



**El Comité de Salud**  
de la Cámara de Comercio de Puerto Rico presenta el Seminario

# ÚLTIMAS NOTICIAS DE OBAMACARE Y EL SEGMENTO COMERCIAL EN PUERTO RICO



OBAMACARE

## **Cambios Significativos en el Segmento de Seguros de Salud en Puerto Rico**

Lcda. Deborah Castillo Díaz, *APIR*  
Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico





# Oficina del Comisionado de Seguros

## Misión de la OCS

Promover la solvencia, solidez, competitividad y el desarrollo de la industria de seguros como sector vital de la economía mediante el desarrollo de un ambiente de reglamentación ágil, innovador y flexible que propicie la satisfacción de las necesidades de seguros de la ciudadanía y la protección del interés público.

El deber ministerial de la OCS en torno al acceso a los servicios de salud está dirigido a reglamentar y promover el acceso a los seguros de salud.





# Agenda

- La carta de HHS: 16 de julio de 2014
- Leyes y Reglamentos aplicables a los planes médicos en Puerto Rico
- Acceso a seguros de salud
- Desarrollos Recientes: Planes médicos transitorios, “Health Insurance Providers Fee” y “PCORI Fee”
- Escenario de los seguros de salud en Puerto Rico
- Análisis del CSSPR: Alternativas de reglamentación
- Orientación de la OCS





# Carta de HHS de 16 de julio de 2014

- Recibida en la OCS el 17 de julio de 2014.
- Contiene una nueva interpretación de HHS sobre la aplicación de ACA en Puerto Rico.
- Exceptúa 6 disposiciones de ACA en Puerto Rico.
- No obstante, las disposiciones exceptuadas continúan en vigor en Puerto Rico por virtud del CSSPR.
- Ahora hay mayor flexibilidad para Puerto Rico.





# Disposiciones de ACA Excluidas y su Equivalencia en la Reglamentación Local

<u>DISPOSICIONES DE ACA EXPRESAMENTE EXCLUIDAS</u>	<u>EQUIVALENCIA EN REGLAMENTACIÓN LOCAL</u>
Guaranteed Availability- PHS Section 2702	Artículo 10.150 CSSPR  CN-2013-156-AS
Community Rating- PHS Sec. 2701	Artículos 8.050 y 10.030 CSSPR  CN-2013-156-AS
Single Risk Pool- ACA Sec. 1312(c)	Artículo 10.050 CSSPR  CN-2014-178-D
Rate Review- PHS Sec. 2794	CN-2014-175-AS
MLR- PHS Sec. 2718	Artículo 2.050(K) CSSPR CN-2013-155-AS
Essential Health Benefits PHS Sec. 2707	Artículo 2.050(D) CSSPR





## Carta de HHS de 16 de julio de 2014

- 17 de julio: Comunicado de Prensa de la OCS informando los pormenores de la carta y aclarando que el estado de derecho en Puerto Rico permanece igual.
- El estándar de ocupación del campo (“preemption”) de ACA (similar al de HIPAA): Puerto Rico tiene la autoridad para reglamentar a los aseguradores siempre y cuando dicha reglamentación no impida la aplicación de la ley federal. Exige garantía del mínimo federal, pero permite reglamentación estatal más favorable para los consumidores.





# Normas que Reglamentan los Seguros de Salud en Puerto Rico

## **Disposiciones federales:**

Affordable Care Act (“ACA”)

- Patient Protection and Affordable Care Act (“PPACA”)
- Health Care and Education Reconciliation Act (“HCERA”)

## **ACA enmienda a su vez las siguientes leyes federales:**

- Public Health Service Act
- ERISA
- IRS Code







# Normas que Reglamentan los Seguros de Salud en Puerto Rico

## A nivel local:

- Código de Seguros de Puerto Rico (“CSPR”).
- Código de Seguros de Salud de Puerto Rico (“CSSPR”).
- Reglamentos, Cartas Normativas y Circulares de la OCS.







# Código de Seguros de Salud

<b><u>Capítulo 2</u></b>	<b><u>Disposiciones Generales</u></b>
<b><u>Capítulo 4</u></b>	<b><u>Manejo de Medicamentos de Receta</u></b>
<b><u>Capítulo 6</u></b>	<b><u>Auditoría de reclamaciones Presentadas a las Organizaciones de Seguros de Salud o Aseguradores</u></b>
<b><u>Capítulo 8</u></b>	<b><u>Disponibilidad de Planes Médicos para Los Patronos de Pequeñas y Medianas Empresas</u></b>
<b><u>Capítulo 10</u></b>	<b><u>Planes Médicos Individuales y Suscripción Garantizada</u></b>
<b><u>Capítulo 12</u></b>	<b><u>Prohibición del Uso de Cláusulas Discrecionales</u></b>
<b><u>Capítulo 14</u></b>	<b><u>Protección de la Información de Salud</u></b>
<b><u>Capítulo 16</u></b>	<b><u>Organizaciones de Servicios de Salud Limitados</u></b>
<b><u>Capítulo 18</u></b>	<b><u>Verificación de Credenciales de los Profesionales o Entidades de la Salud</u></b>
<b><u>Capítulo 20</u></b>	<b><u>Evaluación y Mejora de Calidad en las Organizaciones de Seguros de Salud o Aseguradores</u></b>
<b><u>Capítulo 22</u></b>	<b><u>Procedimientos Internos de Querellas de las Organizaciones de Seguros de Salud o Aseguradores</u></b>
<b><u>Capítulo 24</u></b>	<b><u>Revisión de Utilización y Determinación de Beneficios</u></b>
<b><u>Capítulo 26</u></b>	<b><u>Suficiencia de las Redes de Proveedores para Planes de Cuidado Coordinado</u></b>
<b><u>Capítulo 28</u></b>	<b><u>Revisión Externa Independiente</u></b>
<b><u>Capítulo 52</u></b>	<b><u>Uso No Indicado en la Etiqueta</u></b>
<b><u>Capítulo 54</u></b>	<b><u>Cubierta para Niños Recién Nacidos, Niños Recién Adoptados y Niños Colocados para Adopción</u></b>
<b><u>Capítulo 66</u></b>	<b><u>Seguro de Cuidado Prolongado</u></b>
<b><u>Capítulo 72</u></b>	<b><u>Discrimen Indebido Contra Víctimas de Maltrato</u></b>



<u>DISPOSICIÓN</u>	<u>GRUPO PEQUEÑO PLAN ASEGURADO</u>	<u>GRUPO GRANDE PLAN ASEGURADO</u>	<u>PLANES GRANDFATHERED</u>
BENEFICIOS DE SALUD ESENCIALES (EHB)	X	N/A	N/A
SUSCRIPCIÓN GARANTIZADA Y RENOVACIÓN GARANTIZADA	X	X	N/A
PROBICIÓN A DISCRIMINACIÓN BASADA EN LA CONDICIÓN DE SALUD	X	X	N/A
PROHIBICIÓN A LÍMITES ANUALES	X	X	X
PROHIBICIÓN A LÍMITES VITALICIOS	X	X	X
PROHIBICIÓN A CANCELACIONES Y RESCIONES	X	X	X
SERVICIOS PREVENTIVOS SIN COSTO ALGUNO	X	X	N/A*
RESUMEN DE BENEFICIOS Y CUBIERTA (SBC)	X	X	X
CUBIERTA DE CONDICIONES PREEXISTENTES SIN IMPORTAR LA EDAD	X	X	X
MLR	X	X	X
SINGLE RISK POOL	X	N/A	N/A
*Aplica    *No Aplica			

\*Servicios requeridos por leyes locales tienen que estar cubiertos. Por ejemplo, lo siguiente: Vacuna RSV (Ley 162-2006), Meningococcal (Carta Normativa 2011-121-AV), Cáncer Cervical (Ley 9-2010 y 255-2012).



# Acceso a los Seguros de Salud

## Suscripción Garantizada

1. Garantiza el acceso a los seguros de salud.
2. Periodo de suscripción garantizada.
  - Desde el 1ero de octubre hasta el 31 de diciembre para los planes médicos individuales.
  - Para los planes grupales es todo el año.
3. Periodos de suscripción especial.





# Acceso a los Seguros de Salud

## Otras disposiciones que promueven el acceso a los seguros de salud:

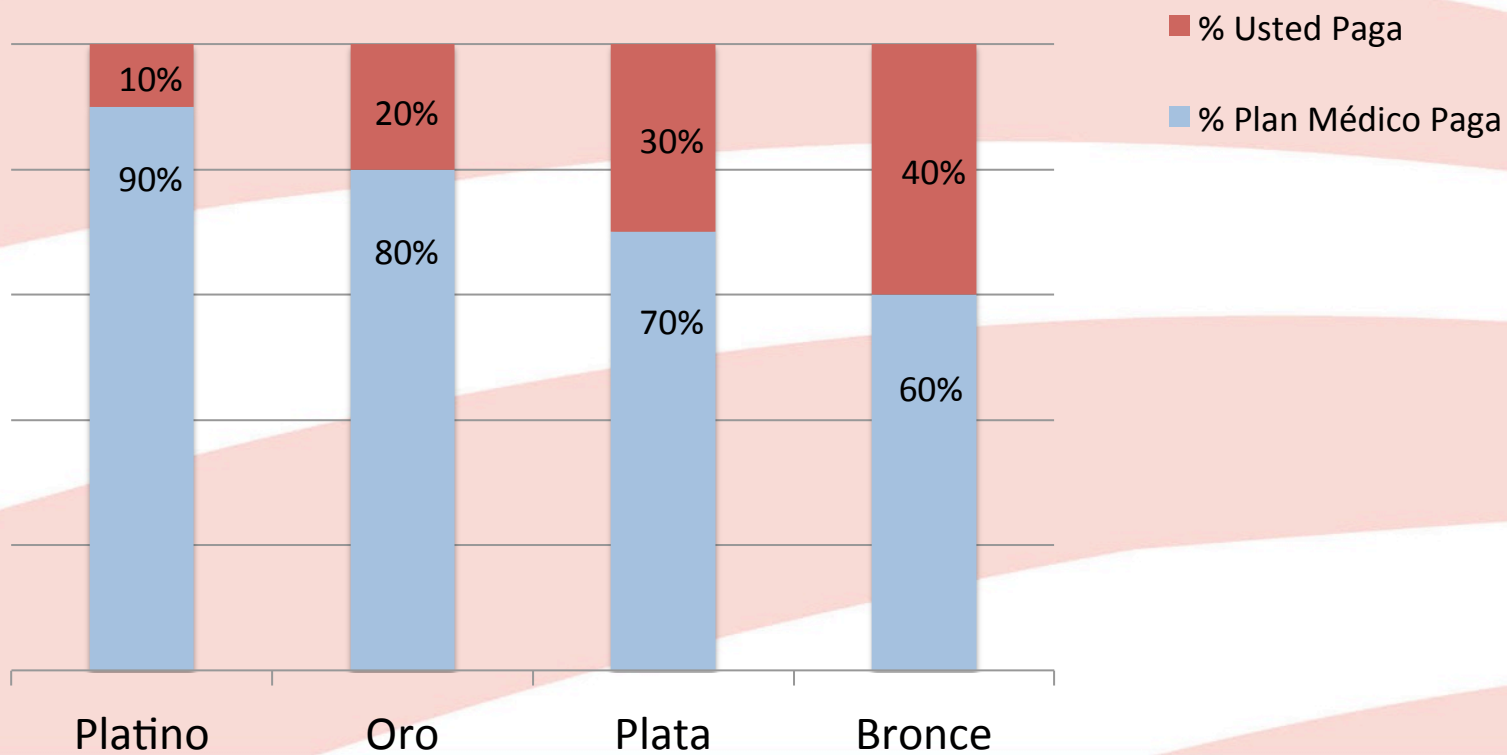
- Prohibición de cancelar plan injustificadamente.
- Obligación de renovar.
- Prohibición en contra de discrimen por razón de condiciones preexistentes, raza, origen, nacionalidad, género, orientación sexual.
- Divulgación al público sobre beneficios, cubiertas y tarifas (SBC).
- “Medical Loss Ratio”.





# Acceso a Seguros de Salud

## Cubiertas Metálicas





# Normas de Tarifación

- **La tarifa de una cubierta solo podrá variar por los siguientes criterios:**
  - Edad
  - Uso del tabaco
  - Composición familiar
- **Aprobación de tarifas y aumentos.**





## ¿Qué puedo hacer para determinar qué plan médico se ajusta a mis necesidades?

- Los aseguradores deben proveer sin costo alguno, un resumen por escrito de los beneficios y la cubierta al suscriptor o persona interesada en suscribirse a un plan médico.
- El resumen de la cubierta incluirá, entre otras cosas, la siguiente información: definiciones de términos médicos, descripción de cubierta y copagos por cada categoría de beneficios, excepciones y limitaciones de la cubierta, renovación y continuación de cubierta, ilustración de la cubierta con los beneficios mínimos esenciales.





# Desarrollos Recientes

Planes Transitorios

HIF

PCORI





# Planes Médicos Transitorios

- Planes en el mercado individual y de grupos pequeños que estaban en vigor antes del 1ero de enero de 2014 y que sean renovados comenzando entre el 1ero de enero de 2014 hasta el 30 de septiembre de 2015. HHS ha promulgado dos periodos de renovación transitorios hasta el momento.
- Planes renovados vencerán según vaya venciendo su año póliza.
- Planes renovados tienen que cumplir con ciertas disposiciones del ACA y sólo están exentos de cumplir con 8 disposiciones de la Ley que entraban en vigor el 1ero de enero de 2014.
- Los planes médicos de las asociaciones pueden ser renovados como planes transitorios.





## Health Insurance Providers Fee (“HIF”)

- Contribución aplicable a todos los aseguradores, incluyendo los MA.
- Los aseguradores tienen que pagar la contribución si su prima neta suscrita por seguros de salud excede los \$25 millones.
- Se estima que durante el año 2014, los aseguradores tuvieron que pagar \$128 millones aproximadamente por las vidas aseguradas en Puerto Rico y que el aumento en las primas ocasionado por la contribución fue entre 1.5% y 2.5%.
- Ley federal permite que la contribución sea transferida al asegurado.





## PCORI Fee

- Aplicable a ciertos planes médicos, incluyendo los “self insured”.
- Propósito es sustentar el Patient-Centered Outcomes Research Institute (“PCORI”) y el pago de la contribución se efectúa a través del “IRS” a más tardar el 31 de julio de cada año.
- El pago de la contribución puede ser transferido a los asegurados.
- El PCORI Fee es aplicable a los planes médicos hasta el 1ero de octubre de 2019 y en términos generales, es una contribución impuesta por cada vida cubierta en un plan médico.





## PCORI Fee

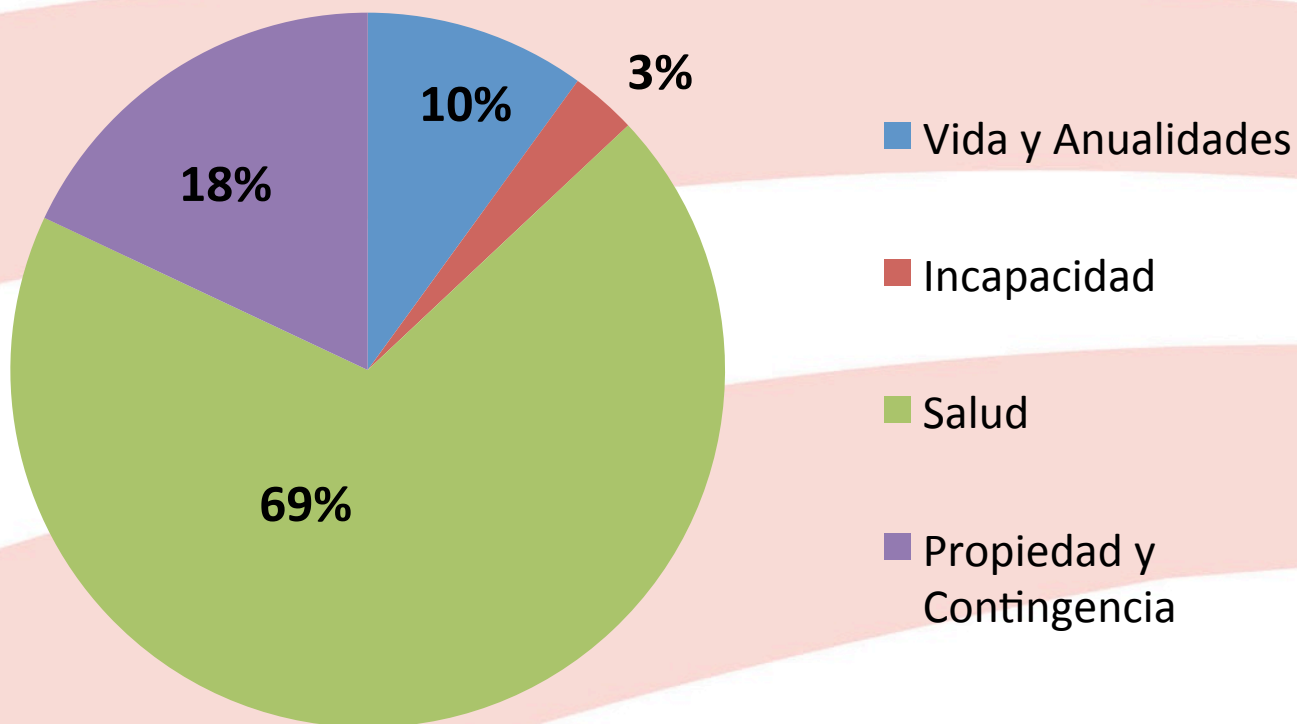
El monto de la contribución por año póliza es el siguiente:

- Años póliza que finalizan después del 30 de septiembre de 2013 y antes del 1ero de octubre de 2014: \$2.00
- Años póliza que finalizan en o después del 1ero de octubre de octubre de 2014 y antes del 1ero de octubre de 2015: \$2.08 (IRS Notice 2014-56)
- Años póliza que comienzan en o después del 1ero de octubre de 2015 y antes del 1ero de octubre de 2019: La cantidad será divulgada anualmente por el IRS.
- El dinero recolectado en virtud de la contribución se desembolsa principalmente mediante la otorgación de fondos para la investigación de asuntos de gran importancia clínica y las entidades interesadas de Puerto Rico tienen la oportunidad de beneficiarse de dichos fondos.



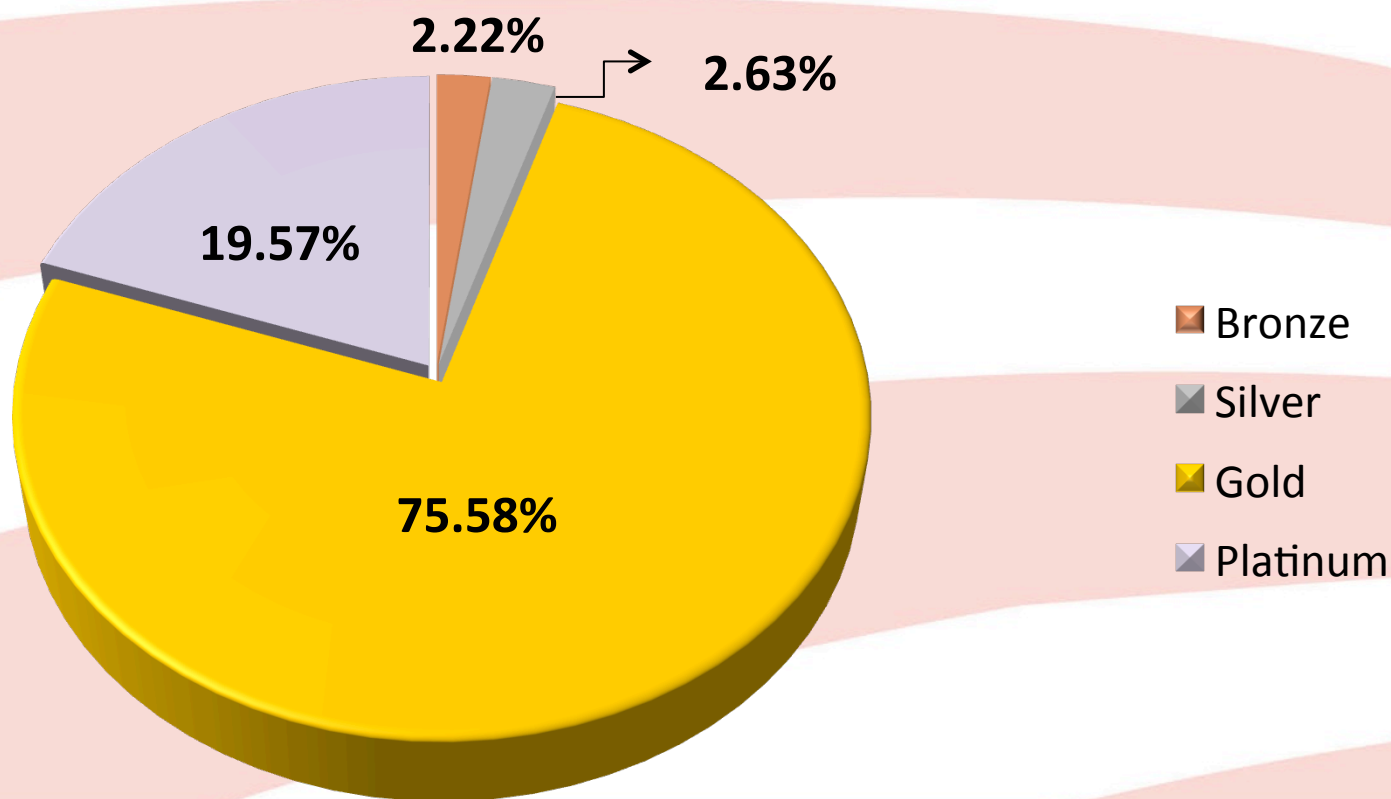


## Distribución de la Prima Suscrita por Segmento de Negocio 2013





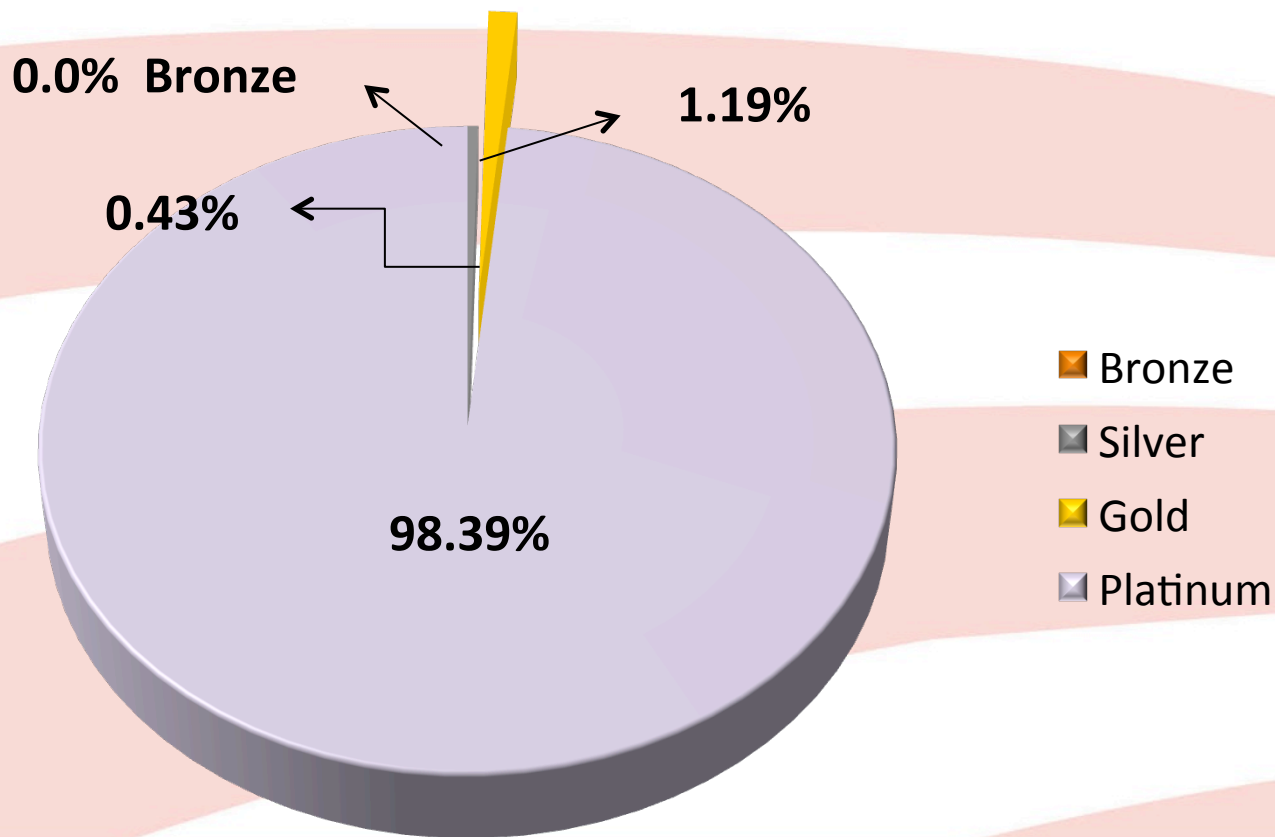
## Suscripción por Nivel Metálico para el Mercado Individual Durante el Periodo de Suscripción Garantizada 2013





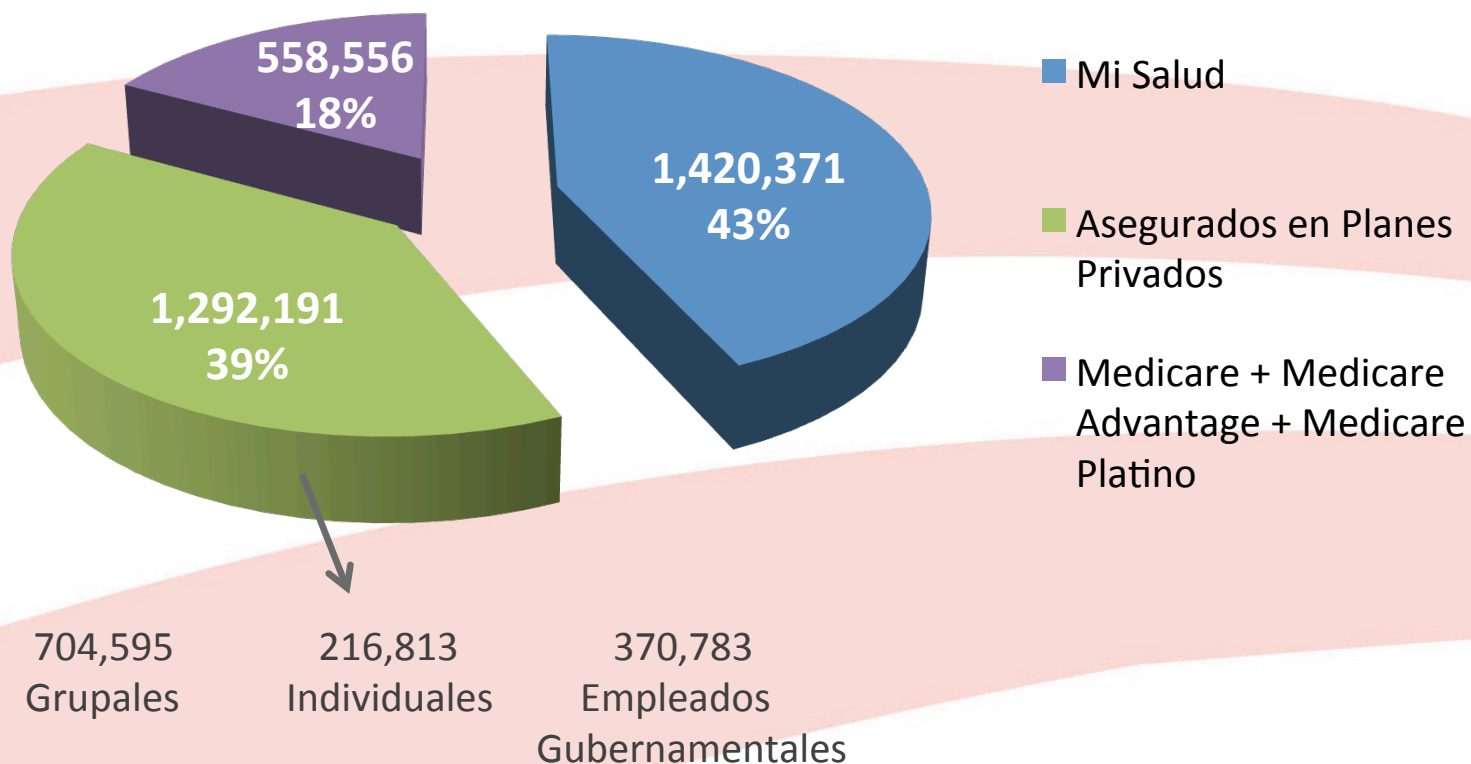


## Suscripción por Nivel Metálico para el Mercado Pymes Durante el Periodo de Suscripción Garantizada 2013



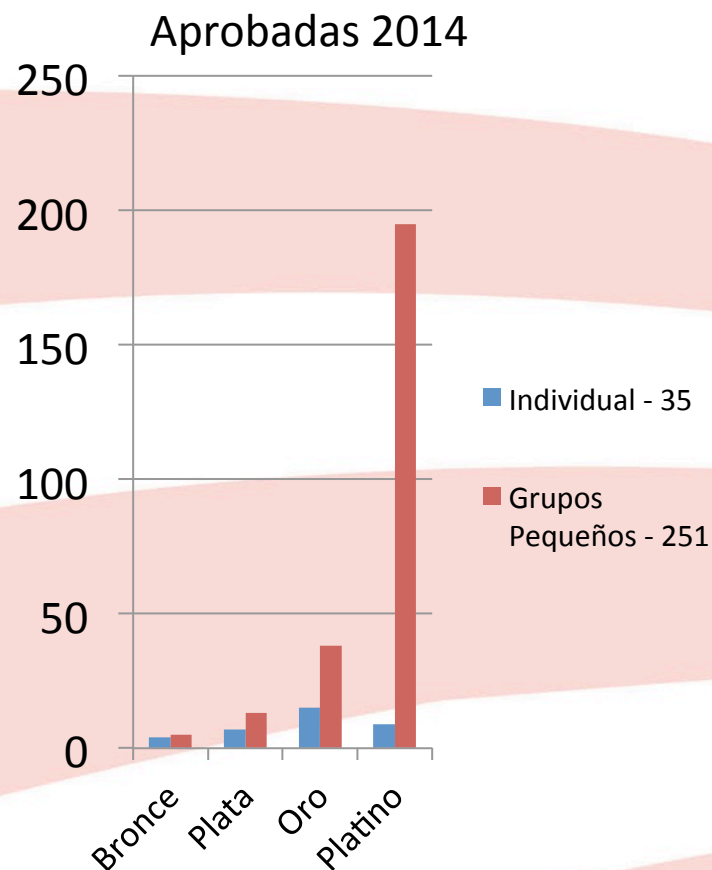
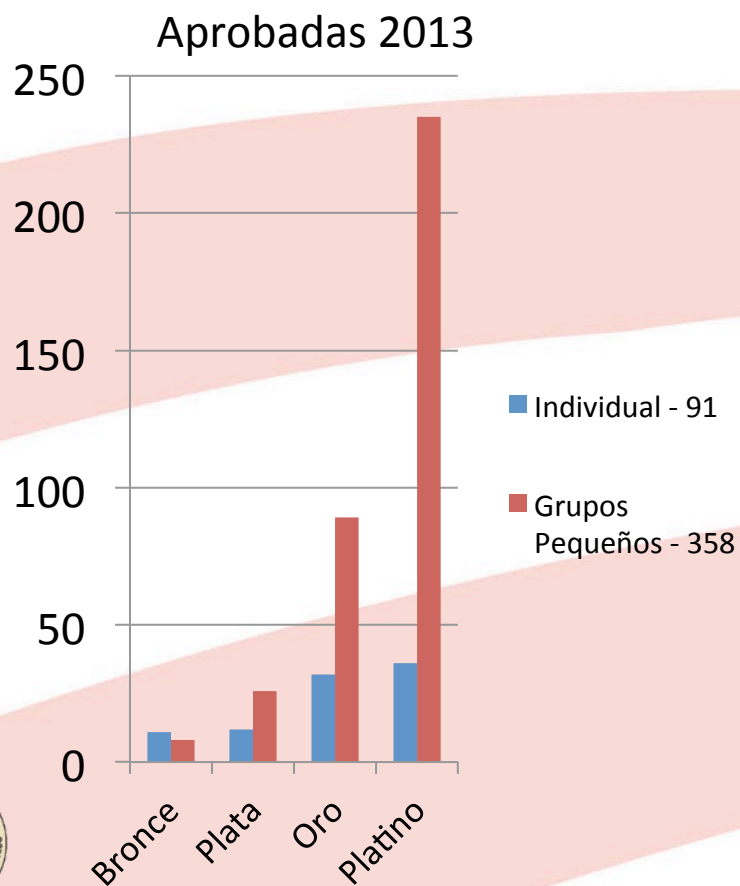


# Vidas Aseguradas en Puerto Rico





# Cubiertas Aprobadas en Cumplimiento con ACA por Nivel Metálico





# Compañías con Cubierta en Cumplimiento con ACA 2015

## Mercado Individual

- First Medical Health Plan, Inc.
- Human Health Plans of Puerto Rico, Inc.
- MCS Life Insurance Company
- Plan de Salud Menonita, Inc.
- Plan de Servicios de Salud Bella Vista, Inc.
- Ryder Health Plan, Inc.
- Triple S Salud, Inc.

## Mercado de Grupos Pequeños

- First Medical Health Plan, Inc.
- Humana Insurance of Puerto Rico
- MCS Life Insurance Company
- Triple S Salud, Inc.





# Análisis del CSSPR

## Alternativas de Reglamentación de los Planes Médicos en Puerto Rico





# Análisis del CSSPR

## Asuntos Principales:

- Emisión garantizada
- Revisión de tarifas
- Community Rating
- Single Risk Pool
- MLR
- Beneficios Esenciales: Planes médicos “ACA-compliant”





## SEGUROS DE SALUD

Ahora que terminó el periodo de Suscripción Garantizada  
¿qué alternativas tengo? Para mas información oprima aquí.

**CONSUMIDOR**, El 31 de marzo de 2014, culminó el período de suscripción garantizada de planes médicos. Si no te suscribiste a un plan médico o perdiste tu cubierta, todavía podrías ser elegible para suscribirte a un plan médico individual. Para más información [opreme aquí](#).

**AVISO**: Seminario sobre el "Affordable Care Act" y el Código de Seguros de Salud. Para más información y registrarse en línea [oprima aquí](#).

Si deseas formular una pregunta o compartir una sugerencia acerca del "Affordable Care Act" y el Código de Seguros de Salud [oprima aquí](#).

Preguntas y Respuestas sobre el "Affordable Care Act", el Código de Seguros de Salud y su Implementación en Puerto Rico

Planes en Cumplimiento con el "Affordable Care Act" y el Código de Seguros de Salud

Revisión de Tarifas  
"Rate Review"

Código de Seguros de Salud  
& Reglamentación Estatal

Cartas Circulares y/o Normas Relacionadas  
con el Tema de los Seguros de Salud

Legislación Federal

Enlaces de Interés





# Call Center y Correo Electrónico



**787-304-2500**  
**salud@ocs.gobierno.pr**

Preguntas Más Frecuentes

- Orientación General / Disposiciones de Ley
- Dificultades con Aseguradores y Aumento en Primas
- Cómo, Cuándo y Donde Obtener Cubierta
- Planes Transitorios
- Información Sobre Cubierta / Beneficio / Primas y Requisitos de Cualificación (si alguno)





# Muchas Gracias

Lcda. Deborah Castillo Díaz, *APIR*  
Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico

