

 Response Details	
ID:	142697068
Timestamp:	11 Apr, 2022 04:59:49 PM AST
IP Address:	66.50.152.226
Time Taken:	2071 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:	18.14
Longitude:	-66.266
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

» Prossam

* ¿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.

11,448

4. Año

2022

* 5. Trimestre

» 3 (Ene-Mar)

* 6. Fecha de entrega del informe

» 04/11/2022

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	19	167	135	73	6	76	283
* 2. Falta de pre-autorización	0	0	4	0	13	1	86
* 3. Falta de información/información incompleta	7	0	5	1	2	3	4
* 4. Ausencia de credenciales del proveedor/facilidad médico-hospitalaria	2	64	123	235	130	35	114
* 5. Medicamento fuera de formulario	0	0	0	0	0	0	0
* 6. Cubierta de plan médico no vigente/vencida	33	219	14	39	38	17	53
* 7. Servicio incompatible con la edad del paciente	3	0	0	0	0	0	0
* 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	0	0	30	13	0	0	13
* 10. Política médica	11	0	0	0	0	0	0
* 11. Otro	0	0	0	0	0	0	0

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

En este renglón se incluyen los servicios de salud en el hogar, cuidado diestro de enfermería (SNF), hospitales de rehabilitación (IRF), optometras, quiroprácticos, psicólogos, podiatras, terapias físicas-ocupacionales y del habla, equipo médico, servicios de alimentación e infusión en el hogar.

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

Medicamento Servicio médico Servicio médico sub- Otro

		especializado	especializado	
* 1. Facturación fuera de período de contrato	0	5	3	25
* 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	3	5	4
* 5. Medicamento fuera de formulario	0	0	0	0
* 6. Cubierta de plan médico no vigente/vencida	0	0	0	15
* 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	1	3	9
* 10. Política médica	0	0	0	0
* 11. Otro	0	0	0	0

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

En este renglón se incluyen servicios especiales de tratamiento como servicios intensivos de tratamiento (IOP)

* 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:

Verónica Rodríguez de la Cruz

13. Posición:

Directora Médica

14. Departamento/ Área:

Administración Médica

15. Teléfono:

Phone

787-767-2020

16. Correo electrónico:

veronica.rodriguez@amprnet.org
