



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Oficina del Comisionado de Seguros

1 de marzo de 2018

CARTA NORMATIVA NÚM. CN-2018-234-D

A TODAS LAS ORGANIZACIONES DE SEGUROS DE SALUD, ASEGURADORES AUTORIZADOS, CLUBES O ASOCIACIONES DE AUTOMOVILISTAS, PROVEEDORES DE CONTRATOS DE SERVICIO, SOCIEDADES FRATERNALES, AGENTES GENERALES, REPRESENTANTES AUTORIZADOS, PRODUCTORES, AJUSTADORES Y PÚBLICO EN GENERAL

DEROGACIÓN DE CARTAS NORMATIVAS NÚM. CN-2017-221-D, CN-2017-222-D, Y CN-2017-227-D

Estimados señores y señoras:

Como es de su conocimiento, en atención a la situación de emergencia en Puerto Rico a consecuencia del impacto del Huracán María y con el fin de establecer medidas necesarias para el manejo de la emergencia, mediante las Cartas Normativas Núm. CN-2017-221-D, CN-2017-222-D y CN-2017-227-D, de 28 de septiembre, 4 y 16 de octubre de 2017, respectivamente, la Oficina del Comisionado de Seguros (OCS) emitió ciertas directrices provisionales en protección del interés público y como medida de administración pública sana y razonable. Dichas directrices estarían vigentes hasta la fecha de terminación del estado de emergencia decretado por el Gobernador de Puerto Rico, Hon. Ricardo A. Rosselló Nevaes, mediante la Orden Ejecutiva Número OE-2017-047 de 17 de septiembre de 2017, o hasta que la OCS suspendiera las mismas, lo que ocurriese primero.

Debido a que a esta fecha el acceso de la ciudadanía a los servicios de comunicación y las redes de proveedores de servicios de salud se ha estabilizado en la mayoría de la Isla, no persiste la necesidad de continuar la efectividad las directrices que todavía se encuentran vigentes y que fueron establecidas en las referidas cartas normativas, por lo que mediante la presente Carta Normativa se notifica la determinación de la OCS de derogar a partir del 12 de marzo de 2018, las Cartas Normativas Núm. CN-2017-221-D, CN-2017-222-D y CN-2017-227-D.

En consideración a lo anterior, y como medida de transición, se dispone que los términos establecidos en el Capítulo 30 del Código de Seguros, para que los proveedores participantes o asegurados presenten sus reclamaciones o reembolsos de pago de servicios de salud prestados o recibidos en o antes del 12 de marzo de 2018, comenzará a transcurrir a partir de dicha fecha. Asimismo, la suspensión de requisitos pre-autorización, referidos y revisión de utilización de los servicios de salud o medicamentos de receta u otros beneficios de cubierta en planes médicos que establece la Carta Normativa CN-2017-221-D, según enmendada, quedará sin efecto a partir de 12 de marzo de 2018.



Se requiere el estricto cumplimiento con la presente Carta Normativa.

Cordialmente,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, overlapping loops and strokes, positioned above the printed name.

Javier Rivera Ríos, LUTCF
Comisionado de Seguros