

(P. de la C. 1211)

LEY NUM. 227
30 DE DICIEMBRE DE 2010

Para añadir una nueva Sección 4 al Artículo VIII de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, conocida como “Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico”; establecer un requisito para que aseguradores y terceros compartan datos de la elegibilidad con la Administración de Seguros de Salud o su Subcontratista debidamente autorizado; permitir el recobro de servicios pagados por la Administración; y para otros fines.

EXPOSICION DE MOTIVOS

Algunas personas que son beneficiarios del Programa de Ayuda Médica de Puerto Rico, el cual se nutre de fondos federales, bajo determinadas circunstancias pueden tener derecho a recibir beneficios por algún plan privado u otro seguro médico financiado por el Gobierno de Puerto Rico. Conforme a las leyes y guías federales aplicables, Medicaid es el pagador del último recurso y el resto de los recursos deben ser agotados antes de recurrir a los servicios bajo los fondos que provee el Medicaid.

Por disposición de la Ley Pública 109-171, el Gobierno Federal, le requiere a los gobiernos de los estados y territorios beneficiarios de los fondos Medicaid, que le autorice a los aseguradores de salud compartir cierta información con la Agencia Estatal responsable de administrar el programa de Medicaid. El acopio de esta información facilita la coordinación de servicios y la sana administración de los fondos recibidos y se asegura de que Medicaid no está pagando el cuidado que se debe cubrir por otro pagador.

La aprobación de esta Ley le permitirá a la Administración de Seguros de Salud (ASES) una mejor utilización de sus recursos y no pagar por servicios que no le corresponden. De igual forma, con la información que los proveedores de servicios de salud vendrán obligados a someter a ASES, ésta podrá, de entenderlo pertinente, iniciar acciones de recobro contra terceros por servicios cubiertos y que estaban supuestos a ser pagados por otro plan de salud privado o plan financiado por el Gobierno.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

Artículo 1.-Se añade una nueva Sección 4 al Artículo VIII de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, para que lea como sigue:

“Artículo VIII.-
Sección 1.-

...

Sección 4.-Intercambio de Información.-

Todo asegurador, organizaciones de servicios de salud o cualquier otra entidad que ofrezca servicios de salud en Puerto Rico que contrate con la Administración y otras entidades del Gobierno de Puerto Rico vendrá obligada a proveer toda la información que ésta solicite y en caso de incumplimiento estará sujeto a las penalidades dispuestas en el Artículo 2.250 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como “Código de Seguros de Puerto Rico”.

Luego de que la Administración verifique la información suministrada, si de la misma surge que un beneficiario del Programa de Asistencia Médica es también beneficiario de otro plan de salud privado o que los servicios prestados debieron haber sido cubiertos por un tercero o plan de salud financiado por el Gobierno con excepción del Programa de Asistencia Médica, la Administración o su Subcontratista debidamente autorizado, deberá iniciar una acción de recobro contra el plan primario del beneficiario por tales servicios; y la información deberá ser enviada a la Oficina de Asistencia Médica. El beneficiario no será responsable por dicho pago. Nada en lo dispuesto en esta Ley se entenderá como una renuncia al derecho de la confidencialidad del expediente bajo las disposiciones de la Ley Federal, “Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)”. Disponiéndose que podrá iniciarse una acción en recobro, siempre y cuando la misma se presente en un periodo de tiempo de dos (2) años contados a partir de la prestación de servicios al beneficiario.”

Artículo 2.-Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

.....
Presidenta de la Cámara

.....
Presidente del Senado

