





Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
Commonwealth of Puerto Rico  
**OFICINA DEL CONTRALOR**  
Office of the Comptroller San Juan, Puerto Rico  
San Juan, Puerto Rico

22462015-  
000013153741

**CERTIFICACION**  
**CERTIFICATION**  
**SOBRE OTORGAMIENTO DE CONTRATO, ESCRITURA O DOCUMENTO RELACIONADO**  
**REGARDING THE EXECUTION OF CONTRACTS, DEEDS AND OTHER RELATED DOCUMENT**

[1] Código de Entidad: 2246  
Entity Code

[2] Número de Contrato: 2015-000013  
Contract Number

[3] Renovación Automática: No es Renovación Automática  
Automatic Renewal

[4] Fecha de Otorgamiento (dd/mm/aa): 27/10/14  
Date of execution (dd/mm/yy)

[5] Fecha de Renovación (dd/mm/aa): No es Renovación Automática  
Date of Renewal (dd/mm/yy)

[6] Cuantía Total: \$0.00  
Total amount

[7] Cuentas: 0000000000000  
Accounts

[8] Código del Tipo de Contrato: 188 - ACUERDOS COLABORATIVOS  
Contract Type Code

[9] Es un contrato de privatización? (Ley 136): SI  
Is a privatization contract? (Act 136)

[10] Exento: 10 No conllevan un desembolso de fondos  
Exempt

[11] Orden (Aprobación o dispensa de algún organismo del Gobierno):  
Authorization or waiver from another government entity

[12] Vigencia desde (dd/mm/aa): 27/10/14 hasta (dd/mm/aa): 30/10/16  
Effective date from (dd/mm/yy) to (dd/mm/yy)

[13] Vigencia de la Renovación desde (dd/mm/aa): No es Renovación Automática hasta (dd/mm/aa): No es Renovación Automática  
Renewal effective date from (dd/mm/yy) to (dd/mm/yy)

[14] Seguro Social Personal o Patronal: 660-75-4034  
Social Security Number

[15] Contratista(s): Oficina del Comisionado de Seguros del Estado Libr:  
Contractor

[16] Representante(s) de la(s) Entidad(es) Gubernamental(es): Dr. Carlos Mellado López  
Government Representative(s)

La presente certificación es en cumplimiento con Carta Circular promulgada por el Contralor de Puerto Rico. Esta no debe ser remitida a la Oficina del Contralor y debe archivar en el expediente del Contrato.  
This certification is in compliance with the instructions issued by the Comptroller of Puerto Rico. This document should not be remitted to the Office of the Comptroller, and must be filed with the contract.

El suscribiente certifica haber otorgado hoy el contrato descrito en este documento y está de acuerdo con la información provista.  
The undersigned, certifies that the contract described in this document was executed on this date and agrees with the above information.

[17] En (ciudad): SAN JUAN ,Puerto Rico , hoy (dd/mm/aa) 27/10/14  
In (city) ,Puerto Rico , today (dd/mm/yy)

[18] Firma Funcionario Gubernamental:  
Signature of the Government Officer:



Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
 Commonwealth of Puerto Rico  
**OFICINA DEL CONTRALOR**  
 Office of the Comptroller  
 San Juan, Puerto Rico

**Número de envío:** 368690

**Código de entidad:** 2246

**Registro de Envío de Contratos,  
 Escrituras y Documentos Relacionados**

**Envío generado por:**  
 Dinorah Collazo

**Cantidad de Contratos Enviados:** 1  
 3 38 16 PM

**Fecha de envío:** 10/31/2014 3:38:13 PM

**Fecha de Impresión:** 10/31/2014

Regresar

Contrato	Enmienda	Fecha Otorgado	Cuantía	Vigencia desde	Vigencia hasta	Seguro Social	Nombre Contratista	Exento
2015-000013		10/27/2014	\$0.00	10/27/2014	10/30/2016	660-75-4034	Oficina del Comisionado de Seguros del Estado Libr	10



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE  
**PUERTO RICO**  
Oficina del Procurador del Paciente



## ACUERDO DE COLABORACIÓN

### COMPARECENCIA

**DE LA PRIMERA PARTE:** La **Oficina del Procurador del Paciente**, agencia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, representada en este acto por el Procurador del Paciente, **Dr. Carlos R. Mellado López**, mayor de edad, médico, casado y vecino de San Juan, Puerto Rico (en adelante denominada **OPP**), con capacidad para fomentar acuerdos o convenios, según establecido en la Ley Núm. 77-2013, conocida como "Ley de la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico".

**DE LA SEGUNDA PARTE:** La **Oficina del Comisionado de Seguros del Estado Libre Asociado de Puerto Rico**, una entidad gubernamental del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, creada en virtud de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como el "Código de Seguros de Puerto Rico", representada en este acto por su Comisionada, **Hon. Ángela Weyne Roig**, mayor de edad, soltera y vecina de San Juan, Puerto Rico, quien está facultada para suscribir el presente acuerdo por virtud de lo dispuesto en el Artículo 2.030 del Código de Seguros de Puerto Rico, 26 L.P.R.A. sec. 235.

### EXPONEN

**POR CUANTO:** La **OPP** tiene la responsabilidad de garantizar a los pacientes beneficiarios del Programa de Seguros de Salud del Estado Libre Asociado, conocido como Mi Salud, el fiel cumplimiento de la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente, establecida por la Ley 194-2000, según enmendada, lo que implica garantizar la accesibilidad del cuidado médico; servir de facilitador para que el servicio médico llegue a cada paciente beneficiario del Programa Mi Salud de una forma más eficiente; y velar que el servicio médico ofrecido sea de calidad y esté basado en las necesidades del paciente, así como garantizar que se brinde de una forma digna, justa y con respeto por la vida humana.

**POR CUANTO:** La **OPP** tiene el deber de procesar querellas presentadas por los pacientes, sus padres o tutores, relacionadas con las entidades privadas y agencias públicas que son proveedores y que prestan servicios de salud, así como contra las entidades aseguradoras a quienes se les ha pagado la prima correspondiente a dichos pacientes.


**POR CUANTO:** La **OPP** tiene jurisdicción para atender y procesar querellas de pacientes beneficiarios de Mi Salud.

**POR CUANTO:** En virtud del Artículo 9 de la Ley del Procurador del Paciente, la **OPP** deberá referir las querellas presentadas por pacientes que no sean beneficiarios de Mi Salud a las agencias pertinentes y vigilará por su resolución cuando el asunto esté fuera de su jurisdicción.

**POR CUANTO:** La **OCS** tiene la responsabilidad estatutaria de hacer cumplir las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico y del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico.

**POR CUANTO:** La **OCS** tiene jurisdicción para atender y procesar querellas de los asegurados relacionadas a violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico, Código de Seguros de Salud de Puerto Rico, así como sus respectivos reglamentos y cartas normativas, con relación a contratos de seguros emitidos por aseguradores privados y organizaciones de servicios de salud.

**POR CUANTO:** La **OCS** no tiene jurisdicción para atender y procesar querellas relacionadas con los planes médicos fiscalizados por otras agencias tanto a nivel estatal como federal, tales como: el programa Mi Salud, la Ley de Incapacidad No Ocupacional, Leyes Administradas por el Departamento del Trabajo de los Estados Unidos de América (ERISA, COBRA, Ley HIPAA), los planes "Medicare Advantage" (salvo en las instancias reconocidas en la ley federal y en los reglamentos de la OCS), y los Programa de "Medicare" y "Medicaid".



**POR CUANTO: AMBAS PARTES** consideran que resulta útil y necesario viabilizar el intercambio de información, y la colaboración y coordinación de esfuerzos para fomentar el desempeño más efectivo de sus respectivas funciones. En particular, la **OPP** ha identificado la necesidad de referir a la **OCS** asuntos relacionados a violaciones al Código de Seguros de Puerto Rico, Código de Seguros de Salud de Puerto Rico y sus respectivos reglamentos, con relación a contratos de seguros de aseguradores privados u organizaciones de servicios de salud reguladas por la **OCS**, y en los que estén implicados pacientes de planes privados. Y por su parte, la **OCS** ha identificado la necesidad de referir a la **OPP** los asuntos relacionados al programa Mi Salud que estén bajo la jurisdicción de ésta.


**POR CUANTO: AMBAS PARTES** han consentido en suscribir el presente acuerdo, reconociendo que en el ejercicio de sus funciones cada agencia continuará asumiendo la jurisdicción que le corresponde conforme a los poderes que le han sido conferidos por ley y a esos fines actuarán sin interrumpir, limitar o alterar las facultades y obligaciones de una y otra.

**POR TANTO:** De conformidad con lo previamente expuesto y partiendo de la base del deber ministerial de cada agencia de proteger el interés público, y conscientes de la necesidad de coordinar esfuerzos para la consecución de los deberes de cada agencia, **AMBAS PARTES** han acordado otorgar el presente **ACUERDO**, bajo las siguientes:

## CLÁUSULAS Y CONDICIONES

**PRIMERA:** La **OPP** y la **OCS** acuerdan establecer un sistema de referidos mediante el cual remitirán copia de toda querrela o solicitud escrita que le sea presentada y que se relacione con actividades, actuaciones o conductas de los aseguradores o las personas, naturales o jurídicas, que la otra agencia fiscaliza, en la medida en que el asunto objeto de la querrela esté dentro del ámbito de la jurisdicción de dicha agencia.

**SEGUNDA:** La **OPP** y la **OCS** establecerán un programa de asesoramiento y adiestramiento, al personal de ambas partes, con el propósito de que éstos puedan identificar posibles violaciones a los derechos y responsabilidades del paciente, y de esta manera poder canalizar efectivamente las querellas entre **AMBAS PARTES**. A tales fines, la **OPP** designará al/la Procurador/a Auxiliar de Asuntos Programáticos como persona contacto y enlace con la **OCS**. Por su parte, la **OCS** designará al/la Director/a de la División de Investigaciones para que sirva de contacto y enlace con la **OPP**.



**TERCERA:** Que a tenor con la sección 164.512(d) de los Estándares de Privacidad adoptados bajo la Ley HIPAA en el Título 42 del *Code of Federal Regulations*, **AMBAS PARTES** reconocen, a manera de excepción, la facultad de la **OPP** y la **OCS** de compartir la información protegida de beneficiarios(pacientes) sin el consentimiento, autorización o la oportunidad de consentir u objetar de éstos, por ser necesaria para el desempeño apropiado de las funciones de supervisión y cumplimiento delegadas expresamente por la Ley del Procurador del Paciente, el Código de Seguros y el Código de Seguros de Salud de Puerto Rico. Dichas funciones y actividades le imponen a la **OPP** la obligación de asegurar las garantías y derechos conferidos en la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente; y descargar las actividades de vigilancia sobre los beneficios de Mi Salud, y por su parte le imponen, a la **OCS**, la obligación de garantizar el cumplimiento con los derechos que los referidos Códigos le confieren a los asegurados, para los cuales resulta relevante la información de elegibilidad del paciente.

**CUARTA: AMBAS PARTES** se comprometen a salvaguardar y a utilizar la información referida conforme a los términos acordados y los criterios más estrictos de privacidad y seguridad de la información de salud. A esos efectos, **AMBAS PARTES** se comprometen a establecer los procedimientos, protocolos y prácticas de manejo de información necesaria para asegurar el más efectivo cumplimiento con las garantías de protección de confidencialidad y seguridad de información de salud de los pacientes, conforme al derecho aplicable.

**QUINTA: AMBAS PARTES** reconocen que el resarcimiento de los daños que se causen a terceros, por razón del uso inadecuado o no autorizado de la información protegida de salud por parte de sus agentes y/o empleados, será responsabilidad exclusiva de la parte infractora. Por tal razón, la parte infractora relevará a la otra de toda responsabilidad por los daños y perjuicios que sean adjudicados como consecuencia del uso negligente o no autorizado de la información protegida de salud. Esta exoneración y relevo incluye el

relevo del pago de cualquier sentencia, así como los gastos de litigio, intereses y honorarios de abogado.

**SEXTA:** Ninguna alteración o modificación de las disposiciones del presente Acuerdo obligará a las partes, salvo que se haga por escrito y se suscriba por los representantes autorizados de cada parte.

**SÉPTIMA:** Este **ACUERDO** será interpretado de conformidad con las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

**OCTAVA:** **AMBAS PARTES** acuerdan que las cláusulas y condiciones de este **ACUERDO** son independientes y separadas entre sí, y que la nulidad de una o más cláusulas, no afecta la validez de las demás, las cuales se reputarán y considerarán vigentes.

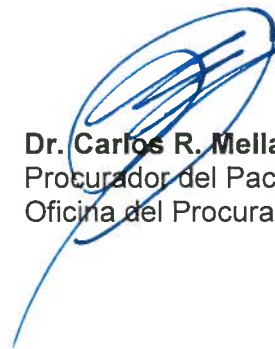
**NOVENA:** Este **ACUERDO** entrará en vigor el día de su firma. El mismo podrá ser rescindido por cualquiera de las dos partes, previo aviso escrito con treinta (30) días de anticipación, disponiéndose, sin embargo, que dicha rescisión no afectará los derechos y obligaciones de ninguna de las dos partes con respecto a la información confidencial que haya sido intercambiada y a las actuaciones que hayan sido formalizadas conforme a las disposiciones del presente Acuerdo. A esos efectos, **AMBAS PARTES** reconocen que en caso de rescisión del presente acuerdo, la información confidencial que hubieren intercambiado retendrá su carácter confidencial por lo que vendrán obligadas a continuar protegiendo la misma conforme a los términos y condiciones del presente Acuerdo.

#### ACEPTACIÓN Y FIRMA

Tal es el **ACUERDO** que los comparecientes han pactado entre sí, y por hallarlo conforme a sus respectivas voluntades, lo aceptan en todas sus partes sin reparo alguno, y proceden a firmarlo, en San Juan, Puerto Rico, hoy 27 de octubre de 2014.



**Ángela Weyne-Roig**  
Comisionada de Seguros  
Oficina del Comisionado de Seguros  
del Estado Libre Asociado de Puerto Rico



**Dr. Carlos R. Mellado López**  
Procurador del Paciente  
Oficina del Procurador del Paciente