

3 de mayo de 2024

CARTA NORMATIVA NÚM. CN-2024-356-AV

A TODAS LAS ORGANIZACIONES DE SEGUROS DE SALUD Y ASEGURADORES QUE SUSCRIBEN PLANES MEDICOS COMERCIALES EN PUERTO RICO, QUE NO SEAN MEDICARE ADVANTAGE

AUDITORÍAS DE REDES DE PROVEEDORES

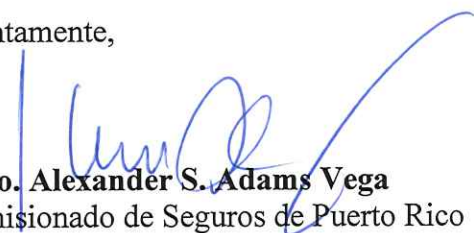
Estimadas señoras y señores:

El Artículo 48.130 del Código de Seguros de Salud de Puerto Rico requiere a todo asegurador y organización de servicios de salud que ofrezca un plan de cuido administrado, realizar anualmente, una auditoría de su red de proveedores por una firma auditora privada independiente. La auditoría será a cargo del asegurador y este deberá presentar los resultados de la misma al Comisionado de Seguros.

Conforme a la autoridad que los Artículos 2.030(12) y 2.120 del Código de Seguros confieren al Comisionado, se requiere a todas las organizaciones de seguros de salud y aseguradores que suscriben planes médicos en Puerto Rico, presentar ante la Oficina del Comisionado de Seguros una copia de los resultados de la auditoría de sus redes de proveedores en o antes del 1 de agosto de 2024, y subsiguientemente el 31 de marzo de cada año. La misma incluirá los datos correspondientes al año natural previo a la fecha de presentación del mismo. El informe deberá ser remitido vía correo regular a la División de Análisis Actuarial Seguros de Salud.

Se requiere el cumplimiento estricto de las disposiciones de esta carta normativa. Su incumplimiento podría constituir una obstrucción al poder de investigación del Comisionado y estar sujeto a sanciones administrativas.

Atentamente,



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