	\$ _____
Otros: _____	\$ _____
TOTAL	\$ _____

INGRESOS MENSUALES:

Nombre del Patrono: _____

Teléfono: _____ Sueldo \$: _____

Renta de Propiedad (sí aplica): \$: _____

Seguro Social (sí aplica): \$: _____

Pensión Veteranos (sí aplica): \$: _____

Beneficios P.A.N.
o WIC (sí aplica) \$: _____

ACAA: \$: _____

Pensión Alimentaria \$: _____

Otras Entradas: \$: _____

TOTAL: \$: _____

COMPRA PROPIEDAD INMUEBLE:

Dirección: _____

Precio compra \$: _____ Opción \$ _____

Pago Mensual \$: _____ Balance Hipoteca \$: _____

Dueños: _____

Hipoteca a nombre de: _____

Comentarios o información adicional:

Firma del peticionario



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles

ADMINISTRACIÓN DE COMPENSACIONES POR ACCIDENTES DE AUTOMÓVILES
Te protege
Activo en la fecha más indicada, así como este
documento
Firma Director(a) Ejecutivo(a)
Fecha

Política y Procedimiento	Página: 1 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas x	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

I. Política

La Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) cubre el Servicio de Custodia en Unidades Especiales, a las víctimas de accidentes de vehículo de motor, elegibles a los beneficios de la Ley y que cumplan con las condiciones y criterios establecidos en esta Política y Procedimiento. Este documento describe la Política y Procedimiento que se debe cumplir para autorizar los Servicios de Custodia en Unidades Especiales.

II. Propósito

Establecer y definir los criterios de cubierta para el Servicio de Custodia en Unidades Especiales, sus limitaciones y exclusiones y el procedimiento de autorización a las víctimas, según dispuesto por la Ley de Protección Social por Accidentes de Automóviles, Ley Núm. 138 de 26 de junio de 1968, según enmendada, en adelante "Ley Núm. 138-1968".

III. Base Legal

Esta política se establece a tenor con las Secciones 5(5) y 14 de la Ley Núm. 138-1968 y la Regla 8 del Reglamento 6911, de la Ley Núm. 138-1968 del 1 de diciembre de 2004, según enmendado, en adelante, "Reglamento 6911". Estas son las fuentes legales principales sobre el tema, pero no excluyen otras con efectos regulatorios sobre el asunto. .

Política y Procedimiento	Página: 2 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

IV. Definiciones

- A. Actividades del Diario Vivir** - Conjunto de actividades primarias de la persona, encaminadas a su autocuidado y movilidad y a la capacidad de entender y ejecutar órdenes y tareas sencillas, que le dotan de autonomía e independencia elementales y le permiten vivir sin precisar ayuda continua de otros. Entre ellas se incluyen actividades como: comer, completar el acto de defecar y orinar, vestirse, bañarse, trasladarse.
- B. Alimento** - Todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido y asistencia médica, según la posición social de la familia.
- C. Área de Autorizaciones de Servicios** - Unidad de trabajo adscrita al Departamento de Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores, la cual es responsable del análisis, evaluación y determinación de la necesidad médica y relación causal de los servicios médicos solicitados por las víctimas.
- D. Comité de Evaluación Médica** - Grupo de por lo menos tres (3) médicos licenciados, con diferentes especialidades, el Director Médico y/u otro médico que la Director Ejecutivo designe para la toma de decisiones clínicas a la luz de la Ley y el Reglamento, políticas médicas que rigen la ACA y criterios profesionales de la práctica médica de la medicina, aceptados en la comunidad.
- E. Cuidado Agudo** - Modalidad de asistencia médica que se aplica a los pacientes con enfermedades agudas, como secuelas de un accidente u otro tipo de traumatismo, o aquellos que se encuentran en la fase de recuperación de una intervención quirúrgica. Los cuidados agudos se suelen proporcionar en un hospital y son suministrados por personal especializado que utiliza equipos y materiales técnicos complejos y sofisticados; pueden incluir los cuidados intensivos.

Política y Procedimiento	Página: 3 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

- F. Manejador de Casos** - Personal adscrito al Programa de Manejo de Casos del Departamento de Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores responsable de canalizar las necesidades clínicas y sociales de las víctimas de accidentes de vehículo de motor y coordinar los servicios necesarios para su recuperación, rehabilitación e independencia en las actividades del diario vivir de regreso a su hogar.
- G. Médico de Tratamiento** – Es el médico que ofrece servicios y atiende al momento, o de forma habitual, a la víctima de accidente de vehículo de motor. Este puede ser el médico primario o el médico especialista (ortopeda, neurólogo, fisiatra, siquiatra, entre otros).
- H. Necesidad Médica** - Servicios, tratamientos, equipos y suministros que son necesarios para el diagnóstico y tratamiento del estado médico del paciente, cumplen con los estándares de la práctica de la medicina y no se proveen por conveniencia del paciente o su proveedor de servicio. En términos generales, la necesidad médica se fundamenta en la práctica aceptada de la medicina que garantiza la habilidad de que la víctima del accidente mantenga, conserve u obtenga sus capacidades funcionales.

Los servicios médicamente necesarios tienen que cumplir con los siguientes criterios:

1. Deben ser apropiados y consistentes con el diagnóstico indicando por el (los) médico(s) que atiende(n) su condición.
2. Ser compatibles de acuerdo a los estándares de la práctica aceptados en la medicina.
3. Sean provistos en lugares seguros, apropiados y costo-efectivos de acuerdo al diagnóstico y la severidad de los síntomas indicados por el (o los) médico(s) que le atiende.
4. No son provistos por conveniencia de la víctima, sus proveedores o su hospital.

Política y Procedimiento	Página: 4 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

5. No son primariamente provistos como servicios de carácter custodial.

I **Orden Médica** – Es el documento escrito, utilizado por el médico para ordenar y describir el servicio, equipo o tratamiento que necesita la víctima de accidente de vehículo de motor. Ésta contiene una serie de requisitos sin los cuales no podrá ser autorizada por el Departamento de Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores, éstas son:

1. Fecha en que se expide la orden médica
2. Nombres del médico
3. Número de licencia del Médico
4. Nombre del paciente
5. Servicio, equipo, tratamiento que está ordenado al médico
6. Códigos de Diagnósticos
7. Firma del Médico
8. Número de identificación Nacional del Proveedor (NPI)

J. **Planificación de Alta** - Proceso que facilita el preparar un plan para la transferencia de las víctimas desde el hospital hacia un ámbito de cuidado apropiado con el objetivo de garantizar la continuidad del servicio entre los diferentes niveles de cuidado. En coordinación con el médico de tratamiento, los Manejadores de Casos del Programa de Manejo de Casos de la ACAA evalúan las necesidades del paciente e identifican los recursos necesarios para ayudarlo en su tratamiento y mejorar su calidad de vida. Como resultado de este proceso el plan de alta puede consistir en enviar a la víctima a su hogar, a un hospital de rehabilitación, una casa de convalecencia o a un servicio de custodia.

Política y Procedimiento	Página: 5 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Borja Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

- K. Procedimientos de Autorización** – Proceso que se lleva a cabo en el Departamento de Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores de la ACAA, en el cual se analiza y determina la relación causal entre el accidente y cada una de las lesiones recibidas por la víctima y la necesidad médica de los beneficios solicitados, previo a la aprobación o denegación de los beneficios médico hospitalarios o del pago de los mismos.
- L. Programa de Manejo de Casos** - Conjunto de actividades que incluye servicios dirigidos a asistir a la persona víctima de accidente en la obtención de los recursos que, de acuerdo a lo que establece la ACAA en su cubierta de beneficios, puedan necesitar para el manejo exitoso de las consecuencias resultante de su trauma o condición. Provee apoyo individualizado a la víctima y ejerce como un facilitador en el proceso de valoración, preparación y coordinación de los cuidados durante y después de este ser dado de alta de una institución hospitalaria.
- M. Proveedor** – Cualquier persona o entidad autorizada bajo las leyes y reglamentos de Puerto Rico, a prestar o proveer servicios de cuidado de salud o equipo médico en el Gobierno de Puerto Rico.
- N. Razones de Causa Mayor** - Condiciones físicas o de salud incapacitantes u obligaciones laborales retribuidas, que limitan la disponibilidad de los alimentantes legales para cuidar en el hogar, a tiempo completo o parcialmente, a la víctima, cuyas lesiones afectan severamente sus actividades del diario vivir.
- O. Servicio de Custodia** - Servicio no médico, que no requiere de un plan de tratamiento, o ser ofrecido directamente por enfermeras graduadas, diseñado para prestar asistencia personal a la víctima de accidente de vehículo de motor, en sus actividades del diario vivir como ayuda para caminar, transferirse de un lugar a otro, vestirse, bañarse, alimentarse, uso y supervisión del servicio sanitario, mantenimiento de su higiene personal, y otros cuidados personales que no

Política y Procedimiento	Página: 6 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

requieran atención continua de personal clínico adiestrado, y cuando no exista un cuidador disponible y capacitado para prestarlos.

- P. Sistema de Administración y Manejo de Reclamaciones y Beneficios (ACAA 21) - Aplicación** (software) con múltiples módulos, diseñada para realizar los procesos de radicación, adjudicación y administración de una reclamación por servicio médico, equipo médico, procesamiento de pago por incapacidad, por muerte o desmembramiento.
- Q. Unidad Especial** - Cualquier establecimiento, facilidad, Institución, Casa de Salud, Hogar de Cuidado u otra entidad, debidamente autorizado por el Gobierno de Puerto Rico para ofrecer cuidado y mantenimiento de la salud, excluyendo cualquier tipo de hospital. Conforme a los términos de su licencia, pueden ofrecer diferentes niveles de cuidado, desde servicios diestros de enfermeras licenciadas o solo servicios de custodia relacionados a las actividades del diario vivir de la persona, o una combinación de ambos.
- R. Unidad Familiar y Alimentantes** - Para fines del Servicio de Custodia se refiere al cónyuge, familiares ascendientes y descendientes y hermanos con responsabilidad legal, conforme a las leyes de Puerto Rico, de proveer alimentación y cuidado a la víctima del accidente, o en su lugar, el tutor legal de la persona o cualquier otra persona con responsabilidad legal hacia la víctima de alimentarlo.
- S. Víctima** - Persona natural que sufra daño corporal o enfermedad o la muerte resultante de éstas, como consecuencia del mantenimiento o uso por sí mismo o por otra persona de un vehículo de motor como tal vehículo.

Política y Procedimiento	Página: 7 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

V. Disposiciones Generales

- A. El Servicio de Custodia se le concede a víctimas que desarrollan una condición incapacitante y no cuentan con el cuidado de alimentantes legales, por no estar disponibles debido a razones de causa mayor, que le impiden ofrecer asistencia a la víctima en las actividades del diario vivir.
- B. El Servicio de Custodia comprende el cuidado por personas, no profesionales de la salud, que se ofrece a las víctimas después de un tratamiento médico agudo y posterior a haber alcanzado, la mejoría máxima esperada para su condición.
- C. Regularmente el cuidado pudiera ser proporcionado por miembros de la familia, Asistentes de Salud, u otras personas, sin la necesidad de poseer una licencia en cualquiera de las profesiones de la salud. Esta asistencia es por un periodo transitorio, no es un tratamiento médico activo y solamente cubre a las víctimas que necesitan transitoriamente alguna asistencia para su cuidado personal, salud, alimentación e higiene personal por veinticuatro (24) horas.
- D. El Servicio de Custodia debe ser ordenado por un médico licenciado a practicar la medicina en Puerto Rico.
- E. Toda autorización o servicio relacionado a esta Política y Procedimiento requiere ser autorizada por el Comité de Evaluación Médica del Departamento de Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores.
- F. Los Servicios de Custodia se ofrecen en Unidades Especiales conforme a la determinación del Comité de Evaluación Médica. El Comité considerará en su evaluación la información de condición médica, evaluación del Trabajador Social disponible en los records de ACAA y las observaciones del Programa de Manejo de Casos, reteniendo la autoridad de determinar lugar y periodo de duración del servicio.

Política y Procedimiento	Página: 8 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

G. La unidad especial deberá cumplir con los requisitos de credencialización.

VI. Criterios médicos y sociales para ofrecer el Servicio de Custodia

La víctima debe cumplir con alguna de las siguientes condiciones médicas, que la incapacita en su autocuidado.

- A. La víctima está recibiendo un tratamiento médico por un profesional o técnico en el campo de la salud.
- B. En la Unidad Especial se requiere que la persona necesite cuidado custodial durante las veinticuatro (24) horas diarias, estén permanentemente encamadas con diagnósticos considerados de cronicidad, entre otros, cuadriplejía, y la enfermedad traumática cerebral sufrida en accidentes de vehículos de motor.
- C. La víctima no debe valerse por sí misma para efectuar su cuidado personal y sus actividades del diario vivir.
- D. El criterio social para este servicio, la persona es médicamente elegible al servicio, no tiene albergue permanente y seguro, o aunque lo tenga, vive solo, sin ningún alimentante legal o unidad familiar a quien responsabilizar por su cuidado y son de recursos económicos limitados que no le permite financiar su albergue y la agencia gubernamental correspondiente, aún no ha asumido responsabilidad por la provisión de estos servicios. Para determinar sus recursos se utilizara la Forma ACAA 300-126. En dichos casos el servicio será uno transitorio y se revisará cada sesenta (60) días por el Programa de Manejo de Casos. Para las víctimas ubicadas en Unidades Especiales por ausencia de unidad familiar o alimentantes, el Programa de Manejo de Casos mantendrá comunicación con la Trabajadora Social de la institución para indagar sobre las gestiones con el Departamento de la Familia u otras entidades gubernamentales responsables por

Política y Procedimiento	Página: 9 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

el alojamiento, alimentación u otra necesidad no relacionada con el accidente, para efectuar su traslado a uno de sus programas de servicio, toda vez que el beneficio de la ACAA es de tipo transitorio.

VII. Servicios Incluidos en la Cubierta de Unidad Especial

Los Servicios de Custodia que se ofrecerán a las víctimas serán aquellos establecidos mediante contratación con los proveedores de la ACAA, los cuales incluyen, entre otros, los siguientes:

- A. Ser responsable de la alimentación, adherencia a medicamentos, higiene y la apariencia personal de la víctima.
- B. Proveer un ambiente agradable, limpio y seguro.
- C. Preparar los alimentos de la víctima, según las necesidades de la persona y tomando en consideración dietas especiales y otras recomendaciones médicas.
- D. Acompañar a la víctima a citas médicas y ayudar en el seguimiento de éstas.
- E. Estar pendiente de cualquier cambio en el estado mental de la víctima.
- F. La facilidad es la encargada de la coordinación con ACAA y los proveedores de ciertos servicios médicos que requiera la víctima y cualquier otro servicio incluido en el contrato y para el que la facilidad se encuentre credencializada.

VIII. Limitaciones y Exclusiones

A tenor con esta Política se podrían cubrir Servicios de Custodia en unidades especiales. No obstante, estarán excluidos de la cubierta de la ACAA los Servicios de Custodias brindados en su hogar, en hospital o en una casa de convalecencia (Centro de Cuidado Diestro de Enfermería o Skill Nursing Facility (SNF)).

Política y Procedimiento	Página: 10 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

IX. Procedimiento para la Autorización y Extensión del Servicio de Custodia

Médico de Tratamiento:

1. Solicita el Servicio de Custodia a través de una orden médica que contenga el(los) diagnóstico(s) de la víctima que la hacen elegible, la necesidad médica, la justificación del servicio.

Víctima/Representante autorizado de la víctima:

2. Tramita la solicitud del servicio con la Oficina Regional correspondiente o en la Oficina del Centro Médico.

Oficial de Reclamaciones:

3. Recibe la orden médica.
4. Verifica que toda la información requerida por el Área de Autorizaciones de Servicios esté digitalizada en el Sistema ACAA-21.
5. Realiza la consulta a través del Sistema ACAA-21 al Área de Autorizaciones de Servicios.

Comité de Evaluación Médica:

6. Evalúa la orden médica y demás documentos digitalizados en el Sistema ACAA 21 con relación a la solicitud del servicio de custodia, entre otros:
 - a. Forma ACAA 300-C 01, Radicación y Certificación de Reclamaciones
 - b. Forma ACAA 300-53 A, Datos Médicos que pueden ayudar al manejo adecuado del lesionado.

Política y Procedimiento	Página: 11 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

- c. Forma ACAA 300-53 B o C, Diagrama del Cuerpo Humano para Identificar las Áreas que fueron Impactadas en el Accidente de Automóvil (Hombre o Mujer) (Hombre o Mujer).
 - d. Forma ACAA 300-70, Informe de Evaluación y Tratamiento/Medical Evaluation, Evaluaciones Médicas de todos los Médicos que han evaluado y tratado a la víctima.
 - e. Resultados de placas, laboratorios, estudios radiográficos y reportes de cirugías y procedimientos, entre otros, que se le hayan realizado a la víctima.
7. Evalúa el Informe del Trabajador Social, si la víctima estuvo hospitalizada, el cual se realiza como parte de la planificación de alta.
 8. Evalúa, la documentación digitalizada a Manejo de Caso de ACAA 21 para conocer sobre:
 - a. Las condiciones de autocuidado o cuidado por terceros para proveer la alimentación, adherencia a medicamentos e higiene de la víctima.
 - b. La razonabilidad y necesidad de los servicios solicitados. Documentación vertida en la forma ACAA 300-126,

Política y Procedimiento	Página: 12 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

Información General y Desglose de Ingresos y Egresos.

9. De aprobar el servicio, indicará la duración del servicio. La regla general es que el tiempo autorizado será por un periodo máximo de hasta sesenta (60) días, aprobadas por el Comité de Evaluación Médica.
10. En caso de denegación del servicio, especifica la razón de la denegación.

Se podrá extender la estadía por más de sesenta (60) días, si se determina que la necesidad médica y condiciones crónicas de la víctima justifican una extensión de servicio. Para solicitar una extensión al Servicio de Custodia se procederá nuevamente a consultar el caso al Comité de Evaluación Médica, siguiendo el procedimiento anteriormente descrito. Además, se deberá cumplir con lo siguiente:

Médico de Tratamiento:

11. Documenta mediante orden médica el estado clínico de la víctima, el nivel de atención y periodo de duración recomendado para la extensión del servicio de custodia.

Manejador de Casos:

12. Prepara informe que sustente la necesidad de extensión del servicio, se digitaliza el mismo en ACAA 21. El informe debe establecer la falta de un posible cuidador y de recursos económicos, a través de la forma ACAA 300-126, las gestiones realizadas por parte del Trabajador Social de la Unidad Especial con el Departamento de la Familia u otra entidad gubernamental para la ubicación de la víctima y su recomendación en cuanto al lugar y tiempo de extensión de

Política y Procedimiento	Página: 13 de 13
Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores	Efectividad: 22 de junio de 2018
Título: Servicios de Custodia	Aplica al Departamento: Asuntos Médicos y Relaciones con Proveedores
Número: 2016-AM-PP-14-A	Fecha más reciente revisión: 22 de junio de 2018
Aprobado por: Dra. Aileen Rosario Cuevas, Director Médico <i>[Firma]</i>	
Director Ejecutivo: Lcda. Lersy G. Boria Vizcarrondo <i>[Firma]</i>	
Esta política está protegida por derechos de autor bajo las leyes federales y/o las leyes de propiedad intelectual y las regulaciones estatales. Ninguna parte de esta política puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación, transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico, mecánico, fotocopia, grabación o cualquier otro, sin el permiso escrito del Director Ejecutivo de la Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) o la persona por él autorizada.	

los servicios solicitados.

**Comité de Evaluación
Médica:**

13. Evaluará la documentación provista y determinará caso a caso la duración de la extensión del servicio.

X. Vigencia

Esta política entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación. Queda derogada cualquier otra política, procedimiento o disposición anterior en conflicto con esta normativa.

XI. Referencias

1. Política y Procedimientos: Programa de Manejo de Casos de la Administración de Compensación por Accidentes de Automóviles, 26 de agosto de 2015
2. Política y Procedimiento: Autorizado de Beneficios de la Administración de Compensación por Accidentes de Automóviles, 28 de agosto de 2015.

Anejo

1. Información General y Desglose de Ingresos y Egresos - Forma ACAA 300-126

Políticas y Procedimientos - Revisiones

Nombre de la Política y/o Procedimiento	Fecha	Cambios
Procedimiento de Unidad Especial	15 de junio de 2007	Derogado
Procedimiento Ama de Llaves	9 de octubre de 2006	Derogado
Política y Procedimiento Servicios de Custodia 2016-AM-PP-14	15 de noviembre de 2016	Enmienda



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles

INFORMACIÓN GENERAL Y DESGLOSE DE INGRESOS Y EGRESOS

Fecha: _____

Número Reclamación: _____

Víctima: _____

Peticionario: _____ Edad _____

Composición Familiar:	Edad	Dependiente	
		Sí	No
_____	_____	☐	☐
_____	_____	☐	☐
_____	_____	☐	☐
_____	_____	☐	☐

INFORMACIÓN GENERAL:

Casa Propia: Sí _____ No _____

Dirección: _____

Hipoteca \$: _____ Banco: _____

Mensualidad \$: _____

Propiedad inscrita a nombre de: _____

Posee alguna otra propiedad o solar: Sí _____ No _____

Lugar: _____ Valor \$: _____



GASTOS FIJOS MENSUALES:

Casa	\$ _____
Mantenimiento	\$ _____
Agua	\$ _____
Luz	\$ _____
Teléfono	\$ _____
Celular	\$ _____
Cable TV	\$ _____
Internet	\$ _____
Gas	\$ _____
Colegio	\$ _____
Auto	\$ _____
Financieras	\$ _____
Prestamos Personales	\$ _____
Tarjetas de Crédito	\$ _____
Préstamo Estudiantil	\$ _____
Seguros	\$ _____
Compra Alimentos	\$ _____
Pensión Alimentaria	\$ _____
Otros: _____	\$ _____
Otros: _____	\$ _____
TOTAL	\$ _____

INGRESOS MENSUALES:

Nombre del Patrono: _____

Teléfono: _____ Sueldo \$: _____

Renta de Propiedad (sí aplica): \$: _____

Seguro Social (sí aplica): \$: _____

Pensión Veteranos (sí aplica): \$: _____

Beneficios P.A.N.
o WIC (sí aplica) \$: _____

ACAA: \$: _____

Pensión Alimentaria \$: _____

Otras Entradas: \$: _____

TOTAL: \$: _____**COMPRA PROPIEDAD INMUEBLE:**

Dirección: _____

Precio compra \$: _____ Opción \$: _____

Pago Mensual \$: _____ Balance Hipoteca \$: _____

Dueños: _____

Hipoteca a nombre de: _____

Comentarios o información adicional:

Firma del peticionario