



GOBIERNO DE PUERTO RICO
OFICINA DEL COMISIONADO DE SEGUROS

26 de octubre de 2011

CARTA NORMATIVA NÚM.: 2011-132-AV

A TODOS LOS ASEGURADORES DE INCAPACIDAD Y ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD QUE SUSCRIBEN PLANES MEDICOS EN PUERTO RICO

Estimados señoras y señores:

A tenor con las disposiciones de la Ley Federal conocida como "Patient Protection and Affordable Care Act" (PPACA) y la Ley Núm. 161 de 1 de noviembre de 2010, toda organización de servicios de salud o asegurador que suscriba planes médicos en Puerto Rico deberá proveer cubierta para los siguientes servicios de cuidado preventivo, sin imponer requisitos de costos compartidos (cost-sharing), costo adicional, coaseguro o deducible:

1. Servicios de cuidado preventivo que hayan recibido una clasificación de "A" o "B" en las recomendaciones más recientes del "United States Preventive Services Task Force"¹.
2. Inmunizaciones recomendadas por el "Advisory Committee on Immunization Practices of the Centers for Disease Control and Prevention".
3. Con respecto a infantes, niños y adolescentes hasta los veintiún (21) años, servicios de cuidado preventivo y cernimiento recomendados, según su edad, por el "Health Resources and Services Administration".
4. Con respecto a mujeres, servicios de cuidado preventivo y de cernimiento, recomendados por el "Health Resources and Services Administration".

¹ Para una lista completa y actualizada de los servicios de cuidado preventivo recomendados, acceda a la dirección electrónica: <http://www.healthcare.gov/center/regulations/prevention/recommendations.html>.

Los servicios de cuidado preventivo recomendados deberán ser provistos sin imponer requisitos de costos compartidos, costo adicional, copago, coaseguro o deducible, cuando sean ofrecidos por proveedores que formen parte de la red contratada por la organización de servicios de salud o asegurador.

Reconociendo el hecho de que los servicios de cuidado preventivo podrían ser proporcionados como parte de las visitas a oficinas, en donde se provean otros servicios de cuidado de salud, se han establecido las siguientes reglas relacionadas con los requisitos de costos compartidos (“cost-sharing”):

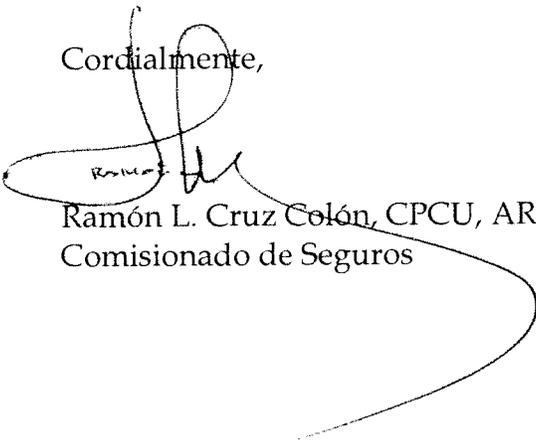
1. Si el servicio de cuidado preventivo es facturado separadamente de la visita a la oficina, se podrá imponer una obligación de costos compartidos con respecto a la visita a la oficina (esto no aplicará a los servicios de cuidado preventivo).
2. Si el servicio de cuidado preventivo no es facturado separadamente de la visita a la oficina y el propósito primordial de la visita es recibir los servicios de cuidado preventivo, no se podrá imponer la obligación de costos compartidos por la visita a la oficina, ni por los servicios de cuidado preventivo.
3. Si el servicio de cuidado preventivo no es facturado separadamente de la visita a la oficina y el propósito primordial de la visita no es recibir los servicios de cuidado preventivo, se podrá imponer la obligación de costos compartidos por la visita a la oficina.

Los requisitos de servicios de cuidado preventivo antes mencionados aplican a los contratos del mercado individual y a los contratos del mercado grupal que no tengan el estatus de plan protegido (“grandfathered plan”).

En vista de lo anterior, se le apercibe que el incumplimiento de los requisitos antes mencionados, será sancionado de conformidad con las disposiciones del Código de Seguros de Puerto Rico.

Se ordena por la presente, el cumplimiento estricto con la disposición de esta Carta Normativa.

Cordialmente,



Ramón L. Cruz Colón, CPCU, ARe, AU
Comisionado de Seguros