

 Response Details	
ID:	135963917
Timestamp:	13 Jan, 2022 11:56:39 AM AST
IP Address:	198.245.101.62
Time Taken:	1129 seconds
Back Button Usage:	Not used
Score:	0.0
Survey Language:	English
Source Identifier:	
Email Address:	
Email List:	

 Integration Tags	
External Reference:	
Custom Variable 1 :	
Custom Variable 2 :	
Custom Variable 3 :	
Custom Variable 4 :	
Custom Variable 5 :	

 Geo Coding 	
Country:	PR
Region:	
Latitude:	18.373
Longitude:	-65.9582
Radius:	0.0

Location Map

Questions marked with a * are required

INFORME TRIMESTRAL DE DENEGACIONES DE SERVICIOS O DETERMINACIONES ADVERSAS DE SERVICIOS DE SALUD

* 1. Nombre de la Organización de Servicios de Salud o Plan Médico

» First Medical Health Plan

* ¿Está reportando información de un trimestre que ya fue sometido?

» No

* 2. Tipo de Plan Médico

» Privado

3. Cantidad de asegurados servidos por este tipo de plan médico a la fecha del cierre del trimestre a reportar.

264,781

4. Año

2021

* 5. Trimestre

» 2 (Oct-Dic)

* 6. Fecha de entrega del informe

» 01/13/2022

7. Justificación para la denegación - Salud Física **Justificaciones**

	Medicamento	Laboratorio	Servicio médico especializado	Servicio médico sub-especializado	Cirugía	Rayos X	Otro
* 1. Facturación fuera de período de contrato	0	0	0	0	0	0	0
* 2. Falta de pre-autorización	0	0	0	0	0	0	0
* 3. Falta de información/información incompleta	0	0	0	0	48	0	29
* 4. Ausencia de credenciales del proveedor/facilidad médico-hospitalaria	0	0	0	0	0	0	0
* 5. Medicamento fuera de formulario	0	0	0	0	0	0	169
* 6. Cubierta de plan médico no vigente/vencida	0	0	0	0	44	0	2
* 7. Servicio incompatible con la edad del paciente	0	0	0	0	0	0	0
* 8. Servicio incompatible con el sexo del paciente	0	0	0	0	0	0	0
* 9. Servicio incompatible con el manejo y tratamiento de la condición del paciente	0	0	0	0	0	0	2
* 10. Política médica	379	0	1,054	0	23	0	5
* 11. Otro	339	0	0	0	857	0	535

8. Si contestó otro en alguna de las opciones para Salud Física, por favor especifique:

Duplicada, tratamiento de fertilidad, servicio excluido de cubierta, paciente en incumplimiento con las leyes de PR, cirugía con fines estéticos, paciente agoto beneficios, proveedor no contratado, suplidos excluidos de cubierta, procedimientos ya realizados, paciente rehusa servicio, paciente no tiene cubierta fuera de PR, suscriptor no utiliza equipo médico, suscriptor con cubierta suplementaria Medicare, cirugía cancelada por suscriptor y proveedor, paciente posee plan primario, servicios no ofrecidos por el proveedor, documentación no justifica nivel de cuidado, servicio corresponde a otra agencia, paciente con servicios aprobados previamente, no cumple con criterios de restricciones en el hogar, suscriptor no cumple con plan dietético, paciente hospitalizado, servicio autorizado bajo otra modalidad de tratamiento, paciente de alta de los servicios y dependiente no uncluido en cubierta

9. Justificación para la denegación - Salud Mental **Justificaciones**

	Medicamento	Servicio médico especializado	Servicio médico sub-especializado	Otro
* 1. Facturación fuera de período de contrato	0	0	0	0
* 2. Falta de pre-autorización	0	0	0	0
* 3. Falta de información/información incompleta	0	0	0	0
* 4. Ausencia de credenciales del proveedor/facilidad médico-hospitalaria	0	0	0	0
* 5. Medicamento fuera de formulario	0	0	0	0
* 6. Cubierta de plan médico no vigente/vencida	0	0	0	0
* 7. Servicio incompatible con la edad del paciente	0	0	0	0
* 8. Servicio incompatible con el sexo del paciente	0	0	0	0
* 9. Servicio incompatible con el manejo y tratamiento de la condición del paciente	0	0	0	0
* 10. Política médica	45	110	0	0
* 11. Otro	5	0	0	0

10. Si contestó otro en alguna de las opciones para Salud Mental, por favor especifique:

Excluido de cubierta

* 11. Por este medio certifico que la información provista en dicho informe es fiel y exacta en cumplimiento con lo estipulado en la Ley Núm. 47-2017. Por tanto, la misma es una oficial, puede ser verificada y publicada en cualquier momento a solicitud de la Oficina del Procurador del Paciente.

» Si

12. Reporte preparado por:

Lcda. Jessica Losa Robles

13. Posición:

Vicepresidenta de Asuntos Regulatorios

14. Departamento/ Área:

Asuntos Regulatorios

15. Teléfono:

Phone

787-625-9557

16. Correo electrónico:

j.losa@firstmedicalpr.com
