



**Acuse de recibo
Adiestramientos Mandatorios Revisados Plan Vital
Y Guía de Proveedores**

Es requisito que Inspira Mental Health Management ofrezca a sus proveedores los adiestramientos anuales sobre Plan Vital y la Guía para el Proveedor para cumplir con las disposiciones federales de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), al igual que los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (“CMS”, por sus siglas en inglés). A tales efectos, le incluimos el enlace (<https://www.inspirapr.com/proveedores>) con los adiestramientos de capacitación para su revisión.

Por la presente declaro que he recibido y revisado la Guía para el Proveedor, así como los adiestramientos del Programa del Plan Vital en conformidad con los requisitos de la ASES y de CMS:

Adiestramientos Regulatorios Plan Vital

- Descripción de Modelo del Plan Vital
 - ✓ Adiestramiento Operacional Vital
- Plan Vital Programas de Cumplimiento e Integridad
 - ✓ Programa de Cumplimiento y Código de Conducta
 - ✓ Programa de Integridad Fraude, Desperdicio y Abuso (“FWA”, por sus siglas en inglés)
 - ✓ Privacidad y Seguridad Ley HIPAA
- Adiestramiento de Programa de Cumplimiento e Integridad Para Proveedores y Entidades Delegadas
- Adiestramiento Corporativo sobre Regulaciones Aplicables a la Industria de la Salud
 - ✓ Plan de Competencia Cultural
 - ✓ Declaración Previa de Voluntad Sobre Tratamiento Médico (Ley 160 del 17 de noviembre de 2001)
 - ✓ Carta de Derechos de los Pacientes (Ley 194 del 25 de agosto de 2000, según enmendada)
 - ✓ “Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica” Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, según enmendada
 - ✓ Ley del Programa de Prevención y Seguridad para las Víctimas de la Violencia de Género. Ley núm. 3 del 18 de enero de 2022
 - ✓ Protocolo de Prevención y Detección de Posibles Casos de Explotación Financiera a Personas de Edad Avanzada o Adultos con Impedimentos

Testifico que la declaración brindada es verdadera y precisa dentro de mi mayor conocimiento.

Nombre del Proveedor (Letra de Molde)

NPI

Firma del Proveedor o Empleado

Fecha de la firma