

- 3. Someta un listado de las personas o entidades que les presentaron una querrella, y el tiempo que tomó resolver cada una de las mismas, contado desde la fecha en que se presentó cada querrella. Dicho listado deberá contener la dirección y teléfono de los querellantes.

- 4. Mencione los motivos fundamentales que ocasionaron las querellas y frecuencia (número) de cada una de ellas.

<u>Motivo</u>	<u>Frecuencia</u>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

5. Con relación a los miembros del Comité de Querellas indique:

Representante de los Suscriptores Individuales:

- a) Nombre : _____
- b) Dirección : _____
- c) Teléfono : _____
- d) Lugar de Trabajo : _____
- e) Número de Seguro Social : _____
- f) Tiempo que lleva ocupando la posición : _____

Representante de los Suscriptores de Planes Grupales:

- a) Nombre : _____
- b) Dirección : _____
- c) Teléfono : _____
- d) Lugar de Trabajo : _____
- e) Número de Seguro Social : _____

f) Tiempo que lleva : _____
ocupando la posición : _____

Representante de los Proveedores:

a) Nombre : _____
b) Dirección : _____
c) Teléfono : _____
d) Lugar de Trabajo : _____
e) Número de Seguro Social : _____
f) Tiempo que lleva : _____
ocupando la posición : _____

Representante de la Organización:

a) Nombre : _____
b) Dirección : _____
c) Teléfono : _____
d) Lugar de Trabajo : _____
e) Número de Seguro Social : _____
f) Tiempo que lleva : _____
ocupando la posición : _____

Persona Contacto ante la OCS:

a) Nombre : _____
b) Posición o Título : _____
c) Dirección Física : _____
d) Dirección Postal : _____
e) Teléfonos : _____
f) Número Facsímile : _____
g) Correo Electrónico : _____

6. Describa el procedimiento que se utilizó para elegir a los miembros del Comité de Querellas:

7. Indique el número de veces en que se reunió el Comité durante el año comprendido en este informe: _____.

Certificamos que la anterior información es correcta y describe fielmente el movimiento de querellas que ha tenido la organización durante el año para el cual se rinde este informe.

Nombre del Presidente del Comité de Querellas

Firma

Fecha

Nombre del Presidente de la Organización

Firma

Fecha

Nombre del Secretario de la Organización

Firma

Fecha

**Organizaciones de Servicio de Salud Autorizadas en Puerto Rico
Fecha Límite para render el Informe Anual sobre Sistemas de Querellas**

Instrucciones Generales

Vencimiento: 31 de marzo

A tenor con el Artículo 19.120 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 1912, cada organización de servicio de salud deberá presentar anualmente al Comisionado de Seguros y al Departamento de Salud, un informe anual de su sistema de querellas, en el formulario que aquí mismo se acompaña.

**All Health Maintenance Organizations authorized in Puerto Rico
Deadline to Sumit Annual Report on Complaints Data Systems**

General Instructions

Deadline: March 31

Pursuant to Article 19.120 of the Insurance Code of Puerto Rico, 26 P.R.L. Annot, section 11912, all health maintenance organizations must file an annual report before the Office of the Commissioner of Insurance of Puerto Rico and the Department of Health, regarding their complaints data systems, on the formulary, herein attached.