



ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD DE P.R.

23 de noviembre de 1999

file
Carta Cuba

A TODOS LOS HOSPITALES Y FACILIDADES CON SERVICIOS DE SALA DE EMERGENCIA

Guillermo Silva Janer
Director Ejecutivo

INFORMACION GENERAL SOBRE EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA GARANTIZARLE SERVICIOS DE SALUD A BENEFICIARIOS ELEGIBLES A LA REFORMA DE SALUD, PERO SIN TARJETAS.

Previo al 1ro de julio de 1999, ustedes proveedores de servicios de salas de emergencia, facturaban los servicios ofrecidos a la **Administración de Facilidades y Servicios de Salud (AFASS)**, para aquellos pacientes médico indigentes para los cuales se cumplía con los criterios establecidos por el Departamento de Salud.

A partir del 1ro de julio de 1999, al cerrar AFASS ya **no pueden facturar** ningún servicio a dicha entidad (AFASS).

A estos efectos, La Administración de Seguros de Salud (ASES) conjuntamente con la Oficina del Programa de Asistencia Médica del Departamento de Salud y las Compañías Aseguradoras contratadas han establecido un procedimiento **para aligerar** el proceso de certificación de elegibilidad y entrega de tarjetas a toda persona médico indigente que sea elegible al Seguro de Salud del Gobierno de Puerto Rico. Un ejemplo de esto lo es el proceso de entrega de tarjetas de identificación del Seguro de Salud que antes se demoraba aproximadamente quince (15) días y ahora se disminuye a un término de cinco (5) días.

Ademas, para garantizarle servicios de salud a beneficiarios elegibles a la reforma de salud, pero que aún no tienen la tarjeta y para que su institución pueda cobrar por los servicios ofrecidos, se ha elaborado el siguiente procedimiento:

A. Situaciones de Emergencia :

1. Toda persona que requiera servicios de sala de emergencia y que no tenga la tarjeta o certificación manual de una aseguradora, será atendida según lo establece la Ley Num. 35 y cualquier gestión de cobro por servicio facturable sera dirigido al paciente quien recibiera los servicios.
2. Una vez ofrecido el servicio de emergencia, usted debe orientar a este paciente o a cualquier familiar para que visite la Oficina de Asistencia Médica de su municipio para que, si cualifica, se le certifique como elegible al Seguro de Salud del Gobierno de Puerto Rico de la forma más rápida posible.
3. Todo beneficiario que reciba servicios de emergencia y que este certificado como elegible al Seguro de Salud (sin tarjeta) por el Programa de Asistencia Médica, esta protegido por la contratación existente entre la Administración de Seguros de Salud y las respectivas Compañías Aseguradoras desde la fecha indicada en que incurrieron los servicios de emergencia. En estos casos deberán comunicarse con ASES para proceder con la debida certificación de elegibilidad.

B. Situaciones de Urgencia:

1. Para las personas que necesiten servicios médicos de urgencias y no tienen la tarjeta del Seguro de Salud, usted lo orientará para que visite la Oficina de Asistencia Médica de su municipio y de esta forma comenzará el proceso de certificación o si habia comenzado el proceso de certificación y aún no lo ha culminado, ofrecerá información de su urgencia médica para que se agilice y se finalice el proceso de certificación.



2. Una vez el beneficiario ha culminado con su proceso de certificación en las Oficinas del Programa de Asistencia Médica, esta entidad le otorgará el documento de Acción Tomada MA – 10, el cual le indica que resulto elegible al Seguro de Salud. Estos beneficiarios pueden llamar a las oficinas de la Administración de Seguros de Salud, específicamente a la Directoría de Servicios a Proveedores y Beneficiarios (PROBENE), a los teléfonos mas adelante mencionados para que un Representante de Servicio verifique que se cumpla con el procedimiento y los requisitos antes mencionados. De esta forma se procederá a enviar una Certificación de Elegibilidad de Casos de Urgencia a la compañía aseguradora correspondiente y de esta forma se aligerará la entrega de tarjetas o certificación manual.
3. Una vez se le ha hecho entrega de la tarjeta al beneficiario, usted le ofrecerá los servicios y facturará a la compañía aseguradora como hasta ahora lo ha estado haciendo.
4. Es importante señalar que para situaciones que **no sean catalogadas como situaciones de emergencia**, usted solo deberá proveer servicios a beneficiarios que presenten la tarjeta de identificación del plan o certificación manual. Deberá orientar al beneficiario según explica el inciso B, de este comunicado.

La responsabilidad de certificarse como elegible al Seguro de Salud del Gobierno de Puerto Rico recae sobre la ciudadanía.

De tener cualquier duda sobre este procedimiento pueden comunicarse con la Directoría de Servicios a Proveedores y Beneficiarios (PROBENE), teléfono 725-9262 extensiones 2020,2021 y 2023 o a nuestra línea telefónica libre de cargos 1-800-981-2737.

Gracias.

