



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO

Administración de Seguros
de Salud de Puerto Rico (ASES)

18 de octubre de 2016

CARTA CIRCULAR #16-1018

**A: ENTIDADES DE SALUD CONTRATADAS PARA PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO (PSG)
(colectivamente MCO's)**

COORDINACIÓN DE BENEFICIOS

La Ley Núm. 72 del 7 de septiembre de 1993, según enmendada, y los contratos (los "Contratos" o el "Contrato") del Plan de Salud del Gobierno (PSG) entre la Administración de Seguros de Salud, en adelante "ASES", y cada uno de los MCO's, disponen que el PSG siempre será considerado pagador secundario ante cualquier otra entidad con responsabilidad de cubrir aquellas reclamaciones por concepto de servicios médicos (componente profesional) cubiertos por Medicare, prestados a un asegurado dual (Medicare y Medicaid) cubierto bajo el PSG.

Con el propósito de especificar la forma y manera de implementar las disposiciones del Contrato de ASES con los MCO's relacionados con la forma en que se determinará que el PSG será siempre pagador secundario, se emite esta Carta Circular. Esta Carta Circular revoca la Carta Circular Núm. 12-0613 del 13 de junio de 2012.

I. Beneficiarios con Elegibilidad Dual (Dual Eligibles - Medicare y Medicaid)

Según dispuesto por la Sección 7.12 del Contrato entre el MCO y la ASES, el PSG proveerá cubierta regular de servicios a estos Beneficiarios con las limitaciones y los servicios cubiertos descritos en el Artículo 7 del Contrato, además de algunas cubiertas de deducibles y coaseguros de Medicare.

Beneficiarios Medicare Part A solamente – se le proveerá cubierta regular excluyendo los servicios cubiertos bajo la Parte A de Medicare (hospitalización). Sin embargo, el PSG cubrirá los servicios de hospitalización una vez la cubierta de la Parte A de Medicare se haya agotado. **(Benefits Exhausted)**

Aprobado por la Comisión Estatal de Elecciones #CEE-SA-16-2758

#1549 Calle Alda, Urb. Caribe, San Juan, P.R. 00926-2712

PO Box 195661, San Juan, P.R. 00919-5661

Tel: 787-474-3300 Fax: 787-474-3345

ASES
Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico

- El PSG **no cubrirá** el deducible de la Parte A de Medicare. Este deducible es responsabilidad del Beneficiario. El Proveedor que brindó el servicio es responsable de realizar las gestiones de cobro correspondientes.

Beneficiarios de Medicare Parte A y B de Medicare – Se proveerá cubierta regular según dispuesto en el Artículo 7 del Contrato, excluyendo, sin embargo, los servicios cubiertos por la Parte A y B de Medicare.

- El PSG **cubrirá** el deducible anual de la Parte B de Medicare y, posteriormente, el 20% del coaseguro aplicable a cada servicio cubierto por la Parte B de Medicare. Se pagará según dispuesto en la Explicación de Beneficios (**EOB por su siglas en inglés**) de Medicare que se emite una vez se ha pagado el servicio.

II. PSG como pagador secundario a Medicare

De conformidad con las disposiciones de la Sección 7.12 del Contrato, el PSG no duplicará cubierta provista por Medicare a Beneficiarios con Elegibilidad Dual y el PSG no será pagador secundario para los servicios por los cuales Medicare es responsable.

No obstante, en el evento que un servicio cubierto, está en parte o completamente cubierto por ambos, Medicare y PSG, (por ejemplo, servicios de hospitalización para Beneficiarios con Elegibilidad Dual que están acogidos a Medicare, la Parte A solamente y cuyos costos de hospitalización excedieron el límite, o sea, agotó beneficios, el MCO determinará su responsabilidad de pagador secundario de la siguiente manera:

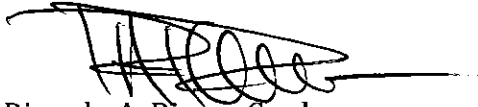
- Si la cantidad que Medicare establece como responsabilidad de pago (Pago de Medicare) es igual o mayor a la cantidad contratada entre el MCO y el Proveedor por los servicios, menos los co-pagos requeridos bajo el Contrato del PSG, el Proveedor no tiene derecho a pago y el MCO no pagará suma adicional por el servicio.
- Si la cantidad que Medicare establece como responsabilidad de pago (Pago de Medicare) es menor a la cantidad contratada entre el MCO y el Proveedor para los servicios, menos cualquier co-pagos requeridos por el Contrato del PSG, el Proveedor tiene derecho a pago y el MCO pagará, **lo menor de (the “lesser of”)**:
 1. La cantidad de pago que es responsabilidad de los Beneficiarios de Elegibilidad Dual bajo Medicare. Esto es, deducible anual de Medicare y 20% de coaseguro luego de cumplir con el deducible anual, y
 2. La cantidad que representa la diferencia entre, **(a)** la cantidad negociada contratada entre el MCO y el Proveedor por los servicios, menos cualquier co-

pago requerido y **(b)** la cantidad aprobada por Medicare para los servicios (pago de Medicare).

Con la presente Carta Circular, ASES requiere a todos los MCOs que procedan a revisar todas las reclamaciones procesadas y pagadas, con fecha de servicio del 1 de abril de 2015 en adelante para servicios ofrecidos a Beneficiarios Elegibles Duales (Medicare - Medicaid, No Platino), proceder con los pagos correspondientes, si los mismos dejaron de ser pagados contrario a las directrices aquí esbozadas.

Cualquier otra directriz o disposición que contravenga lo antes indicado queda por esta Carta Circular revocada.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ricardo A. Rivera Cardona', with a long horizontal line extending to the right.

Ricardo A. Rivera Cardona
Director Ejecutivo