

Carta Trámite

13 de mayo de 2022

A: Todos los Proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc. y su Red de Proveedores International Medical Card, Inc.

Re: Carta Normativa 2022-315-AS relacionada a Tarifas de las Pruebas para la Detección del COVID-19

Estimado(a) Proveedor(a):

Reciba un cordial saludo de parte de First Medical Health Plan, Inc.

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 2022-315-AS de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico (OCS).

A través de esta Carta Normativa la OCS informa que, en seguimiento a la ***Carta Normativa 2020-289-D*** y la ***Carta Normativa 2021-292-D***, las pruebas de detección del COVID-19 tienen que ser cubiertas por las aseguradoras sin costo alguno para el paciente y libre de copagos, deducibles, pre-autorizaciones o referidos.

Además, la OCS informa que, cualquier proveedor que tenga razones para entender que un asegurador u organización de servicios de salud ha actuado en alguna práctica con las directrices señaladas en la Carta Normativa, tiene derecho a presentar una solicitud de investigación ante la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico.

Para detalles específicos sobre la información provista por la OCS, le exhortamos a leer detenidamente la Carta Normativa 2022-315-AS.

Si usted tiene alguna pregunta relacionada a este comunicado y/o necesita información adicional, siéntase en la libertad de comunicarse con nuestro Centro de Servicio al Proveedor al 787-878-6909. Nuestro horario de servicio es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. También puede enviar un correo electrónico a servicio@intermedpr.com.

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento
First Medical Health Plan, Inc.



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Oficina del Comisionado de Seguros

10 de mayo de 2022

CARTA NORMATIVA NÚM. CN-2022-315-AS

A TODAS LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD, ASEGURADORES AUTORIZADOS A SUSCRIBIR PLANES MÉDICOS COMERCIALES Y PROVEEDORES DE LAS PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DEL COVID-19

TARIFAS DE LAS PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DEL COVID-19

Estimados señores y señoras:

En atención a la emergencia de salud en la que aún nos encontramos por la pandemia del COVID-19, el gobierno estatal y el gobierno federal han tomado múltiples acciones para controlar la propagación del virus. El diagnóstico rápido del COVID-19 ha sido pieza fundamental de los esfuerzos dirigidos para atajar su propagación, ya que ha permitido dar visibilidad al Gobierno de Puerto Rico del estatus de la pandemia y produce una atención rápida del paciente de la enfermedad. Esto sin duda ha sido clave para evitar, no solo su propagación, sino complicaciones de salud en quienes la padecen y hasta muertes. Aunque ya se cuenta con tratamientos efectivos para atender la enfermedad que produce el virus y hasta la vacuna, todavía la detección temprana del virus es la herramienta principal para el manejo de la pandemia, la prevención de contagios y el tratamiento rápido de la enfermedad.

Mediante la Ley 43 de 2020, el Gobierno de Puerto Rico estableció como política pública el que todo cuidado médico, estudio, análisis y diagnóstico y tratamiento para combatir el COVID-19 sea ofrecido a la ciudadanía en Puerto Rico libre de costo sin importar si cuenta o no con seguro médico. También, se prohibió a los aseguradores de planes médicos y organizaciones de seguros de salud el cobro de copago, deducible, pre-autorizaciones o referidos al ciudadano por ello. Ello, sin que se afecte el derecho de los proveedores a recibir el pago por el servicio que ofreció al paciente por parte de las organizaciones de seguros de salud y aseguradores, entre otros. Esta política pública hizo eco de la legislación federal dispuesta al respecto.

En atención a la inquietud mostrada por los proveedores con la facturación y el pago de los servicios ofrecidos relacionados al diagnóstico y tratamiento del COVID-19 en Puerto Rico por parte de los aseguradores y organizaciones de seguros de salud, esta Oficina notificó la Carta Normativa Núm. CN-2020-289-D el 11 de diciembre de 2020. En ella, se requirió a las organizaciones de servicios de salud y aseguradoras que suscriben planes médicos en Puerto Rico que, dentro del término de cinco (5) días (a partir de la fecha de aquella Carta Normativa), se informara a los proveedores de servicios de salud y/o laboratorios que administran las pruebas para el diagnóstico del COVID-19, los códigos de facturación, códigos de toma de muestra y tarifas correspondientes para las pruebas. Posteriormente, por medio de la Carta Normativa CN-



2021-292-D de 28 de enero de 2021, recalcamos en la obligación de las aseguradoras de establecer códigos y tarifas separadas, tanto para las pruebas diagnósticas como para la toma de muestras.

Hemos advenido en conocimiento de que ciertas organizaciones de seguros de salud y los aseguradores de planes médicos privados han incurrido en modificaciones en las tarifas notificadas a los laboratorios, han consolidado en un solo código la facturación de la prueba diagnóstica y la toma de muestra, no compensan al laboratorio por separado por la toma de muestra e impuesto reducciones unilaterales en las tarifas para el pago de las pruebas diagnósticas de COVID-19 y la toma de muestras.

Mediante la presente Carta Normativa, esta Oficina reitera que las pruebas de detección del COVID-19 tienen que ser cubiertas por los aseguradores de planes médicos y las organizaciones de seguros de salud sin costo alguno para el paciente y libre de co-pagos, deducibles, pre-autorizaciones o referidos. Además, reiteramos la obligación que tiene todo asegurador de planes médicos y organización de seguros de salud de pagar a los laboratorios por los servicios de diagnóstico y tratamiento del COVID-19 que ofrezca y la obligación de las aseguradoras de establecer la compensación a los laboratorios o proveedores a base de códigos y tarifas separadas, tanto para las pruebas diagnósticas como para la toma de muestras.

Se advierte a los aseguradores y organizaciones de seguros de salud que la agrupación de códigos y otras modificaciones aludidas constituyen un cambio unilateral a los términos contractuales ya que cualquier listado de tarifas tiene que formar parte integral del contrato y no se puede, en fecha posterior, enmendar mediante cartas circulares u otro documento del asegurador u organización de seguros de salud.

Cualquier proveedor participante de planes médicos que tenga razones para entender que un asegurador u organización de servicios de salud ha actuado en alguna de las prácticas aquí señaladas, tiene el derecho a presentar una solicitud de investigación ante nuestra Oficina. La solicitud de investigación puede enviarse por correo electrónico a la siguiente dirección: investigaciones@ocs.pr.gov; enviarse por correo postal a la siguiente dirección postal: Calle Calaf, P.O. Box 195415, San Juan, Puerto Rico 00919; o presentarla personalmente en la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico, localizada en el Edificio World Plaza, 268 Ave. Muñoz Rivera. Piso 9, San Juan, Puerto Rico. El formulario de solicitud de investigación se puede acceder en la página de internet de nuestra Oficina www.ocs.pr.gov, bajo el área de consumidores.

Se apercibe a todas las organizaciones de seguros de salud y aseguradores que suscriben planes médicos en Puerto Rico a cumplir fielmente con lo establecido en esta carta normativa, así como con lo dispuesto en la Carta Normativa CN-2020-289-D el 11 de diciembre de 2020. Cualquier incumplimiento con las directrices mencionadas conllevará la imposición de sanciones.

Cordialmente,



Lcdo. Alexander S. Adams Vega
Comisionado de Seguros de Puerto Rico