



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Oficina del Comisionado de Seguros

25 de mayo de 2021

CARTA NORMATIVA NÚM.: CN-2021-305-AS

A TODAS LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURADORES QUE SUSCRIBEN PLANES MÉDICOS EN PUERTO RICO

PRÓRROGA PARA PRESENTAR LOS FORMULARIOS Y TARIFAS DE PLANES MÉDICOS METÁLICOS A SER EFECTIVOS DURANTE EL AÑO 2022

Estimadas señoras y señores:

La presentación al Comisionado de Seguros de las tarifas y formularios relacionados a los planes médicos individuales no protegidos (“non-grandfathered”) está sujeta a las disposiciones del Capítulo 10 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico y la regulación interpretativa que a esos efectos establezca el Comisionado de Seguros mediante carta normativa. Mediante la Carta Normativa Núm. CN-2021-297-AS de 9 de marzo de 2021, se estableció, entre otros asuntos, que las tarifas y formularios relacionados a los planes médicos individuales no protegidos que serán mercadeados durante el año 2022, deberán ser presentados para aprobación previa del Comisionado de Seguros, en o antes de 31 de mayo de 2021.

En consideración a varios procesos legales pendientes sobre la implementación de la Ley Núm. 142-2020, se concede mediante esta carta normativa una prórroga hasta el 30 de junio de 2021, para presentar las tarifas y formularios relacionadas a los planes médicos individuales no protegidos a ser mercadeados durante el año 2022. Esta prórroga está sujeta a las siguientes condiciones en cuanto a la preparación y presentación para aprobación de aumentos en las tarifas de los planes médicos individuales no protegidos, los cuales tomarán en consideración los siguientes escenarios, en documentos por separado:

1. Presentar la tarifa final para aprobación tomando en consideración el impacto en la tarifa, si alguno, de las disposiciones de la Ley Núm. 142-2020.
2. Presentar una tarifa alterna que no tome en consideración el impacto de las disposiciones de la Ley Núm. 142-2020. Esto con el fin de tener disponible una tarifa alterna, para revisión y aprobación de esta Oficina, en consideración a los resultados finales a los cuales se llegue en cuanto a la implementación de la ley 142.

Tanto la tarifa final como la tarifa alterna deberán incluir su desarrollo cuantitativo debidamente justificado con los cálculos, procedimientos y data estadística corroborable.



Toda prórroga para la presentación de las tarifas y formularios de los planes médicos individuales no protegidos está sujeta al cumplimiento de estas condiciones.

En atención a lo anterior, se pospone hasta el 1 de noviembre de 2021, el término para la evaluación por parte de la Oficina del Comisionado de Seguros de las tarifas y los formularios relacionados a los planes médicos individuales no protegidos que hayan sido presentados dentro de la fecha de presentación antes mencionada.

Se requiere el estricto cumplimiento con lo aquí dispuesto.

Cordialmente,



Lcdo. Mariano A. Mier Romeu
Comisionado de Seguros