

 Response Details	
<b>ID:</b>	158120517
<b>Timestamp:</b>	25 Jan, 2023 05:49:46 PM AST
<b>IP Address:</b>	66.50.152.226
<b>Time Taken:</b>	2982 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>	PR
<b>Region:</b>	
<b>Latitude:</b>	18.0103
<b>Longitude:</b>	-66.6067
<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

» 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.

9,981

4. Año

2022

\* 5. Trimestre

» 2 (Oct-Dic)

\* 6. Fecha de entrega del informe

» 01/25/2023

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	20	77	118	68	27	63	218
* 2. Falta de pre-autorización	0	0	2	1	3	1	27
* 3. Falta de información/información incompleta	8	0	3	2	1	0	0
* 4. Ausencia de credenciales del proveedor/facilidad médico-hospitalaria	0	21	35	114	74	54	91
* 5. Medicamento fuera de formulario	0	0	0	0	0	0	0
* 6. Cubierta de plan médico no vigente/vencida	31	15	4	2	2	1	16
* 7. Servicio incompatible con la edad del paciente	0	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	0	0	0	1	0
* 10. Política médica	16	0	29	6	0	4	17
* 11. Otro	57	0	0	0	0	0	0

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

En el renglón Otro se incluyen los servicios de salud en el hogar, cuidado diestro de enfermería (SNF), hospicio, hospitales de rehabilitación, servicios de infusión en el hogar, alimentación en el hogar, optometras, psicólogos, quiroprácticos, podiatras, equipo médico, terapias físicas-ocupacionales y del habla. En Farmacia Otro identifica reclamaciones duplicadas y surtir ('refill') medicamentos antes de tiempo.

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	2	1	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	2	16	0
* 5. Medicamento fuera de formulario	0	0	0	0
* 6. Cubierta de plan médico no vigente/vencida	0	1	1	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	4	6
* 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 el renglón de Otro se incluye casos que no eran de salud mental.

\* 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

---