

 Response Details	
<b>ID:</b>	136199297
<b>Timestamp:</b>	17 Jan, 2022 11:42:08 AM AST
<b>IP Address:</b>	216.177.217.139
<b>Time Taken:</b>	877 seconds
<b>Back Button Usage:</b>	Not used
<b>Score:</b>	0.0
<b>Survey Language:</b>	English
<b>Source Identifier:</b>	
<b>Email Address:</b>	
<b>Email List:</b>	

 Integration Tags	
<b>External Reference:</b>	
<b>Custom Variable 1 :</b>	
<b>Custom Variable 2 :</b>	
<b>Custom Variable 3 :</b>	
<b>Custom Variable 4 :</b>	
<b>Custom Variable 5 :</b>	

 Geo Coding 	
<b>Country:</b>	PE
<b>Region:</b>	
<b>Latitude:</b>	-12.0439
<b>Longitude:</b>	-77.0281
<b>Radius:</b>	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

» Mapfre Life Insurance Company

\* ¿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.

16,326

4. Año

2022

\* 5. Trimestre

» 2 (Oct-Dic)

\* 6. Fecha de entrega del informe

» 01/15/2022

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	296	0	1	1	1	0	3
* 3. Falta de información/información incompleta	1,642	66	35	9	1	4	168
* 4. Ausencia de credenciales del proveedor/facilidad médico-hospitalaria	33	10	18	3	1	8	3
* 5. Medicamento fuera de formulario	792	0	0	0	0	0	0
* 6. Cubierta de plan médico no vigente/vencida	71	48	84	65	3	11	107
* 7. Servicio incompatible con la edad del paciente	0	74	423	160	5	71	689
* 8. Servicio incompatible con el sexo del paciente	0	1	0	0	0	0	0
* 9. Servicio incompatible con el manejo y tratamiento de la condición del paciente	199	141	3	3	2	0	43
* 10. Política médica	0	532	272	143	24	30	566
* 11. Otro	4,937	0	0	0	0	0	0

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

Medicamento no cubierto o excluido del plan, asegurado se excedió de los límites del plan, reemplazo de medicamento antes de tiempo, reclamación duplicada.

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	1
* 3. Falta de información/información incompleta	0	6	0	8
* 4. Ausencia de credenciales del proveedor/facilidad médico-hospitalaria	0	1	0	0
* 5. Medicamento fuera de formulario	0	0	0	0
* 6. Cubierta de plan médico no vigente/vencida	0	31	1	5
* 7. Servicio incompatible con la edad del paciente	0	3	3	12
* 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	0	7	6	14
* 11. Otro	0	0	0	0

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

Medicamento no cubierto o excluido del plan, asegurado se excedió de los límites del plan, reemplazo de medicamento antes de tiempo, reclamación duplicada

\* 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:

Sergio Castañeda Donate

13. Posición:

Vice Presidente Senior

14. Departamento/ Área:

Salud y Vida Grupal

15. Teléfono:

Phone

787-622-7796

16. Correo electrónico:

