



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO

Administración de Seguros
de Salud de Puerto Rico (ASES)

22 de octubre de 2014

CARTA NORMATIVA #14-10-22

A TODOS LAS ENTIDADES CONTRATADAS Y PROVEEDORES QUE OFRECEN SERVICIOS DE SALUD BAJO EL PLAN MI SALUD

**Re: Para derogar la Carta Normativa #11-06-29 sobre Suscripción Automática
(Auto-Enrollment)**

Mediante la presente Normativa se sustituye la Normativa 11-06-29 de 29 de junio de 2011. Esta nueva Normativa establece que toda persona que resulte ser elegible al Plan MI Salud del Gobierno de Puerto Rico quedará automáticamente asegurada y suscrita al Plan según la Región de residencia. Su tarjeta del Plan de Salud del Gobierno será enviada través de correo en un término no mayor de cinco (5) días laborables luego de haber resultado elegible.

El asegurado podrá comenzar a recibir servicios de salud desde el mismo día en que la Oficina de Medicaid, del Departamento de Salud de Puerto Rico, le haga entrega de la Notificación de Acción Tomada mediante la forma MA-10. La fecha para determinar desde cuando la persona está asegurada es la que se indica en la sección titulada "Fecha de Certificación" de la forma MA-10 (parte superior derecha). A partir de dicha fecha usted puede acceder servicios médicos a través de su Grupo Médico y Médico Primario, aun cuando no hubiera recibido su tarjeta de identificación del Plan. De no haber recibido su tarjeta podrá presentar la forma MA-10 para recibir los servicios medicamente necesarios.

Debido a que las tarjetas no son emitidas por el Programa Medicaid al momento de ser elegibles, se requiere toda la colaboración de parte de la Aseguradora para la emisión de las mismas en un término no mayor de dos (2) días laborables. No se podrán denegar servicios por parte de los proveedores porque el paciente no tenga su tarjeta, siempre que presente la MA-10 y una identificación con foto.

Es responsabilidad del proveedor comunicarse con la Aseguradora para asegurarse de que el beneficiario esté debidamente suscrito en el Plan y tenga un Grupo Médico y Médico Primario asignado. De no contar con un médico primario aun así, el proveedor podrá prestar los servicios de salud física, mental o dental, según aplique. Las entidades de salud contratadas por ASES tendrán la responsabilidad de pagar por los servicios brindados según los términos y las condiciones del contrato.

Para facilitar la facturación y pago por los servicios que el proveedor prestó, la forma MA-10 incluye una sección que indica "MPI/SS" que provee el número de identificación del asegurado. El proveedor deberá acompañar con su factura una copia de la forma MA-10, para el envío a la Aseguradora. La forma MA-10 indica el período de vigencia de elegibilidad del beneficiario.

Lo dispuesto en esta Carta Normativa no aplica a los beneficiarios suscritos en un Plan Medicare Platino.

ASES requiere a las entidades contratadas que en un término improrrogable de cinco (5) días calendario se envíe a cada uno de sus proveedores participantes del Plan Mi Salud copia fiel y exacta de esta Carta Normativa. Las entidades deberán enviar a la atención del Director Ejecutivo de ASES una Declaración Jurada suscrita por su Presidente Corporativo haciendo constar que han dado fiel cumplimiento a lo aquí requerido.

Solicitamos el fiel cumplimiento con esta normativa para que se mantengan brindando los servicios de excelencia y calidad conforme al Plan MI Salud del Gobierno de Puerto Rico.

Como siempre, estamos seguros que contaremos con el apoyo de todos nuestros proveedores.

Cordialmente,



Ricardo A. Rivera Cardona
Director Ejecutivo