



El plan que trabaja contigo

CONTRATO DE PROVEEDOR DE SERVICIOS MÉDICOS

Nombre del Proveedor: _____
Especialidad: _____ Proveedor de Servicios Primarios (PCP): Sí ___ No ___
SSN/EIN: _____
Numero de Licencia: _____
NPI: _____
Dirección Postal Oficina: _____
Dirección Física Oficina: _____
Teléfono(s): _____
Correo electrónico: _____
Vigencia/Efectividad: Desde el ___ de _____ de ____.

-----COMPARECEN-----

Este Contrato de Proveedor de Servicios Médicos, se otorga entre AUXILIO SALUD PLUS, INC., una corporación sin fines de lucro organizada bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, representada en este acto por su CFO, María de L. Marti Sierra, mayor de edad, casada, contadora y vecina de San Juan, Puerto Rico (en adelante denominada como el "Auxilio Salud Plus") y el médico o corporación arriba indicada, debidamente capacitado para contratar los servicios objeto de este Contrato, bajo el cumplimiento de las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (en adelante denominada como el "Proveedor Participante"). -----

LOS COMPARECIENTES, aseguran estar plenamente capacitados para realizar este acto y otorgamiento, lo cual se comprometen a acreditar cuándo y dónde fuere menester, y a tales efectos: -----

-----EXPONEN-----

---**POR CUANTO**, la misión de Auxilio Salud Plus, quien opera sin fines de lucro, es que todos sus Suscriptores tengan acceso a la más completa gama de servicios médico-hospitalarios prestados con los más rigurosos estándares de excelencia. -----

---**POR CUANTO**, el Proveedor Participante es un médico debidamente licenciado a ejercer la medicina en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o una Corporación debidamente organizada bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, a quien Auxilio Salud Plus desea contratar como proveedor para que ofrezca sus servicios médicos a los Suscriptores del Plan. -----

---**POR TODO LO CUAL**, los comparecientes manifiestan y aseguran tener la capacidad legal para suscribir este Contrato de Proveedor de Servicios Médicos (en adelante, "Contrato" o "Acuerdo"), por lo cual de manera informada, libre y voluntariamente, suscriben el mismo, con sujeción a las siguientes: -----

-----**TÉRMINOS Y CONDICIONES**-----

I. DEFINICIONES: Para fines de este Contrato, los siguientes términos tendrán las definiciones que se indican a continuación: -----

- a. Auditoría médica - significa aquel procedimiento mediante el cual Auxilio Salud Plus recopila toda la información necesaria para confirmar que los servicios cubiertos bajo el Plan fueron correctamente facturados, prestados, medicamente necesarios y documentados de manera adecuada, completa y legible en el expediente médico o clínico del Suscriptor. -----
- b. Coaseguro - significa el por ciento de la tarifa que tiene que pagar el Suscriptor al Proveedor Participante cuando recibe de éste un servicio cubierto específico, según establecido y como se ha notificado al Proveedor Participante. -----
- c. Cobros indebidos - significa el cobro de alguna cantidad en exceso a las tarifas establecidas por Auxilio Salud Plus por los servicios, en exceso a los deducibles, copagos o coaseguros descritos en la cubierta del Suscriptor y/o al Suscriptor por algún servicio cubierto por el Plan; o el cobro por algún servicio cubierto sin que se cumplan los criterios de necesidad médica; o el cobro por algún servicio cubierto facturado de manera incorrecta (como por ejemplo “unbundling”). -----
- d. Consentimiento Informado - significa la autorización libre y voluntaria que da el Suscriptor o su representante legal autorizado al Proveedor Participante para que le administre cualquier medicamento, le realice un procedimiento quirúrgico o tratamiento luego que el Proveedor Participante le ha informado adecuadamente sobre su condición de salud y de las beneficios y riesgos del tratamiento. -----
- e. Contratación - significa los requisitos, las normas y los procedimientos establecidos por Auxilio Salud Plus para contratar con un médico que interese ingresar en la Red de Proveedores de Auxilio Salud Plus o para renovar el Contrato de un Proveedor Participante que interesa continuar como parte de dicha red. -----
- f. Contrato o Acuerdo - significa este Contrato de Proveedor Participante y sus anejos. -----
- g. Copago - significa la cantidad fija predeterminada de la tarifa que tiene que pagar el Suscriptor cuando recibe del Proveedor Participante un servicio específico, según establecido y como se ha notificado al Proveedor. -----
- h. Coordinación de Beneficios - significa el procedimiento que se debe seguir para pagar por los Servicios Cubiertos que recibe un Suscriptor cuando tiene más de un Plan que le provee cubierta para los mismos servicios. -----
- i. Corporación - es una entidad jurídica creada o autorizada para hacer negocios bajo las leyes del Estado Libre Asociado del Puerto Rico como una entidad con personalidad jurídica propia e independiente de sus suscriptores, capaz de ser titular de derechos y obligaciones. -----
- j. Credencialización - significa el proceso inicial de verificar la documentación que evidencie las cualificaciones del médico para ejercer su profesión legalmente en Puerto Rico, los privilegios de hospital, su experiencia profesional y otros criterios legales, reglamentarios o contractuales que sean necesarios para Auxilio Salud Plus al momento de solicitar su ingreso como Proveedor Participante. -----
- k. Deducible - significa la cantidad fija predeterminada que el Suscriptor tiene que pagar al Proveedor Participante como su aportación al costo de los servicios que recibe, según establecido y como se ha notificado al Proveedor. -----
- l. Factura Correcta y/o Procesable para Pago - significa una factura que por sí sola contiene toda la información requerida por las disposiciones legales aplicables y por Auxilio Salud Plus para poder

- procesarla. También significa una factura que no contiene defectos de forma y que no requiere documentación adicional para su procesamiento según las reglas del Plan. -----
- m. Plan Primario - significa el plan de salud mediante la cual se procesan en primer lugar las reclamaciones por Servicios Cubiertos prestados al Suscriptor. -----
 - n. Plan Secundario - significa el plan de salud mediante la cual se procesan en segundo lugar las reclamaciones por servicios cubiertos prestados al Suscriptor luego que el plan primario ha emitido la adjudicación final por los servicios cubiertos facturados al Plan Primario. -----
 - o. Proveedor Participante - significa el profesional o la entidad que reúna todas las condiciones requeridas en este Contrato; que haya suscrito el mismo y que cumpla con los siguientes criterios:
 - i. Estar autorizado para ejercer la profesión de la medicina en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. A tales fines deberá haber completado y aprobado un entrenamiento formal en sus especialidades, en un programa aprobado y certificado por la "Accreditation Council for Graduate Medical Education" (ACMGE), la Junta de Licenciamiento y Disciplina Medica de Puerto Rico y estar calificado como "Board Certified". -----
 - ii. Solicitar, obtener y mantener privilegios clínicos para prestar sus servicios en el Hospital Español Auxilio Mutuo de Puerto Rico. -----
 - iii. Tener y mantener vigentes todas las licencias, diplomas y certificados necesarios que autoricen la práctica de la profesión médica y especialidad en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, incluyendo aquellas necesarias para la receta de medicamentos y narcóticos. -----
 - iv. Mantener vigentes todos los cursos de educación continuada requeridos por Ley o por reglamentación para la profesión médica y especialidad. -----
 - v. No haber sido objeto de investigación por parte de la Oficina del Inspector General (OIG) del Departamento de Salud Federal y/o el Departamento de Justicia Federal o por alguna entidad estatal y/o federal que fiscalice la prestación de servicios de salud. -----
 - vi. No haber sido convicto por cargos criminales, ni sancionado civilmente por violación a leyes/reglamentos federales relacionados con fondos públicos federales o asuntos relacionados con reembolsos por la prestación de servicios de salud. ----
 - vii. Cumplir con la Política establecida por Auxilio Salud Plus en cuanto a verificar y actualizar parte o toda la información y documentos suministrados u obtenidos durante la credencialización del Proveedor Participante. -----
 - viii. Cumplir con los procedimientos y tarifas establecidas por Auxilio Salud Plus. -----
 - ix. Cumplir con cualquier otro requisito impuesto por Auxilio Salud Plus de tiempo en tiempo. -----
 - p. Proveedor Participante Especialista o Subespecialista: significa un Proveedor Participante que ha entrado en un acuerdo por separado con Auxilio Salud Plus o que a su favor se ha llegado a un acuerdo con Auxilio Salud Plus para proveer ciertos servicios a los Suscriptores de Auxilio Salud Plus luego del referido apropiado o correspondiente por la persona autorizada o designada para dichos referidos. -----
 - q. Proveedor Participante de Servicios Primarios (PCP por sus siglas en inglés): significa un Proveedor Participante que ha acordado proveer ciertos servicios a los Suscriptores de Auxilio Salud Plus que lo han seleccionado o que Auxilio Salud Plus los ha asignado a tal

Proveedor Participante y que dicho Proveedor Participante ha asumido la responsabilidad para el arreglo y coordinación de la salud general de dichos Suscriptores, según aplique.

- r. Programa de Contención de Costas: significa aquellos mecanismos utilizados por Auxilio Salud Plus para mantener costo-efectivo los servicios ofrecidos a sus Suscriptores, manteniendo la calidad y la utilización adecuada de los servicios de acuerdo con los estándares aplicables a la buena práctica de la medicina. -----
- s. Servicios Cubiertos - significa aquellas evaluaciones, procedimientos y tratamientos que un Proveedor Participante ofrece o presta al Suscriptor según el estándar de la buena práctica de la medicina y sujeto al Manual del Suscriptor y a las cláusulas y condiciones del presente Contrato. -----
- t. Servicios no cubiertos- significa aquellos servicios que: -----
 - i. Están expresamente excluidos bajo Auxilio Salud Plus; -----
 - ii. No son reconocidos para pago por Auxilio Salud Plus por estar bajos ciertas especialidades de la medicina no cubiertas; -----
 - iii. Son considerados experimentales o investigativos por las entidades correspondientes, según establecidas por Auxilio Salud Plus; -----
 - iv. Son provistos para la conveniencia o comodidad del Suscriptor o del Proveedor Participante. -----
 - v. No son medicamento necesarios. -----
- u. Servicios Medicamente Necesarios / Necesidad Médica- significa aquellos servicios que son provistos por un Proveedor Participantes para mantener o restablecer la salud del Suscriptor y que son determinados y provistos según el estándar de buena práctica de la medicina. -----
- v. Suscriptor - significa toda persona que solicite y cualifique, según los criterios de admisión establecidos, sea aceptada y que además paga una prima razonable que le permite recibir servicios de salud hospitalarios y ambulatorios por Auxilio Salud Plus. -----
- w. Tarifas- significa la cantidad fija utilizada por Auxilio Salud Plus para pagar a sus Proveedores Participantes por los Servicios Cubiertos prestados a los Suscriptores cuando estos no se retribuyen mediante otro método de pago. -----

II. NATURALEZA Y ALCANCE DE LOS SERVICIOS CUBIERTOS PRESTADOS POR EL PROVEEDOR: -----

1. El Proveedor Participante prestará sus servicios profesionales a los Suscriptores de Auxilio Salud Plus según hayan sido debidamente acordado con el Plan y de acuerdo con el estándar de la buena práctica de la medicina. -----
2. El Proveedor Participante se compromete a tomar en consideración los términos y condiciones del Manual de Suscriptores de Auxilio Salud Plus. -----
3. El Proveedor Participante se compromete a cumplir con los términos y las políticas de pago de Auxilio Salud Plus vigentes y aquellas que Auxilio Salud Plus adopte de tiempo en tiempo. Así mismo, el Proveedor Participante se compromete a cumplir con cualquier otra política y/o regla de Auxilio Salud Plus vigente como también cualquier otra política y/o regla que Auxilio Salud Plus adopte de tiempo en tiempo. -----
4. El Proveedor Participante prestará sus servicios profesionales a los Suscriptores durante la vigencia de este Contrato y sin establecer condiciones de hora, lugar o circunstancia en que los mismos se ofrezcan de manera discriminatoria o que tengan el efecto de discriminar contra los Suscriptores de Auxilio Salud Plus. -----

5. El Proveedor Participante reconoce que no es parte de la relación contractual entre Auxilio Salud Plus y sus Suscriptores. Esto no impide que el Proveedor Participante tenga una comunicación directa y abierta con el Suscriptor y que le provea a este los servicios que entienda son los adecuados para el manejo o tratamiento de la condición de salud del Suscriptor conforme a su criterio o juicio profesional. -----
 6. El Proveedor Participante reconoce que Auxilio Salud Plus no ejerce control alguno sobre su juicio clínico. -----
 7. Expedientes para la documentación de los servicios: -----
 - a. El Proveedor Participante mantendrá y tendrá disponible un expediente completo por escrito para cada paciente, que evidencie con precisión, claridad y legibilidad los servicios prestados a los Suscriptores de Auxilio Salud Plus. -----
 - b. El Proveedor Participante incluirá en el expediente, entre otra información, el historial de servicio, órdenes médicas relacionadas y la documentación del servicio ofrecido al Suscriptor. Además, incluirá las instrucciones dadas al Suscriptor, la evidencia del consentimiento informado de éste, según aplique; las solicitudes y aprobaciones de servicio. -----
 - c. El expediente médico o clínico que crea el Proveedor Participante en su oficina privada es propiedad del paciente Suscriptor, excepto que la ley disponga lo contrario. El Proveedor Participante será el custodio de dicho expediente. Es importante mantener los expedientes médicos organizados y en un lugar seguro y accesible. -----
 - d. Para propósitos de este Contrato, los expedientes médicos o clínicos deberán conservarse y estar disponibles por un periodo de diez (10) años a partir de la última fecha en que el Suscriptor recibió algún servicio cubierto del Proveedor Participante. El Proveedor Participante deberá retener el expediente médico o clínico del Suscriptor por un término mayor si alguna ley, reglamento o norma jurídica así lo dispone. La factura que el Proveedor Participante envía al Auxilio Salud Plus no constituye el expediente médico que se requiere de acuerdo con la ley y este Contrato. -----
 - e. Auxilio Salud Plus podrá tomar las medidas que sean necesarias en caso de que el Proveedor Participante no lleve un expediente para cada Suscriptor según se indica en este Contrato. Estas medidas incluyen la cancelación o no renovación de este Contrato, entre otras. -----
 8. El Proveedor Participante acuerda, cuando aplique:
 - a. Referir a los Suscriptores, cuando sea medicamente apropiado y excluyendo casos de emergencia, solo a otros Proveedores Participantes y sujeto a la correspondiente autorización que requiera Auxilio Salud Plus, y;
 - b. Cumplir con cualquier requerimiento para referido, autorización, precertificación o preadmisión establecido por Auxilio Salud Plus. -----
- III. FACTURACIÓN Y PAGO POR LOS SERVICIOS CUBIERTOS PRESTADOS A LOS SUSCRIPTORES: -----
1. El Proveedor Participante facturará únicamente por aquellos servicios cubiertos prestados por él a sus pacientes Suscriptores, según las tarifas y las políticas de pago establecidas por el Plan para dichos servicios. -----
 2. El Proveedor Participante podrá facturar y recibir pago por los servicios cubiertos prestados a los Suscriptores de Auxilio Salud Plus si está certificado por la entidad correspondiente y si está registrado como tal en los archivos de Auxilio Salud Plus para facturar dichos servicios. El

Proveedor Participante no podrá facturar al Auxilio Salud Plus, cobrar cantidad alguna a los Suscriptores o recibir pago por servicios cubiertos sin estar certificado por la entidad correspondiente y sin estar registrado como tal en los archivos de Auxilio Salud Plus para facturar dichos servicios cubiertos. -----

3. El Proveedor Participante no podrá facturar a Auxilio Salud Plus, cobrar cantidad alguna a los Suscriptores o recibir pago por servicios cubiertos prestados por médicos no participantes. Si el Proveedor Participante incumple con esta disposición del Contrato, aceptará reembolsar a Auxilio Salud Plus aquellas cantidades pagadas que éste le reclame por los servicios cubiertos prestados por un médico no participante. -----
4. Este Contrato prohíbe expresamente que el Proveedor Participante lleve a cabo solicitud. El Proveedor Participante no podrá facturar a Auxilio Salud Plus, cobrar cantidad alguna a los Suscriptores o recibir pago por servicios cubiertos prestados como consecuencia de una solicitud llevada a cabo por él o por medio de terceras personas. Para propósitos de esta cláusula, solicitud significa aquellas gestiones o actos indebidos que realiza el Proveedor Participante directamente o por medio de terceras personas para generar demanda de servicios médicos y que de no ser por las gestiones o actos indebidos los servicios cubiertos no se hubiesen pagado y cobrado. No se considerará solicitud los avisos para servicios de salud preventivos y los anuncios en guías telefónicas, en directorios médicos o en cualquier otra publicación de naturaleza análoga siempre que dicho aviso o anuncio cumpla con las leyes y reglamentos estatales y federales aplicables. -----
5. El Proveedor Participante aceptará como pago total las tarifas por los servicios cubiertos, según han sido determinadas y notificadas por Auxilio Salud Plus, a la cual se le descontarán los deducibles, copagos y coaseguros aplicables. El Proveedor Participante sólo cobrará a los Suscriptores el deducible, copago o coaseguro correspondiente, según establecido en el Manual del Suscriptor. -----
6. Las tarifas de Auxilio Salud Plus incluyen todos los costos en los que tenga que incurrir el Proveedor Participante para la prestación de sus servicios y no hará responsable al Suscriptor por el pago de dichos costos. -----
7. Auxilio Salud Plus se reserva el derecho de evaluar periódicamente las tarifas por los servicios cubiertos, modificarlas y notificarlas por escrito al Proveedor Participante a la mayor brevedad posible. El Proveedor Participante podrá solicitar a Auxilio Salud Plus que evalúe la tarifa de algún servicio cubierto cuando existan circunstancias meritorias. -----
8. El Proveedor Participante verificará la identidad, la elegibilidad, la cubierta y los beneficios establecidos en el Manual del Suscriptor, según indicados en la tarjeta de identificación de éste expedida por Auxilio Salud Plus o en otros medios provistos por Auxilio Salud Plus, antes de facturar por los servicios cubiertos prestados. Auxilio Salud Plus no pagará por Servicios No Cubiertos o prestados fuera de las fechas de efectividad de la cubierta del Suscriptor dentro de Auxilio Salud Plus. -----
9. Auxilio Salud Plus no pagará al Proveedor Participante cantidad alguna por Servicios Cubiertos que no son medicamente necesarios. El Proveedor Participante no cobrará o requerirá el pago de cantidad alguna al Suscriptor o a Auxilio Salud Plus en exceso de la tarifa establecida para los Servicios Cubiertos. El Proveedor Participante no podrá cobrar del Suscriptor aquel servicio denegado por Auxilio Salud Plus por razón de haber una determinación de que el mismo no era médicamente necesario. -----

10. El Proveedor Participante podrá cobrar a los Suscriptores otros honorarios o pagos adicionales: -
 - a. Cuando preste un Servicio No Cubierto según se define este término en el presente Contrato o cuando el Suscriptor expresamente solicite que se le preste determinado Servicio No Cubierto. -----
 - b. Cuando se solicite cubierta para un servicio que requiere ser pre-certificado y cuya pre-certificación se deniega para pago. -----
 - c. En cualquiera de estos casos, el Proveedor Participante deberá informar al Suscriptor que el servicio no será reembolsado o pagado por Auxilio Salud Plus, que el mismo no es un Servicio Cubierto, y documentar esta situación en el expediente médico. -----
11. Auxilio Salud Plus no reconocerá para pago individual o separado aquellos Servicios Cubiertos que determine, con el asesoramiento profesional correspondiente, son parte integral de un Servicio Cubierto. Por tanto, el Proveedor Participante no recibirá paga individual o separada de Auxilio Salud Plus ni cobrará cantidad alguna a los Suscriptores por los servicios que son parte integral de un Servicio Cubierto. En otras palabras, el Proveedor Participante no hará “unbundlig” de los Servicios Cubiertos para recibir pago adicional. -----
12. Las facturas se remitirán al Auxilio Salud Plus en los formularios de papel o electrónicos que se adopten para tales propósitos, describiendo, según requerido por Auxilio Salud Plus, los servicios cubiertos prestados y los diagnósticos establecidos de acuerdo con los manuales de Auxilio Salud Plus. Auxilio Salud Plus podrá solicitar aquella información pertinente que sea necesaria para completar la factura de manera que la misma sea procesable para pago. -----
13. El Proveedor Participante deberá remitir al Auxilio Salud Plus las facturas por los servicios cubiertos que haya prestado a los Suscriptores con la mayor brevedad y no más tarde de ciento veinte (120) días calendario después de haber prestado los mismos. En los casos en que la cubierta del Suscriptor sea el plan secundario, los ciento veinte (120) días calendario comenzarán a contar a partir de la fecha en que el Proveedor Participante recibió el pago del plan primario; en estos casos será condición indispensable para recibir pago, incluir la explicación de pago en donde se evidencie la fecha en la cual el pagador primario emitió el pago. -----
14. Auxilio Salud Plus no pagará facturas recibidas después de transcurrido ciento veinte (120) días calendario de haberse prestado el servicio o los servicios cubiertos al Suscriptor. Tampoco pagará facturas recibidas después de transcurridas ciento veinte (120) días calendario, contados a partir de la fecha en que el Proveedor Participante recibió el pago del plan primario. El Proveedor Participante renunciará a cualquier derecho de pago si no cumple con los términos de tiempo establecidos en este párrafo. -----
15. El Proveedor Participante no podrá cobrar cantidad alguna a los Suscriptores si Auxilio Salud Plus le deniega el pago por no haber facturado dentro del término establecido de ciento veinte (120) días calendario, excepto por los deducibles, copagos a coaseguros establecidos. -----
16. Toda factura correcta se pagará en los siguientes sesenta (60) días calendario después de ser recibida por Auxilio Salud Plus. -----
17. Reglas relacionadas al ajuste de reclamaciones: Si el Proveedor Participante entiende que una reclamación fue denegada incorrectamente, tendrá cuarenta y cinco (45) días a partir de la explicación de pago de la denegación para someter la reclamación en apelación; este proceso se conocerá como el ajuste de reclamaciones. Este proceso también se llevará a cabo para las reclamaciones que Auxilio Salud Plus deniegue por falta de documentación y/o evidencia que apoye el servicio prestado. Las reglas para documentar y/o evidenciar el servicio prestado las

establecerá Auxilio Salud Plus mediante el Manual de Proveedores, cartas circulares y/o cualquier otra forma oficial de comunicación escrita. -----

18. Auxilio Salud Plus aceptará solicitudes para investigar el estatus de reclamaciones pendientes de pago o ajuste, siempre y cuando la factura se haya presentado en el término establecido de ciento veinte (120) días calendario y no haya transcurrido un (1) año desde que se prestó el Servicio Cubierto. Para ello el Proveedor Participante deberá someter toda la evidencia pertinente y necesaria para que Auxilio Salud Plus pueda efectuar la investigación y el pago correspondiente a la factura correcta, si procede. -----
19. Si el Suscriptor está cubierto por más de un plan de salud, Auxilio Salud Plus pagará al Proveedor Participante la cantidad correspondiente de acuerdo con las reglas de coordinación de beneficios indicadas en el Manual del Suscriptor. -----
20. Las tarifas aplicables, los manuales, las reglas, las guías, las normas de Auxilio Salud Plus sobre las políticas de pago e información de servicios, deducibles y coaseguros, entre otra información pertinente y necesaria para cumplir con los términos y condiciones de este Contrato, se han notificado al Proveedor Participante. -----

IV. PROGRAMA DE CONTENCION DE COSTOS: -----

1. El Proveedor Participante aceptará y cooperará con los programas de contención de costos que adopte e implante Auxilio Salud Plus, así como con cualquier auditoría médica: -----
 - a. El Proveedor Participante colaborará con las revisiones de calidad de servicio que Auxilio Salud Plus establezca como parte de los requisitos legales, contractuales y de las agencias reguladoras. -----
 - b. El Proveedor Participante colaborará con el Programa de Querellas de Auxilio Salud Plus.
 - c. Auxilio Salud Plus se reserva el derecho a realizar auditorías médicas como parte de su programa de revisión de utilización y de contención de costos. Auxilio Salud Plus enviará al Proveedor Participante la notificación para la auditoría por escrito y previo a comenzar la auditoría. El Proveedor Participante se compromete a cooperar activamente con el personal de Auxilio Salud Plus que realiza dichas auditorías médicas, y suministrará toda la información que sea necesaria durante dichas auditorías médicas, relacionada con cualquier servicio cubierto prestado a un Suscriptor. El horario para la auditoría se coordinará con el Proveedor Participante para que sean mínimas las interrupciones que sufra el itinerario de su oficina médica. Auxilio Salud Plus notificará los resultados de la auditoría, por correo certificado con acuse de recibo, a todo médico participante que haya sido auditado. El Proveedor Participante tendrá derecho a conocer la razón de la auditoría, la información que se utilizó para realizarla, el procedimiento seguido; conocer los resultados y expresarse sobre los mismos. -----

V. AJUSTES EN PAGOS: -----

1. Auxilio Salud Plus podrá deducir de los pagos al Proveedor Participante, luego de ser éste informado, cualquier deuda que por cualquier concepto este tenga con Auxilio Salud Plus, ya sea porque se pagó de más, se pagó indebidamente o porque tenga una deuda pendiente con Auxilio Salud Plus. -----
2. El Proveedor Participante tiene la obligación de notificar al Auxilio Salud Plus siempre que reciba pagos en exceso o indebidos tan pronto se percate de ello. -----
3. Si Auxilio Salud Plus paga en exceso o por error, se comunicará con el Proveedor Participante para informarle que se ha efectuado un pago equivocado. -----

4. Auxilio Salud Plus tiene derecho a recuperar pagos en exceso o por error, emitidos a favor de un Proveedor Participante hasta un periodo de cinco (5) años retroactivos, contados a partir de la fecha en que Auxilio Salud Plus emite el pago. -----

VI. CERTIFICACION Y CREDENCIALES: -----

1. Auxilio Salud Plus tiene como política corporativa mantener una Red de Proveedores certificados de acuerdo con los criterios establecidos las cuales están basados en los requisitos que disponen las leyes estatales y federales aplicables y las entidades pertinentes. Por tal motivo, Auxilio Salud Plus verificará y actualizará regularmente y no más tarde de cada tres (3) años, toda la información y documentos como parte del proceso de la certificación y credencialización. El Proveedor Participante tiene la obligación de mantener informado a Auxilio Salud Plus de cualquier cambio en la información de credencialización tan pronto ocurra. -----
2. El Proveedor Participante deberá en todo momento mantener privilegios clínicos para prestar sus servicios en el Hospital Español Auxilio Mutuo de Puerto Rico, siempre y cuando Auxilio Salud Plus se lo solicite. -----
3. El Proveedor Participante se compromete a tener todas las licencias estatales y federales, las certificaciones y permisos correspondientes y según requeridos. -----
4. El Proveedor Participante suministrará toda la información y los documentos solicitados por Auxilio Salud Plus que sean necesarios y pertinentes para la certificación y credencialización de sus servicios. -----
5. El Proveedor Participante permitirá que Auxilio Salud Plus, verifique y actualice toda la información y documentos suministrados contra las fuentes primarias, de ser necesario. -----
6. Como parte del proceso de credencialización, Auxilio Salud Plus podrá obtener información sobre el Proveedor Participante. Auxilio Salud Plus informará al Proveedor Participante los hallazgos de dicha investigación si las mismos afectan adversamente su relación contractual con Auxilio Salud Plus. -----

VII. CONFIDENCIALIDAD: -----

1. El Proveedor Participante acuerda mantener toda la información médica y personal de los Suscriptores del Plan en absoluta confidencialidad, excepto para los propósitos relacionados con el Contrato, las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y el estándar de la buena práctica de la medicina. El Proveedor Participante acepta brindar la oportunidad a los Suscriptores de autorizar a que se divulgue su información médica y personal antes de proceder a remitir cualquier información, excepto por lo dispuesto en el Contrato, o por alguna ley o reglamento estatal o federal. -----

VIII. TÉRMINO Y VIGENCIA DEL CONTRATO: -----

1. Los términos y condiciones de este Contrato entrarán en vigor a partir de la fecha en que el representante autorizado de Auxilio Salud Plus suscriba el mismo y terminará tres (3) años a partir de esa fecha. Este Contrato se renovará automáticamente, por periodos adicionales de un (1) año.
2. Cualquiera de las partes podrá cancelar este Contrato durante la vigencia del mismo, previa notificación escrita enviada por correo certificado con acuse de recibo y dirigida a la otra parte con por lo menos sesenta (60) días calendario antes de la efectividad de la cancelación. -----
3. RESOLUCIÓN INMEDIATA CON CAUSA: Auxilio Salud Plus podrá cancelar inmediatamente o no renovar este Contrato en los casos en que: -----
 - a. Se evidencia que las representaciones y certificaciones que hizo o hace el Proveedor Participante para la formalización de este Contrato no son ciertas. -----

- b. La licencia para operar o para la prestación del servicio del Proveedor Participante sea limitada, revocada o suspendida en determinación final y firme por la autoridad competente. -----
 - c. El Proveedor Participante resulte ser acusado o convicto de delito grave ("Felony") o cualquier delito estatal o federal que implique falta de honestidad o depravación moral o relacionada con el uso y abuso de fondos federales, entre otras, en determinación final y firme por la autoridad competente. -----
 - d. El Proveedor Participante incumple con cualquiera de los términos, disposiciones o acuerdos de este Contrato, provisto que Auxilio Salud Plus remita notificación escrita al Proveedor Participante y éste no remedie o cumpla razonablemente con su obligación en un término no mayor de treinta (30) días calendario desde la fecha de envío de la comunicación. -----
 - e. Si el Proveedor Participante ha incurrido en conducta indebida, perjudicial o desordenada que afecte los Suscriptores y/o la reputación o los intereses de Auxilio Salud Plus. -----
 - f. Se haya probado uno o varios cobros indebidos al Auxilio Salud Plus o a los Suscriptores.
 - g. Si el Proveedor Participante se incapacita física y mentalmente al extremo que le impida totalmente ejercer sus funciones, según se requiere en este Contrato o si fallece. -----
4. El Director de Auxilio Salud Plus, o su representante autorizado, notificará al Proveedor Participante la decisión de cancelar o no renovar el Contrato. Esta notificación se hará por escrito e incluirá la fecha de efectividad de la cancelación o no renovación. Además, la misma se enviará por correo certificado con acuse de recibo a la última dirección del Proveedor Participante que conste en los archivos de Auxilio Salud Plus. -----
5. No obstante, a la cancelación o no renovación del presente Contrato por la razón que sea: -----
- a. Las partes contratantes continuarán siendo responsables de todo pago, condición u obligación no satisfecha que haya surgido o surja como resultado de actos u omisiones ocurridos durante la vigencia del Contrato y según sus términos y condiciones. -----
 - b. En estos casos, Auxilio Salud Plus continuará teniendo acceso a las facturas, formularios de pagos y expedientes clínicos o médicos de los Suscriptores, según sean necesarios para reclamar y exigir cualquier pago, condición u obligación que no haya sido satisfecha. -----
 - c. El Proveedor Participante continuará obligado por los términos y condiciones de este Contrato a seguir prestando servicios a los Suscriptores que hayan comenzado un tratamiento previo a la fecha de la notificación de Auxilio Salud Plus sobre la cancelación o no renovación del Contrato. Esto no aplicará a cancelaciones basadas en la revocación o suspensión de la licencia para el ejercicio de la práctica de la medicina y la convicción por un delito que implique depravación moral. -----
 - d. Por su parte, Auxilio Salud Plus reconocerá para pago según las tarifas aplicables y las políticas de pago por los servicios cubiertos prestados por el Proveedor Participante que estén relacionados con cualquier Suscriptor que haya comenzado un tratamiento previo a la fecha de la notificación enviada al Proveedor Participante para darle aviso sobre la cancelación o no renovación de este Contrato si el Suscriptor: (1) está recibiendo tratamiento por su condición de embarazo, hasta el alumbramiento o la terminación del embarazo; (2) está hospitalizado, hasta la terminación de dicha hospitalización; o (3) está recibiendo cualquier tratamiento en progreso, hasta noventa (90) días calendario después de la cancelación o no renovación del contrato. -----

6. Si este Contrato es cancelado o no renovado, el Proveedor Participante discontinuará el uso del nombre, marca o símbolos de Auxilio Salud Plus que lo identifiquen como Proveedor Participante de Auxilio Salud Plus. -----
7. En caso de que el Contrato sea cancelado o no renovado, Auxilio Salud Plus podrá notificar a los Suscriptores y a las entidades correspondientes que el Proveedor Participante ya no pertenece a su Red de Proveedores. -----
8. Este Contrato se mantendrá en vigor conforme a sus términos y condiciones hasta su sustitución por un nuevo Contrato. -----

IX. INDEMNIZACIÓN: -----

1. Auxilio Salud Plus se compromete a indemnizar, proteger, defender y, en general, relevar al Proveedor Participante y a sus empleados de toda responsabilidad, obligación, reclamación, pleito, causa de acción, daños, pérdidas o gastos de toda índole, incluso gastos legales resultantes de cualesquiera actos negligentes u omisiones de Auxilio Salud Plus, sus directores, oficiales, empleados, agentes y representantes, que ocasionen daños al paciente Suscriptor de Auxilio Salud Plus. -----
2. Auxilio Salud Plus libera de responsabilidad al Proveedor Participante en cuanto a reclamaciones que puedan surgir de sus pacientes por daños causados directamente por una violación negligente de parte de Auxilio Salud Plus de la confidencialidad de la información cuando el Proveedor Participante le haya suministrado al Auxilio Salud Plus, como parte de una auditoría, información o copia del expediente del Suscriptor. -----
3. El Proveedor Participante se compromete a indemnizar, proteger, defender y, en general, relevar a Auxilio Salud Plus, sus directores, empleados y oficiales, de toda responsabilidad, obligación, reclamación, pleito, causa de acción, daños, pérdidas, o gastos de toda índole, incluso gastos legales resultantes de cualesquiera actos u omisiones del Proveedor Participante, sus empleados, agentes, oficiales y representantes que ocasionen daños al paciente Suscriptor de Auxilio Salud Plus. -----

X. DISPOSICIONES GENERALES: -----

1. NOTIFICACIÓN DE PETICIONES DE DIVULGACIÓN: Si a alguna de LAS PARTES en este Contrato se le requiriera divulgar o mostrar sus libros, documentos o expedientes relacionados con este Contrato para el propósito de una auditoría o investigación relacionada con las prestación de servicios bajo este Contrato (ej. investigación gubernamental sobre prácticas de facturación, etc.) la parte a quien se le requiera deberá divulgar y notificar por escrito a la otra parte sobre tal solicitud, la naturaleza de la misma, su alcance y también le hará disponibles dichos libros, documentos u expedientes. -----
2. CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES: Este Contrato es único e intransferible, además, se registrará por sus propios términos y condiciones expresados en el mismo. El Proveedor Participante no podrá ceder, traspasar, asignar o de cualquier otra forma transferir (directa, indirecta, total o parcialmente), este Contrato, así como los derechos y las obligaciones indicadas en el mismo, a otro proveedor de servicios de salud o a un tercero. El incumplimiento por el Proveedor Participante de lo aquí dispuesto podrá ser causa suficiente para que Auxilio Salud Plus cancele este Contrato, sin perjuicio de cualquier otro derecho que le asista con motivo del incumplimiento. -----
3. CONTRATISTA INDEPENDIENTE: La relación entre el Proveedor Participante y Auxilio Salud Plus es exclusivamente la de contratistas independientes. En ningún momento, las partes tienen la

intención, directa o indirecta, de crear una relación de empleo o de agencia, por lo que nada en este Contrato se debe considerar o interpretar como que existe o se crea una relación de esta naturaleza. -----

4. ALCANCE DEL CONTRATO: Este Contrato y los documentos incorporados al mismo como referencia contienen todo el acuerdo entre las partes en relación a la contratación como proveedor de servicios médicos y queda sin efecto cualquier acuerdo anterior escrito o verbal, para los mismos servicios. -----
5. TITULOS O ENCABEZAMIENTOS; GÉNEROS: Los títulos de las cláusulas y secciones en este Contrato son meramente organizativos y no sustantivos, por lo que no se utilizarán de guía en la interpretación del Contrato. Las palabras en este Contrato pueden ser leídas en femenino o masculino, plural o singular según el sentido de su contenido. -----
6. FALTA DE ACCIÓN: Las partes se reservan el derecho a ejercer cualquier derecho, acción o remedio a su disposición para que se cumpla con los términos y condiciones de este Contrato. El que una de las partes no tome acción u objete la conducta de la otra que este en violación de los términos del Contrato, no se entenderá como abandono a su derecho a instarla, una aceptación de esta acción ni como una aceptación de acciones futuras o conducta impropia. -----
7. LEY APLICABLE: La validez, interpretación y ejecución de este Contrato estará sujeta a las leyes y reglamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y a la legislación y reglamentación federal aplicable. Cualquier controversia o causa de acción que surja relacionada con este Contrato o parte de este, que requiera intervención judicial, podrá ser solo incoada en los tribunales del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Tribunal de Primera Instancia, Sala de San Juan. -----
8. INCUMPLIMIENTO POR FUERZA MAYOR: Ninguna de las partes responderá al otro por las pérdidas económicas que resulten por la incapacidad de cumplir sus obligaciones bajo este Contrato, cuando dicha incapacidad para cumplir se deba a guerra, motines, fuego, inundaciones u otros actos o situaciones que estén fuera del control de la parte cuya habilidad para cumplir sus obligaciones se vea menoscabada, siempre y cuando dichos sucesos no pudiesen ser razonablemente previstos, y siempre y cuando no se deban a actuaciones dolosas intencionales. Cualquiera de estos eventos, se conocerá como "fuerza mayor". En la eventualidad de que ocurra alguna o varias de las circunstancias antes expuestas, LAS PARTES se comprometen y obligan a tomar todas las medidas necesarias para que los servicios se provean de una forma satisfactoria para LAS PARTES, siempre anteponiendo la seguridad y bienestar de las pacientes Suscriptores. -
9. Política ANTI-DISCRIMEN: LAS PARTES se comprometen y obligan a no discriminar por razón de raza, color, religión, sexo, orientación sexual, edad, origen nacional, ideologías políticas o impedimentos físicos o mentales o cualesquiera otras proscrita por la constitución de los Estados Unidos o de Puerto Rico y/o cualquier legislación o reglamentación aprobada a esos efectos. Igual requerimiento exigirán LAS PARTES a todo el personal que trabaje bajo su supervisión. En específico, el Proveedor Participante se obliga a cumplir con cada una y todas las regulaciones estatales y federales en relación a la prohibición contra el discrimen. -----
10. SEPARABILIDAD: En el caso de que cualquier párrafo o parte de este Contrato sea declarada inconstitucional, ilegal, inválida o nula por decreto judicial o por disposición de ley o reglamento alguno, las demás cláusulas y condiciones del mismo permanecerán con toda su fuerza y vigor en la medida en que no sean incompatibles con lo declarado nulo. -----

11. NO ALTERACIÓN: El Proveedor Participante, así como ninguna persona, agente u oficial de Auxilio Salud Plus está autorizado a alterar o variar el contenido de alguna de las cláusulas de este Contrato. -----
12. ENMIENDAS: Auxilio Salud Plus podrá enmendar este Contrato para cumplir con las disposiciones de alguna ley o reglamento estatal o federal sin necesidad de suscribir un nuevo Contrato. Las enmiendas así requeridas se notificarán al Proveedor Participante por escrito, y el aviso indicará la fecha de efectividad de éstas. La notificación se enviará en un término no mayor de treinta (30) días calendario. De igual manera Auxilio Salud Plus podrá enmendar este Contrato para afinar la relación contractual entre las partes mediante una notificación escrita. El Proveedor Participante tendrá treinta (30) días a partir de la notificación de la enmienda para objetarla. Si el Proveedor Participante objeta la enmienda, las Partes deberán reunirse de buena fe para lograr algún acuerdo. Si las Partes no logran llegar a un acuerdo, este Contrato podrá darse por terminado sin que ello represente responsabilidad alguna adicional por parte de Auxilio Salud Plus. -----
13. NOTIFICACION: Toda notificación de Auxilio Salud Plus al Proveedor Participante se enviará a la última dirección del Proveedor Participante que conste en los archivos de Auxilio Salud Plus. Será deber del Proveedor Participante notificar a Auxilio Salud Plus cualquier cambio de dirección o situación que afecte su relación contractual con Auxilio Salud Plus. Dicha notificación será por escrito y se enviará en un término no mayor de sesenta (60) días calendario. -----

-----**ACEPTACIÓN**-----

---**LAS PARTES** manifiestan que la firma de este Contrato y los compromisos contraídos en el mismo, son producto de su buena fe, por lo que realizarán todas las acciones necesarias para su debido cumplimiento; en caso de presentarse alguna discrepancia sobre su interpretación, ésta será resuelta de común acuerdo por las partes en el espíritu que las animó a suscribirlo. -----

---**LAS PARTES** han leído este Contrato y manifiestan estar bien enterados de su contenido, obligándose así formalmente a cumplir con todas sus cláusulas y condiciones, y a tales efectos confirman lo aquí pactado estampando sus iniciales en cada una de las páginas y firmando el mismo. -----

---**EN TESTIMONIO DE LO CUAL**, las partes firman el presente Contrato en aceptación de todas las cláusulas antes expresadas y obligándose al fiel cumplimiento de las mismas. -----

---En San Juan, Puerto Rico, hoy ___ de _____ de 20__.

AUXILIO SALUD PLUS

PROVEEDOR

María de L. Marti Sierra
CFO

Dr. _____