



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Oficina del Comisionado de Seguros

25 de octubre de 2017

CARTA NORMATIVA NÚM.: CN-2017-228-D

A TODAS LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD, ASEGURADORES QUE SUSCRIBEN PLANES MÉDICOS EN EL MERCADO PRIVADO EN PUERTO RICO, AGENTES GENERALES, REPRESENTANTES AUTORIZADOS, PRODUCTORES Y AL PÚBLICO GENERAL

PERIODO DE SUSCRIPCIÓN GARANTIZADA PARA PLANES MÉDICOS INDIVIDUALES BÁSICOS DURANTE EL AÑO 2017.

Estimados señores y señoras:

En vista de que gran parte de la población en la Isla quedó desprovista de servicios de comunicación y a la interrupción de operaciones en la industria de seguros ocurrida por el impacto del Huracán María, el 28 de septiembre de 2017, la Oficina del Comisionado de Seguros (OCS) emitió la Carta Circular Núm. CC-2017-1909-AS. En la antes mencionada Carta Circular, la OCS notificó la suspensión temporera del “Periodo de Suscripción Garantizada de Planes Médicos Individuales”, pautado a iniciar el pasado 1 de octubre de 2017, hasta tanto esta Oficina determinara y notificara el nuevo periodo de suscripción garantizada.

Por tanto, la OCS por la presente notifica la determinación de comenzar el periodo de suscripción garantizada durante el año 2017 **a partir del 16 de noviembre de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2017**, ambos días inclusive, para suscripciones nuevas a los planes médicos individuales básicos que entren en vigor a partir del 1 de enero de 2018. En el caso de renovaciones, el periodo de suscripción garantizada se extenderá hasta el 30 de enero de 2018, para que el asegurado pueda renovar su plan médico individual básico.

Un asegurador u organización de seguros de salud podrá ofrecer en cualquier momento del año 2018, los planes médicos individuales básicos que tenga disponible en el mercado individual a aquellas personas que cumplan con alguno de los criterios del periodo especial de suscripción establecidos en los incisos (c) y (d) del Artículo 10.150 del Código de Seguros de Salud, 26 L.P.R.A. §9175.

Las solicitudes de seguros que sean recibidas por el asegurador antes del 15 de diciembre de 2017, la fecha de efectividad de la cubierta será el 1 de enero de 2018. Del 16 de diciembre hasta el 31 de diciembre, la cubierta será efectiva el 1 de febrero de 2018. Respecto a la efectividad de las solicitudes de cubierta que reúna alguno de los criterios del periodo especial de suscripción especial, si la solicitud es recibida por el asegurador entre los días 1 y 15 del mes, la



cubierta tendrá efectividad el día primero del próximo mes. Si la solicitud es recibida por el asegurador entre los días 16 al 31 del mes, la cubierta será efectiva el primer día del segundo mes en que se recibió la solicitud.

De esta manera procuramos salvaguardar que los consumidores puedan contar con el tiempo y acceso razonable a los medios de comunicación para conocer sobre las opciones de cubierta que se adapten mejor a sus necesidades de salud y hagan la selección del asegurador de planes médicos individuales de su preferencia, durante este periodo de suscripción garantizada o periodo especial de suscripción.

Se apercibe a todos los aseguradores y organizaciones de servicios de salud la obligación de proveer durante el periodo de suscripción garantizada cubierta a los asegurados o solicitantes a los planes médicos individuales básicos, sin evaluación de riesgo, según dispone el Artículo 10.150 del Código de Seguros de Salud, *supra*. La presente normativa no les exime del cumplimiento con las demás disposiciones del Código de Seguros de Salud, Ley Núm.194-2011, según enmendada, en todo aquello que no contravenga con las directrices y criterios aquí esbozados.

Los efectos de esta Carta Normativa se limitan, única y exclusivamente, al periodo de suscripción de planes médicos individuales básicos aplicable al corriente año 2017, debido a la situación de emergencia ocurrido por el paso del Huracán María. En los años subsiguientes, el periodo de suscripción garantizada permanecerá según la fecha dispuesta en el Artículo 10.150 del Código de Seguros de Salud, *supra*.

Se requiere el más estricto cumplimiento con las directrices aquí indicadas. El incumplimiento con las referidas directrices acarreará la imposición de severas sanciones.

Cordialmente,



Javier Rivera Ríos, LUTCF
Comisionado de Seguros