

**GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD
PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA
SAN JUAN, PUERTO RICO**

DEPARTAMENTO DE ESTADO

Número: 7758

Fecha: 7 de octubre de 2009

Aprobado: Hon. Kenneth D. McClintock

Secretario de Estado

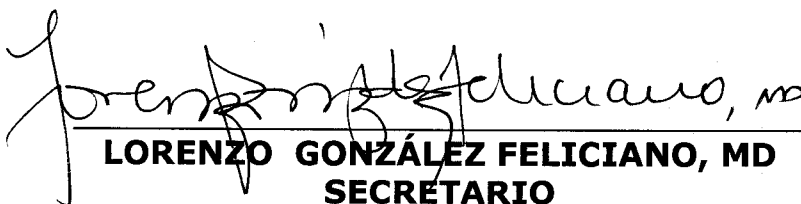


Por: Eduardo Arosemena Muñoz

Secretario Auxiliar de Servicios

REGLAMENTO DEL SECRETARIO DE SALUD NÚM. 138

**REGLAMENTO PARA DETALLAR LOS CRITERIOS QUE RIGEN LA
DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD DE LOS SOLICITANTES Y
PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA
(MEDICAID, PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO Y CHIP)**



**LORENZO GONZÁLEZ FELICIANO, MD
SECRETARIO**

23 DE SEPTIEMBRE DE 2009

REGLAMENTO PARA DETALLAR LOS CRITERIOS QUE RIGEN LA DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD DE LOS SOLICITANTES Y PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA (MEDICAID, PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO Y CHIP)

Í N D I C E

BASE LEGAL	4
APLICABILIDAD	4
PROPÓSITO	4
DEFINICIONES	5
SOLICITUD DE BENEFICIOS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA (PAM)	8
REQUISITOS GENERALES PARA SOLICITAR BENEFICIOS O REVISIÓN ...	8
REQUISITOS GENERALES DE ELEGIBILIDAD	8
TÉRMINO PARA LA DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD	8
VIGENCIA DE LA DETERMINACIÓN DE EFECTIVIDAD	8
ELEGIBILIDAD RETROACTIVA	9
REQUISITOS ESPECÍFICOS DE ELEGIBILIDAD	9
CATEGORÍAS	9
REQUISITOS PARA TODAS LAS CATEGORÍAS	9
CIUDADANÍA O RESIDENCIA	10
DOMICILIO EN PUERTO RICO	11
NÚMERO DEL SEGURO SOCIAL	11
CESIÓN DE DERECHOS	12
NECESIDAD ECONÓMICA	12
VERIFICACIÓN DE INGRESOS Y/O RECURSOS	12
REQUISITOS PARA CADA UNA DE LAS CATEGORÍAS	13
CATEGORÍA A – ANCIANO	13

CATEGORÍA B – CIEGO	14
CATEGORÍA C – FAMILIA CON NIÑOS DEPENDIENTES	15
CATEGORÍA D – INCAPACITADO	18
CATEGORÍA N/C – NIÑOS NECESITADOS	19
CATEGORÍA O – OTROS	20
DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD ECONÓMICA	20
INGRESOS QUE SE CONSIDERARÁN PARA DETERMINAR ELEGIBILIDAD	21
DEDUCCIONES Y EXENCIONES A LOS INGRESOS OBTENIDOS	21
INGRESOS TOTALMENTE EXENTOS	22
INGRESOS PARCIALMENTE EXENTOS	23
RECURSOS QUE SE CONSIDERARÁN EN LA DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD Y VALORACIÓN DE ÉSTOS	24
BIENES INMUEBLES QUE SE CONSIDERAN RECURSOS	24
VALORACIÓN DE LA PROPIEDAD INMUEBLE	25
BIENES MUEBLES QUE SE CONSIDERAN RECURSOS	25
BIENES MUEBLES QUE NO SE CONSIDERAN RECURSO	28
RECONSIDERACIÓN DE ACCIONES TOMADAS POR EL PAM	29
CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	29
PENALIDADES	30
SEPARABILIDAD	30
VIGENCIA	30

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO I. BASE LEGAL

El Secretario de Salud adopta y promulga el presente Reglamento en virtud de las facultades que le son conferidas por la Ley Orgánica del Departamento de Salud, Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, y conforme a las disposiciones de los siguientes estatutos:

1. Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada,
2. Ley de Sistema Integrado de Asistencia Médico-Hospitalaria, Ley Núm. 56 de 21 de junio de 1969, según enmendada,
3. Ley de la Administración de Seguros de Salud, Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada,
4. Social Security Act, 42 U.S.C. §§ 1396-1396(w)(1),
5. Code of Federal Regulations, 42 C.F.R. §§ 430 *et seq.*

ARTÍCULO II. APLICABILIDAD

Este Reglamento aplica a toda persona que solicite o esté recibiendo los beneficios de salud provenientes de fondos federales o estatales ofrecidos por el Plan de Salud del Gobierno.

ARTÍCULO III. PROPÓSITO

Se adopta el presente reglamento con el propósito de aclarar los criterios para certificar la elegibilidad de un solicitante a los beneficios de salud federal y estatal y para asegurar que los residentes de Puerto Rico con una necesidad real de servicios médicos, que no cuentan con los ingresos o recursos para pagar por un plan de salud privado, puedan ser beneficiarios del mismo. Además, resulta indispensable que la evaluación de los criterios se fije con parámetros objetivos para asegurar el cumplimiento y consistencia con las disposiciones legales federales y estatales aplicables.

En consideración al interés público de asegurar el acceso a servicios médicos a aquellas personas que tienen necesidad real de los mismos, la sana administración gubernamental de los recursos disponibles y que la determinación de elegibilidad se realice mediante parámetros objetivos, se promulga con carácter de emergencia el presente Reglamento, de conformidad con lo dispuesto en la Sección 2.13 de la Ley Núm. 170 del 12 de agosto de 1988, según enmendada.

De conformidad con lo dispuesto en la Sección 2.13 de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", el Departamento de Salud promulga este Reglamento con el propósito de:

- A. Aclarar las normas y parámetros que utilizará el Programa de Asistencia Médica (PAM) para determinar o revisar la elegibilidad de un solicitante o participante al Programa Medicaid, CHIP o Plan de

Salud del Gobierno de Puerto Rico, conocidos y denominado en adelante como "Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (PSG)".

- B. Identificar qué bienes muebles e inmuebles son considerados como recursos para certificar la elegibilidad de solicitantes y participantes en el PSG.

ARTÍCULO IV. DEFINICIONES

Para los fines de este Reglamento, los términos aquí incluidos tendrán las definiciones que se indican a continuación:

1. **Anciano(a):** Se refiere a toda persona que haya cumplido 65 años de edad o más.
2. **Certificación de elegibilidad (certificación):** Proceso mediante el cual se analiza la situación socio económica de cada persona, o Unidad Familiar, con el propósito de determinar si cumple con los criterios federales y estatales de médico indigencia y por tanto, como elegibles a recibir los beneficios del PSG.
3. **Ciego(a):** Persona que tiene una agudeza visual central de 20/200 o menos, en el ojo con mejor visión, con la corrección máxima posible; o que tenga un defecto descalificante en el campo visual, de manera que éste se haya contraído o limitado a 20 grados o menos desde el punto de vista de fijación a todos los cuadrantes.
4. **C.R.I.M.:** Se refiere al Centro de Recaudaciones de Ingresos Municipales, creado mediante la Ley Núm. 80 de 30 de agosto de 1991, según enmendada, conocida como "Ley Orgánica del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales.
5. **CHIP:** Se refiere al Children's Health Insurance Program, regulado en el Título XXI del Social Security Act (42 U.S.C. 1397aa *et seq.*).
6. **Cuerda de Terreno:** Es el equivalente a 3,930.395625 metros cuadrados de terreno.
7. **Domicilio:** Se refiere al lugar donde reside una persona con el propósito de permanecer en dicho lugar indefinidamente. Se determinará y verificará el domicilio de la persona conforme a lo dispuesto en Capítulo II, Art. II de este Reglamento y en el Code of Federal Regulations, 42 CFR 436.403 y 42 CFR 233.40.
8. **D.R.N.A.:** Se refiere al Departamento de Recursos Naturales y Ambientales, creado mediante la Ley Núm. 23 de 20 de junio de 1972, según enmendada, conocida como "Ley Orgánica del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales.
9. **D.T.O.P.:** Se refiere al Departamento de Transportación y Obras Públicas creado según lo dispuesto por la Ley Núm. 113 de 21 de junio de 1968, según enmendada.
10. **Embarcación:** Significa cualquier sistema o equipo de transportación acuática que tenga instalado un motor, incluyendo, pero sin limitarse, a las motocicletas acuáticas, las balsas de motor, los veleros con motor, los botes o lanchas de cualquier clase, según definido por el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales.
11. **Equipo para negocio:** Se refiere a cualquier tipo de aparato electrónico o mecánico que sea necesario para completar una actividad remunerada, por ejemplo, neveras de equipo comercial, equipo para

un salón de belleza, equipo dedicado a la construcción y equipo para mecánica, entre otros.

12. **Categoría No Pareable:** Grupo de solicitantes o participantes clasificados bajo la Categoría O – Otros, que no cumplen con los criterios de elegibilidad establecidos por el Título 19 del Social Security Act y por tal razón la ayuda que se les concede proviene exclusivamente de fondos estatales.
13. **Categorías Pareables:** Incluye aquellas categorías de solicitantes o participantes que cumplen con los criterios de elegibilidad establecidos por el Título 19 del Social Security Act. Las categorías pareables son: Categoría A – Anciano, Categoría B – Ciego, Categoría C – Familias con Niños Dependientes, Categoría D – Incapacitado y Categoría N/C - Niños Necesitados.
14. **Fraude:** Engaño intencional o falsedad hecha por una persona con el conocimiento de que el engaño puede resultar en algún beneficio no autorizado a su persona o alguna otra persona. Incluye cualquier acto que constituya fraude bajo la ley Federal o Estatal aplicable.
15. **Junta Médico Social:** Se refiere a un grupo de trabajo compuesto por profesionales de la salud y funcionarios del PAM encargado de evaluar los informes médicos presentados por los solicitantes o participantes para certificar su incapacidad.
16. **Hogar:** Predio de terreno donde ubica la vivienda principal de la Unidad Familiar y que no excede de una cuerda de terreno.
17. **Ingresos:** Todo el dinero que entra en poder de la Unidad Familiar regularmente. Puede ser por concepto de salario, sueldo, dividendo, intereses, pensión, ayuda regular de familiares que residen fuera del hogar, ganancias netas obtenidas por negocios, renta de casa o equipo, ganancias por cuenta propia, ganancia por trabajos ocasionales, compensación por desempleo, compensación por accidentes en el trabajo, propinas, servicios profesionales, y ganancias obtenidas a través de la ganadería, pesca, agricultura y/o avicultura, entre otros. Véase el Capítulo V, Art. II.
18. **Inmueble:** Los objetos que no pueden moverse o ser trasladado de un lugar a otro como las tierras, los edificios, caminos y construcciones de todo género adheridas al suelo. También lo es todo lo que esté unido a un inmueble de manera fija, de suerte que no pueda separarse de él sin quebrantamiento de la materia o deterioro del objeto.
19. **Instrumento Financiero:** Promesa o una orden de pago que es inmediatamente transformable en dinero en efectivo.
20. **Médico Indigente:** Persona o grupo familiar que no tiene la capacidad económica para pagar por la atención y cuidado médico que necesita aunque tenga ingresos y/o recursos para cubrir otras necesidades básicas, conforme a las tablas de Mantenimiento Básicos aprobadas en el Plan Estatal por el Centers for Medicare and Medicaid Services y las tablas de Mantenimiento Básico aprobadas por el gobierno estatal.
21. **Mueble:** Los objetos que son susceptibles de apropiación y que

pueden ser transportados de un lugar a otro sin menoscabo de la propiedad inmueble.

22. **Menor de edad:** Se refiere a toda persona menor de veintiún (21) años.
23. **Participante:** Persona y/o miembros de su Unidad Familiar que el PAM ha determinado que cualifica para recibir los servicios que ofrece el Programa.
24. **Pensión Especial Mensual de Veteranos** (Special Monthly Pension): Se refiere a la pensión del Departamento de Asuntos del Veterano que se recibe por concepto de Ayuda y Asistencia (Aid and Attendance) y restricción en el hogar (Homebound).
25. **Plan de Salud del Gobierno:** Seguro de salud ofrecido por el Gobierno de Puerto Rico que incorpora solicitantes o participantes elegibles a Medicaid, Programa CHIP y plan estatal.
26. **Predio:** Porción de un terreno.
27. **Programa de Asistencia Médica (PAM) :** Programa del Departamento de Salud que se encarga de determinar elegibilidad para ser participante de los beneficios o servicios ofrecidos bajo el Título 19 del Social Security Act, así como los ofrecidos por el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico y Children's Health Insurance Program (CHIP).
28. **Programa Medicaid:** Programa federal administrado por el Departamento de Salud bajo el Programa de Asistencia Médica. Los criterios de elegibilidad son establecidos por el gobierno federal en el Social Security Act.
29. **Residente:** Persona que tiene residencia legal y permanente en Estados Unidos o sus territorios, concedida por Oficina de Ciudadanía y Servicios de Inmigración (CIS por sus siglas en inglés) del Departamento de Seguridad Interna de los Estados Unidos (Department of Homeland Security).
30. **Recursos:** Los objetos o valores que se encuentren disponibles para hacerlos liquidables en cualquier momento. Para el recurso estar liquidable, la persona tiene que poseer legalmente el recurso para poder venderlo, rentarlo o darle cualquier tipo de uso que le haga producir dinero para sus gastos o mantenimiento.
31. **Solicitante:** Persona y/o miembros de su Unidad Familiar que solicita los servicios que ofrece el PAM.
32. **Solicitud de Beneficios:** Petición formal, por escrito, que hace el solicitante o participante con el propósito de ser certificado por el PAM.
33. **Unidad Familiar:** Grupo de personas que viven bajo el mismo techo y se certifican juntas. La Unidad Familiar puede estar compuesta por un matrimonio con hijos entre sí, una pareja que convive y tiene hijos entre sí (incluyendo embarazo) o un matrimonio sin hijos.

34. **Vehículo de Arrastre:** Todo vehículo carente de fuerza motriz para su movimiento, con dos (2) o más ejes de carga, diseñado y construido para cargar bienes sobre o dentro de su propia estructura y ser tirado por un vehículo de motor sin que éste tenga que soportar total o parcialmente la carga, según definido por el Departamento de Transportación y Obras Públicas.
35. **Vehículo de Motor:** Cualquier vehículo diseñado para operar en las vías públicas impulsado por energía que no sea de tipo muscular, según definido por el Departamento de Transportación y Obras Públicas.

CAPÍTULO II. SOLICITUD DE BENEFICIOS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA MÉDICA (PAM)

ARTÍCULO I. REQUISITOS GENERALES PARA SOLICITAR BENEFICIOS O REVISIÓN

A. REQUISITOS GENERALES DE ELEGIBILIDAD

- (1) Para solicitar los beneficios del PAM, o solicitar la revisión de beneficios obtenidos, todo solicitante o participante deberá:
- a. Complementar la solicitud de beneficios
 - b. Cumplir con los requisitos de elegibilidad en categoría
 - c. Cumplir con los requisitos de elegibilidad económica
 - d. Presentar la evidencia requerida por el PAM

B. TÉRMINO PARA LA DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD

- (1) El Programa evaluará y determinará la elegibilidad del solicitante o participante en un término no mayor de cuarenta y cinco (45) días a partir de la fecha en que se radicó la solicitud.
- (2) Se entenderá radicada la solicitud cuando el solicitante o participante complete la solicitud de beneficios y radique la misma junto con todos los documentos requeridos por el PAM.

C. VIGENCIA DE LA DETERMINACIÓN DE EFECTIVIDAD

- (1) La certificación de elegibilidad estará vigente por un término no mayor de doce (12) meses, a partir de la fecha de la certificación.
- (2) Todos los casos que el PAM haya certificado como elegibles se revisarán cada doce (12) meses a menos que ocurran cambios socio-económicos en la Unidad Familiar que requieran una revisión anterior a dicho término.

- (3) Todos los participantes tienen la responsabilidad de informar al PAM de cualquier cambio en su composición familiar, sus ingresos y/o los recursos que poseen.

D. ELEGIBILIDAD RETROACTIVA

- (1) Se podrá hacer una determinación de elegibilidad con efecto retroactivo cuando la persona haya sido hospitalizada o haya fallecido y se adeuda una cantidad de dinero por concepto de servicios médicos recibidos. La determinación podrá tener efecto retroactivo hasta tres (3) meses antes de la fecha en que se radica la solicitud.
- (2) La retroactividad aplica únicamente a aquellos solicitantes o participantes que cumplan con los requisitos de elegibilidad del PAM.

ARTÍCULO II. REQUISITOS ESPECÍFICOS DE ELEGIBILIDAD

Para ser elegible a los beneficios del PSG, el solicitante o participante debe cualificar a por lo menos una (1) de las seis (6) categorías establecidas, cumplir con los requisitos generales los cuales son de aplicación para todas las categorías y con los requisitos específicos para la categoría a la cual pertenece.

A. CATEGORÍAS

Las categorías establecidas por el gobierno federal son las siguientes:

- (1) Categoría A – Anciano
- (2) Categoría B - Ciego
- (3) Categoría C – Familias con Niños Dependientes
- (4) Categoría D – Incapacitados
- (5) Categoría N/C - Niños Necesitados

La sexta categoría es establecida por el gobierno estatal, la que se conocerá como Categoría O – Otros.

B. REQUISITOS PARA TODAS LAS CATEGORÍAS

Todo solicitante o participante de los beneficios del PAM deberá cumplir con los cinco (5) requisitos aplicables a todas las categorías:

- (1) Ciudadanía o residencia legal,
- (2) Domicilio en Puerto Rico,
- (3) Poseer número de Seguro Social,
- (4) Ceder al PAM todo derecho que tenga sobre pagos por servicios médicos, y
- (5) Ser elegible según los criterios económicos establecidos por el Programa.

A continuación se explican cada uno de estos requisitos aplicables a todas las categorías:

1. CIUDADANÍA O RESIDENCIA

- (a) Para obtener los beneficios del Programa, el solicitante debe ser ciudadano(a) americano(a), o ser extranjero(a) que haya obtenido su residencia legal y permanente en Puerto Rico, Estados Unidos o sus territorios, antes el 22 de agosto de 1996.
- (b) Si el solicitante es extranjero(a) que obtuvo su residencia legal y permanente en Puerto Rico, Estados Unidos o sus territorios, después el 22 de agosto de 1996 y es casado con un(a) ciudadano(a) americano(a), tendrá un periodo de espera de tres (3) años a partir de la fecha en que se otorgue la residencia permanente independientemente de su estatus civil posterior.
- (c) Si el solicitante es extranjero(a) que obtuvo su residencia legal y permanente en Puerto Rico, Estados Unidos o sus territorios, después el 22 de agosto de 1996, y no está casado con un ciudadano(a) americano(a), tendrá un período de espera de cinco (5) años a partir de la fecha en que se otorgue la residencia permanente.
- (d) Para verificar la ciudadanía o residencia legal y permanente del solicitante, el Programa podrá solicitar uno (1) o más de los siguientes documentos:
 - i. Certificado de Nacimiento de un estado o territorio americano.
 - ii. Pasaporte de Estados Unidos
 - iii. Certificado de ciudadanía expedido por la Oficina de Ciudadanía y Servicios de Inmigración (CIS por sus siglas en inglés) del Departamento de Seguridad Interna (Department of Homeland Security)
 - iv. Evidencia de haber sido inscrito como ciudadano americano.
 - v. "Permanent Resident Card" (antes conocida como la tarjeta verde o "green card") expedida por la Oficina de Ciudadanía y Servicios de Inmigración de los Estados Unidos.
 - vi. Evidencia de la Oficina de Ciudadanía y Servicios de Inmigración de Estados Unidos que indique el status de residencia indefinida en territorio americano (en caso de ser refugiado político).
- (e) Toda documentación presentada estará sujeta a verificación ante la agencia que la expide con el fin de asegurar su autenticidad.
- (f) Los extranjeros admitidos en Estados Unidos y en Puerto Rico mediante permiso temporero o período de tiempo específico, tales como, estudiantes, visitantes, diplomáticos, entre otros, no cualifican para solicitar los beneficios del PAM .

2. DOMICILIO EN PUERTO RICO

- (a) El solicitante o participante debe estar domiciliado en Puerto Rico. Éste debe solicitar los servicios del PAM en la oficina local del Programa ubicada en el municipio donde resida. Los participantes recibirán los beneficios en su municipio de residencia. En casos de emergencia podrá recibir servicios médicos en toda la Isla.
- (b) El participante que tenga planes de establecer su domicilio permanente fuera de Puerto Rico deberá informarlo al PAM.
- (c) En caso de cambio de domicilio, el participante debe acudir a la Oficina Local del PAM y presentar prueba de su nuevo domicilio.
- (d) Para verificar el domicilio del solicitante o participante, el PAM podrá solicitar uno (1) o más de los siguientes documentos:
 - i. Recibos de agua, luz o teléfono a nombre del solicitante o participante que indiquen la dirección residencial.
 - ii. Cheque de la Administración del Seguro Social, pensión, u otros que contengan la dirección residencial del solicitante o participante.
 - iii. Carta del Administrador del Complejo de Vivienda Pública (residencial).
 - iv. Recibo(s) de renta pagada que indique la dirección residencial del cliente.
 - v. Notificación de Acción Tomada del Programa de Asistencia Nutricional.
 - vi. Otros documentos confiables que contengan la dirección residencial del solicitante o participante.
 - vii. Cualquier otra evidencia que el Programa entienda que es confiable para verificar el domicilio del solicitante o participante.

3. NÚMERO DEL SEGURO SOCIAL

- (a) Todo solicitante o participante del PAM deberá tener asignado un número de Seguro Social el cual se evidenciará por medio de la tarjeta expedida por la Administración del Seguro Social.
- (b) El número de Seguro Social podrá ser utilizado por el PAM para intercambiar información sobre ingresos y/o recursos que posea el solicitante o participante con otras agencias estatales y federales, tales como, Rentas Internas Federal, Departamento de Hacienda, Departamento del Trabajo, Departamento de la Familia, la Administración del Seguro Social, DTOP, CRIM y DRNA, entre otras.
- (c) El PAM ha establecido un procedimiento especial para aquellos solicitantes que sean menores de edad, deambulantes, víctimas de violencia doméstica en albergues y adultos removidos de sus hogares por el Departamento de la Familia, que no posean número de

Seguro Social. En estos casos se solicitará un número sustituto (dummy) y se certificará al solicitante por un término de tres (3) meses. Si durante dicho término no se presentara evidencia de tener asignado un número de Seguro Social, se darán por terminados los beneficios.

4. CESIÓN DE DERECHOS

- (a) Todo solicitante y/o participante debe ceder a favor del PAM todo derecho que tenga sobre pagos por servicios médicos. El PAM estará facultado para facturar y recobrar el costo de los beneficios concedidos a personas que tienen recursos tales como seguro(s) médico(s), o tienen padres, encargados o tutores con responsabilidad legal y medios económicos para pagar por los servicios médicos.
- (b) Todo participante deberá cooperar con el PAM en las gestiones necesarias para que éste reciba dichos pagos por este concepto.
- (c) Los menores de edad o personas legalmente incapaces para administrar sus bienes que no tengan tutor o representante legal, o que de tenerlo, éste se niegue a realizar la cesión de derechos, podrán ser elegibles al PAM, pero no así su tutor o representante legal.

5. NECESIDAD ECONÓMICA

- (a) La elegibilidad económica al PAM se determinará luego de evaluar los ingresos y/o recursos que tenga el solicitante o el participante y la Unidad Familiar de éste. Para recibir los beneficios del PAM, el solicitante o participante debe carecer totalmente de ingresos y/o recursos, o que los mismos estén por debajo de los límites establecidos por el PAM dentro la Categoría asignada.

- (b) Verificación de ingresos y/o recursos

La existencia de ingresos y/o recursos o carencia de estos será verificada por el PAM utilizando uno (1) o más de los métodos de corroboración que se señalan a continuación:

- i. Todos los talonarios de cheques que reflejen los ingresos devengados durante los últimos tres (3) meses.
- ii. Carta del patrono con fecha reciente indicando sueldo devengado, si el mismo es semanal o mensual, y los descuentos realizados en los últimos tres (3) meses.
- iii. Certificación del contable en casos donde el solicitante tenga negocios y cuente con este servicio.
- iv. Documento de la corte con fecha reciente sobre divorcio o pensión alimenticia, que indique los beneficios y el seguro médico asignados a los menores como parte del sustento de los mismos.

- v. Recibo por cuidado de hijos menores, ancianos e incapacitados de fecha inmediata a la solicitud o resolución.
- vi. Declaración voluntaria sobre ingresos y recursos.
- vii. Planilla de Contribución sobre Ingresos certificada por el Departamento de Hacienda.
- viii. Verificación Electrónica de Intercambio de Información.
- ix. Otros documentos que permitan la verificación de los ingresos y/o recursos.

C. REQUISITOS PARA CADA UNA DE LAS CATEGORÍAS

1. CATEGORÍA A - ANCIANO

(a) Definición de la Categoría

- 1. Toda persona que haya cumplido 65 años de edad o más, o los cumplirá en año próximo a la solicitud, será clasificado dentro de la Categoría A – Anciano.
- 2. La persona que ha de cumplir los 65 años de edad en el mes en que se evalúa su caso será elegible en la categoría de ancianos desde el día en que se evalúa, aunque todavía para esa fecha no haya cumplido los 65 años.
- 3. Si el solicitante tiene 65 años de edad o más, será clasificado en la categoría de anciano aunque haya otra condición que pudiera hacerlo elegible en otra categoría.

(b) Verificación de la Categoría

La edad del solicitante se verificará por el PAM utilizando uno (1) o más de los siguientes documentos:

- 1. Acta de Nacimiento
- 2. Acta de Bautismo
- 3. Acta de Confirmación o Certificado de Matrimonio
- 4. Documentos del Seguro Social, del Ejército, de la Marina o Fuerzas Armadas.
- 5. Documentos de Naturalización, Pasaportes, copia de documentos de inscripción en Junta Estatal de Elecciones.
- 6. Certificado de Acta de Nacimiento de un hijo que tenga 50 años o más.
- 7. Certificación Negativa de Acta de Nacimiento del Registro Demográfico
- 8. Cualquier otro documento que el PAM entienda que es confiable.

2. CATEGORÍA B – CIEGO

(a) Definición de la Categoría

Toda persona que tenga una agudeza visual central de 20/200 o menos en el grado de visión del ojo con mejor visión, será clasificada dentro de la Categoría B – Ciego.

Una persona cuya limitación visual no caiga dentro de la definición de ciego de esta categoría, pero que su condición sea permanente y lo limite a realizar las tareas del trabajo que sabe o puede hacer, pudiera ser elegible bajo la Categoría D – Incapacitado.

(b) Verificación de la Categoría

La condición del solicitante se verificará a través de un Informe Médico del Examen de la Vista provisto al solicitante por el PAM. Este informe deberá ser completado por un oftalmólogo autorizado a practicar en Puerto Rico y/o los Estados Unidos, y el mismo estará sujeto a la revisión de la Junta Médico Social adscrita al PAM quien determinará si la persona cumple con la definición de esta categoría.

(c) Elegibilidad presuntiva

La Oficina Local podrá clasificar un caso como "presuntamente ciego(a)" y conceder los beneficios del PAM por un período no mayor de tres (3) meses, antes de referir el informe a la Junta Médica Social. En este caso el informe será referido a la Junta Médica a la mayor brevedad. La persona es presuntamente ciego(a) cuando tiene alguna de las siguientes condiciones:

1. Pérdida de la visión por ausencia de ambos ojos (tiene cuencas); o ausencia de un solo ojo, pero por el otro no ve nada o ve bultos o claridad únicamente.
2. Los globos de uno o ambos ojos están completamente cubiertos por nubes que le impiden ver, o ve bultos o claridad únicamente.
3. Tiene ambos ojos pero con visión seriamente defectuosa.
4. Tiene ambos ojos pero solamente le permiten ver bultos, sombras o alguna claridad.
5. Tiene ambos ojos pero para poder caminar necesita ayuda de otra persona, se agarra a las paredes o necesita de un bastón para dirigirse.

(d) Clasificación automática

Los participantes del Seguro Social identificados por dicha agencia como incapacitados por ceguera, se clasificarán automáticamente en Categoría B – Ciego(a) en el PAM y no será necesaria la verificación dispuesta en este Reglamento para dicha categoría.

3. CATEGORÍA C – FAMILIA CON NIÑOS DEPENDIENTES

(a) Definición de la Categoría

Para determinar la elegibilidad en esta categoría, además de la minoría de edad y de la convivencia con los menores que dan derecho a los beneficios del PAM, se tomarán en consideración cuatro (4) factores o condiciones que afectan a menores de edad:

1. la incapacidad del padre y/o la madre,
2. el desempleo del padre y/o la madre,
3. la ausencia de padre y/o madre del (los) menor(es),
4. y la muerte del padre y/o la muerte

(b) Las personas que reúnan los siguientes requisitos serán elegibles para la Categoría C - Familia con Niños Dependientes:

1. Persona menor de 21 años (con excepción de los incapacitados de 18 a 21 años) que vive con ambos padres, pero carece de sostén y cuidado de uno de los padres por razones de incapacidad física y/o mental del padre o madre, o desempleo del padre o la madre, ausencia o abandono y la muerte del padre y/o madre.
2. Padre, madre o familiar de un menor de 21 años que es legalmente responsable de dicho menor.

(c) Verificación de la Categoría (edad y convivencia)

La elegibilidad para la Categoría C - Familia con Niños Dependientes, se determinará por el PAM mediante uno o más de los siguientes documentos:

1. Certificado de Nacimiento, Bautismo, Confirmación.
2. Documentos de tribunales.
3. Récord escolar o "Solicitud de Información Escolar".
4. Récord Médico
5. Expedientes de Seguro Social, Fuerzas Armadas u otras agencias federales o estatales.
6. Récord de Adopción
7. Pasaporte
8. Declaración escrita y firmada del padre, madre o encargada del (los) menor(es) que certifique las razones por las cuales el (los) menor(es) se encuentra viviendo con un familiar.
9. Cualquier otro documento o método que el PAM entienda necesario.

(d) Carencia de sostén y/o cuidado de los padres

1. Factor de Incapacidad

- a. El factor de incapacidad física y/o mental, implica el que uno de los padres conviviendo con los menores tiene una enfermedad o condición física o mental, permanente o transitoria debidamente comprobada, que lo incapacita total o sustancialmente para trabajar o para desempeñar las tareas del hogar (si se trata de un ama de casa).
- b. La mujer con un diagnóstico médico de embarazo se considera incapacitada durante el embarazo. Esta condición cesará cuando nazca el bebé, o antes si la mujer aborta. La acción se tomará tan pronto la paciente notifique haber dado a luz o haber concluido el periodo de gestación.

c. Corroboración de Incapacidad

El factor de incapacidad se corroborará por el PAM utilizando uno (1) o más de los siguientes documentos:

- i. Decisión de la Junta Médico Social para los casos en Categoría B - Ciegos y D - Incapacitado.
- ii. Certificado médico donde indique, el tipo de incapacidad y probable duración de la misma.
- iii. Expediente médico
- iv. Documento de la Administración del Seguro Social, de la Administración de Veteranos, Administración de Rehabilitación Vocacional, Departamento de la Familia, etc.

No se requerirán otras corroboraciones cuando se observe la falta de ambos brazos o piernas.

d. Certificación automática

Cuando uno de los padres reciba beneficios por incapacidad de la Administración de Seguro Social, o la pensión de veteranos con un 100% de incapacidad, o sea participante por incapacidad del Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF) administrado por el Departamento de la Familia, y éste pueda producir evidencia de su elegibilidad en una de estas agencias, se concederán los beneficios del PAM.

2. Factor de desempleo

- a. Para clasificar a una familia en la Categoría C - Niños Dependientes por el factor o condición de desempleo, el padre o la madre debe estar desempleado al momento de la efectividad de la certificación.
- b. Se considerará desempleada aquella persona que no está trabajando pero estaría dispuesto y apto para trabajar si hubiera un trabajo disponible.
- c. La compensación por desempleo se cuenta como ingreso y deberá verificarse junto a cualquier otro ingreso que pueda tener el solicitante o los miembros de la Unidad Familiar no importa de donde provengan.
- d. El padre o la madre debe presentar evidencia de que está desempleado. Se requiere que se registre en el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. Se darán los beneficios de la Categoría C por desempleo solamente por un año.
- e. Corroboración de desempleo

Para verificar desempleo el PAM utilizará documentos tales como:

- i. Transcripción de Salarios y Determinación Monetaria que provee el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos
- ii. Carta de cesantía del patrono o cualquier otro medio que pruebe que la persona está desempleada.
- iii. El cheque mensual que recibe el padre o la madre desempleado por concepto de la compensación por desempleo.

3. Factor de ausencia

- a. El factor ausencia existe cuando se comprueba que uno de los padres reside fuera del hogar y su función como proveedor de sostén económico o de cuidado, se interrumpe o termina. La ausencia de uno de los padres puede ser temporera o de larga duración y puede deberse a uno o varios de los siguientes motivos:
 - i. Abandono
 - ii. Separación
 - iii. Reclusión en una institución pública o privada.
 - iv. Divorcio
- b. Corroboración del factor ausencia:
 - i. Sentencia de divorcio

- ii. Ordenes de protección
- iii. Evidencia de los trámites de divorcio
- iv. Documento que evidencie la reclusión del padre y/o la madre.
- v. Declaración jurada
- vi. Cualquier otro documento que el PAM entienda Necesario

c. La elegibilidad para recibir servicios médicos y de salud a través del PAM puede continuar hasta un período de tiempo de tres (3) meses, luego de que el padre o la madre ausente hayan regresado al hogar.

4. Factor Muerte

a. El factor muerte existe cuando uno (1) o ambos padres han fallecido.

b. Corroboración del factor muerte:

- i. Certificado de Defunción
- ii. Intercambio de información con el Registro Demográfico
- iii. Cualquier otro documento o método que el PAM entienda necesario.

4. CATEGORÍA D – INCAPACITADO

(a) Definición de la Categoría

1. Para ser elegibles en la Categoría D – Incapacitado, la persona debe tener 18 años o más de edad, pero menos de 65 años y estar total y permanentemente incapacitada, no importa cuando ocurrió la incapacidad.
2. El solicitante o participante se considerará incapacitado(a) si:
 - a. Su condición física y/o mental no le permite trabajar en su ocupación habitual o en cualquier otro trabajo que pueda desempeñar y que exista en su comunidad.
 - b. Su condición física y/o mental es de tal naturaleza que resulta improbable que la misma mejore o desaparezca, o que las probabilidades de mejoramiento o curación, si existen, no se lograrán con las facilidades médicas o rehabilitación disponible, o no podrán lograrse en un futuro cercano.

(b) Verificación de la Categoría

La incapacidad del solicitante se determinará a través de exámenes médicos y los correspondientes formularios provistos por el PAM, o mediante evaluación médica escrita, según sea requerido por el PAM. Se realizará además una evaluación socio-económica.

Todos los documentos requeridos serán remitidos a la Junta Médico Social quien evaluará los datos médicos y sociales para tomar la decisión de elegibilidad en esta categoría.

(c) Clasificación automática

1. Los solicitantes cuya incapacidad ha sido establecida por la Administración del Seguro Social Federal, o haya sido declarado incapacitado en un 100% por la Administración de Veteranos, se clasificarán automáticamente dentro de la Categoría D - Incapacitado, sin necesidad del procedimiento de verificación aquí dispuesto. El solicitante deberá presentar los documentos expedidos por la agencia correspondiente que evidencien su condición.
2. No serán automáticamente elegibles en Categoría D - Incapacitado, los solicitantes declarados incapacitados por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, los pensionados del Gobierno del Estado Libre Asociado por incapacidad y otros pensionados no comprendidos en el grupo mencionado en el inciso anterior.

(d) Elegibilidad presuntiva

1. Cuando la persona que solicita padece de una de las siguientes condiciones médicas (corroboradas mediante certificación médica), la Oficina Local deberá conceder los beneficios del PAM antes de remitir la información del solicitante a la Junta Médico Social, por un período no mayor de tres (3) meses.
 - a. Tuberculosis Pulmonar Activa: Muy avanzada o moderadamente avanzada. (No incluye TB mínimo activos, ni los casos detenidos, inactivos o estacionarios).
 - b. Amputación o parálisis total de dos extremidades.
 - c. Cáncer avanzado
 - d. Perlesía Cerebral
 - e. Enfermedad de Parkinson.
 - f. Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
 - g. Condición de Alzheimer en pacientes menores de 65 años.

5. CATEGORÍA N/C – NIÑOS NECESITADOS

(a) Definición de la Categoría

1. Bajo esta Categoría podrán ser elegibles los(as) menores de 21 años que no reúnen los requisitos de la Categoría B, C y D.

6. CATEGORÍA O – OTROS

(a) Definición de la Categoría

La Categoría O – Otros, es parte integrante del PAM, pero los gastos incurridos en el pago de servicios médicos por personas clasificados en esta categoría son cubiertos por el Gobierno de Puerto Rico si cualifican económicamente.

Bajo esta Categoría estatal podrán ser elegibles:

1. Las personas de 21 años o más, pero menores de 65 que no cualifican dentro de las demás categorías federales pareables (A, B, C, D y N/C).
2. Personas que sean elegibles bajo la Categoría G (categoría no pareable) en el Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF), Departamento de la Familia.
3. Parejas casadas que viven solos y que no cualifican para una categoría pareable.
4. Individuos mayores de 21 años o parejas casadas que tienen niños a su cargo y que no tienen el tipo de relación familiar que establece la ley federal para ser aceptados con el menor bajo la Categoría C.
5. Padres casados que viven con sus hijos, están capacitados para trabajar y no hay desempleo de los padres.
6. Hijos solteros que han cumplido 21 años que viven en el hogar de los padres y no reúnen los requisitos para una categoría pareable.
7. Otras personas mayores de 21 años que viven en el hogar de familiares o participantes y no cualifican para una categoría pareable.

CAPÍTULO III. DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD ECONÓMICA

ARTÍCULO I. ASPECTOS GENERALES DE LA DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD

Para determinar la elegibilidad del solicitante o participante del PAM, se tomarán en consideración todos los ingresos que el solicitante o participante y/o su Unidad Familiar reciba, así como el valor en el mercado de los recursos que posea tanto éste como su Unidad Familiar.

Se considerarán únicamente los ingresos y recursos del solicitante o participante y los miembros de su Unidad Familiar que estén disponibles y los que estarán disponibles en los próximos doce (12) meses.

ARTÍCULO II. INGRESOS

A. INGRESOS QUE SE CONSIDERARÁN PARA DETERMINAR ELEGIBILIDAD

- (1) Salarios o sueldos recibidos por concepto de trabajos a tiempo parcial o completo, ya sean trabajos regulares u ocasionales o estacionales. Incluye el dinero recibido por pago de horas extras, comisiones, propinas y servicios profesionales, ingresos por labores por cuenta propia, entre otros.
- (2) Todas las pensiones, incluyendo la pensión de retiro del Gobierno de Puerto Rico, pensión de retiro de la empresa privada, Pensión Regular de Veteranos de la Administración de Veteranos, Pensión Militar de la la Administración de Veteranos, pensión alimentaria y todas las que no estén expresamente excluidas en este Reglamento.
- (3) Ayuda económica que se recibe de familiares que viven fuera del hogar.
- (4) Ganancias obtenidas de negocios.
- (5) Dividendos e intereses.
- (6) Ganancias obtenidas por la renta de habitaciones, renta o venta de predios, derecho de sobre-elevación y/o segundas estructuras que se encuentren ubicadas en el hogar, o en otra propiedad del solicitante o participante o su Unidad Familiar.
- (7) Ingresos por concepto de Agencia de Lotería y/o venta de billetes.
- (8) Dinero obtenido de la Ganadería, Agricultura y/o Avicultura.
- (9) Compensación por desempleo.
- (10) Compensación por accidente de trabajo.
- (11) Compensación de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.
- (12) Seguro por Incapacidad no Ocupacional Temporera del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos (SINOT).
- (13) Cualquier otra cantidad de dinero que se reciba de forma regular.

B. DEDUCCIONES Y EXENCIONES A LOS INGRESOS OBTENIDOS

El PAM realizará ciertas deducciones y exenciones al ingreso reportado. Las deducciones se harán por concepto de gastos mensuales cualificados incurridos por el solicitante o participante o su Unidad Familiar, o por encontrarse éste en alguna de las categorías. El total de la deducción o exención será determinado por el PAM según las normas estatales y federales aplicables y no constituirá un reembolso del total pagado. Las deducciones sobre el ingreso aplicables a las diferentes Categorías será determinado por el PAM.

(1) DEDUCCIONES:

Las deducciones establecidas por el PAM aplicarán a las siguientes categorías o gastos:

- a. Deducción por concepto de menores de edad que estudian. Este descuento no se aplicará cuando dichos estudios sean costeados por la Administración de Rehabilitación Vocacional o bajo el Programa de Incentivos de Trabajo.
- b. Gastos por ayuda que se provee regularmente a personas fuera del hogar, de quienes el solicitante o participante es legalmente responsable.
- c. Pago mensual a plan médico privado que beneficia a uno de los miembros de la Unidad Familiar.

(2) INGRESOS TOTALMENTE EXENTOS

- a. Pensión Especial Mensual de Veteranos (Special Monthly Pension).
- b. Ingresos obtenidos del Programa de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF) bajo los Títulos I, II y III.
- c. Préstamos bajo el Título III de la Ley de Oportunidades Económicas.
- d. Ingreso obtenido por niños menores de 14 años.
- e. Ingresos o beneficios obtenidos por personas que participan en los Programas de Ciudadano Mayor.
- f. Ingresos obtenidos del Programa de Voluntarios (Retired Senior Volunteer Program).
- g. Programa de Abuelos Adoptivos auspiciado por la Junta de Servicios Comunes, Inc. y el Municipio de San Juan.
- h. Ingresos provenientes del Programa "Green Thumb" .
- i. Bono de Navidad.
- j. Ingresos obtenidos por empleados de los Programas Vespra o Vista.
- k. Beneficios obtenidos a través del Programa de Asistencia Nutricional (P.A.N.).
- l. Ingresos provenientes de becas y préstamos estudiantiles.
- m. Cualquier ayuda recibida por parte de clubes cívicos como lo son el Club Rotario o el Club de Leones u otras entidades.
- n. El pago de treinta dólares (\$30) por concepto de incentivo mensual y pagos para cubrir los gastos de los participantes

asignados actividades de adiestramiento de Workforce Investment Act (WIA).

- o. Ingresos provenientes de ayuda irregular de familiares y otras personas.
- p. Desembolso por concepto de préstamos.
- q. Ayudas que recibe el solicitante o participante por desastres ocurridos.
- r. El pago que recibe un familiar de una póliza destinada al pago de entierro y los gastos en que incurrió por enfermedad de la persona que falleció.
- s. Devoluciones de contribuciones sobre ingresos pagadas en exceso.
- t. El valor de los alimentos cosechados para el consumo de la Unidad Familiar.
- u. Dinero que paga el Departamento de la Familia a los padres de crianza por el cuidado de menores de edad.
- v. Los subsidios que se proveen a personas y/o familias a través del Programa Federal de Vivienda.
- w. Los depósitos a favor de un menor ordenados por el Tribunal, mientras la cantidad se encuentre restringida por orden del Tribunal.
- x. Ingreso por concepto de seguros de hospitalización.
- y. Incentivos, subsidios y suplementos que reciba el solicitante o participante que sea agricultor para ser usado en la cosecha.

(3) INGRESOS PARCIALMENTE EXENTOS

- a. Los ingresos obtenidos por solicitantes y participantes que se encuentren en las categorías A – Anciano o D - Incapacitado o B – Ciego, y que reportan ingresos en concepto de salario y/o negocio propio,
- b. Ingresos Obtenidos bajo el Título I de la Ley Educación Elemental y Secundaria de 1965.
- c. Ingreso obtenido en concepto de salario por menores de 14 a 20 años de edad.
- d. Salario que recibe el solicitante o participante durante los tres (3) meses que se encuentra en el adiestramiento ofrecido por la Administración de Rehabilitación Vocacional.

ARTÍCULO III. RECURSOS

A. RECURSOS QUE SE CONSIDERARÁN EN LA DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD Y VALORACIÓN DE ÉSTOS

Todo solicitante o participante del PAM tiene la obligación de informar cuando él o cualquier miembro de su Unidad Familiar, haya adquirido un bien mueble o inmueble que se considere como recurso. El participante debe solicitar una cita en la oficina local que le corresponda en el término improrrogable de treinta (30) días a partir de la adquisición del recurso, para realizar una nueva certificación. Si el participante no informa haber adquirido un bien mueble o inmueble dentro del término aquí dispuesto estará sujeto a las penalidades establecidas en este Reglamento.

(1) BIENES INMUEBLES QUE SE CONSIDERAN RECURSOS

- a. Casas, apartamentos, edificios, fincas
 1. Cuando la vivienda principal de la Unidad Familiar está ubicada en un terreno de más de una cuerda de cabida, el excedente de la primera cuerda se considera como un recurso.
 2. Se le asignará al excedente de la primera cuerda el valor de mil (1,000) dólares la cuerda, siempre y cuando se trate de una finca que no esté produciendo o generando ingresos por cualquier concepto. En tal caso el beneficiario vendrá obligado a presentar una declaración jurada, en la cual se acreditará que la finca no está generando ingresos por ningún concepto. Si luego de que se extienda el beneficio se determinara que la persona sometió información falsa, está vendrá obligada a restituir el doble de todas las cantidades que se hubieren pagado como resultado del uso del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico en adición a las Penalidades detalladas en el Artículo VI de este Capítulo.
 3. Si la propiedad genera ingresos en una parte del excedente, se contará como recurso únicamente el predio que no genera ingresos.
- b. Las ganancias obtenidas mediante la venta de espacios, derecho de sobre-elevación y/o segundas estructuras ubicadas en el hogar del solicitante o participante.
- c. Equipo para negocio que se encuentre ubicado dentro de la propiedad inmueble del solicitante, ya sea en el hogar o una segunda propiedad, y que no se utilice para generar ingresos.

(2) NO SE CONSIDERARÁN RECURSOS LOS SIGUIENTES BIENES INMUEBLES:

- a. La casa donde reside el solicitante, participante o Unidad Familiar, siempre y cuando no genere ingresos de conformidad con el Art. III (A) (1) de este Capítulo.

- b. Segunda propiedad que no esté alquilada y cuyo valor no exceda los diez mil dólares (\$10,000). Si el valor excede los diez mil dólares (\$10,000) se deducirán \$10,000 del valor total de la propiedad.
- c. El predio disponible en una propiedad inmueble que genere ingresos en concepto de renta, venta de artículos o siembra de productos para la venta.
- d. La propiedad inmueble en donde enclava la vivienda principal de la Unidad Familiar, que ha sido comprada con restricciones que no permiten la segregación de la propiedad, no se considerará como recurso mientras tales restricciones subsistan.

(3) VALORACIÓN DE LA PROPIEDAD INMUEBLE

- a. El valor de la propiedad inmueble será determinado por el PAM. El solicitante o participante deberá presentar la siguiente documentación:
 - 1. La escritura más reciente que refleje la compra-venta, cesión, donación o cualquier otro negocio jurídico mediante el cual se obtuvo la propiedad.
 - 2. Certificación de Valores expedida por el C.R.I.M.
- b. El valor a considerarse será el mayor entre el dispuesto en la escritura y el valor expresado en la Certificación del CRIM.
- c. En los casos en que la propiedad inmueble se encuentre en garantía de un pagaré hipotecario, se le descontará el valor de la deuda para fines de determinar el valor de la misma.
- d. El PAM podrá solicitar una tasación y/o tasar la propiedad.

(4) BIENES MUEBLES QUE SE CONSIDERAN RECURSOS

- a. Depósitos Bancarios: cuentas de ahorro, certificados de depósitos y/o cuentas de depósito, etc.
- b. Dinero en Efectivo
- c. Instrumentos Financieros: bonos, acciones (siempre y cuando no se encuentren como garantía de un préstamo), instrumentos negociables, entre otros.
- d. Pagarés
- e. El valor de los instrumentos financieros que posea cualquier miembro de la Unidad Familiar en cualquier empresa y/o institución bancaria; y que puedan ser convertidas en dinero en efectivo.
- f. Valores efectivos (cash value) de pólizas de seguros de vida.

- g. Premios de juegos de azar: lotería tradicional, lotería electrónica, hípicas, etc. El participante o solicitante debe reportar la cuantía recibida en concepto de premio de la lotería tradicional, lotería electrónica, lotería electrónica con revancha, lotería electrónica con multiplicador, pega 2, pega 3, pega 4, premios hípicas, y/o cualquier otro premio de juegos al azar ganado. No se considerará el dinero ganado en juegos de azar que haya sido gastado antes de la próxima certificación correspondiente, siempre y cuando muestre evidencia fehaciente de que el dinero fue gastado entre la fecha en que se le entregó el premio y la fecha que se está llevando a cabo la certificación.
- h. Vehículos de motor y vehículos de arrastre: autos, guaguas y/o motoras. Incluye los vehículos de motor y vehículos de arrastre que estén autorizados a transitar en las vías públicas por el Departamento de Transportación y Obras Públicas, así como los vehículos de motor que no pueden transitar por las vías públicas solamente por no tener adherido un sello de marbete válido.

1. Excepciones:

- (a) Si el solicitante, participante o un miembro de la Unidad Familiar prestó el crédito a un tercero, el vehículo de motor y/o vehículo de arrastre obtenido con dicho crédito no se considera recurso, siempre y cuando se demuestre con evidencia fehaciente que un tercero hizo los pagos mensuales del préstamo en los últimos doce (12) meses, o desde que se compró el vehículo.
- (b) Si el solicitante, participante o un miembro de la Unidad Familiar posee dos (2) vehículos, éstos no serán considerado como recurso.
- (c) Si el solicitante, participante o un miembro de la Unidad Familiar posee tres (3) vehículos, aplica la siguiente norma:
 - (i) El primer y segundo vehículo no serán considerados como recurso.
 - (ii) El tercer vehículo sólo quedará exento de ser considerado como recurso si:
 - a. Uno de los vehículos es usado exclusivamente como equipo para negocio y está diseñado para ese uso. Incluye guaguas, grúas, vanes, todo el equipo necesario para transportar un carrito de "hot dogs" o papas asadas, entre otros.
- (d) Cualquier otro vehículo adicional a los tres (3) primeros que posean serán considerados como recurso.
- (e) Los vehículos que quedarán exentos siempre serán los que resulten ser más costosos en el mercado.

2. Valoración de los vehículos de motor

- (a) El valor monetario que se le asigna a los vehículos de motor, es el valor en el mercado de un vehículo de igual año, marca y modelo, luego de restarle la cantidad de dinero que se adeude por él a una institución bancaria o financiera.
- (b) El valor de los vehículos de motor se determina mediante la información que se obtenga a través de las siguientes fuentes:
 - (i) Si el vehículo de motor está en el mercado hace más de diez (10) años, se le adjudica el valor de quinientos dólares (\$500), a menos que se trate de un vehículo clásico de colección o un camión, el cual será evaluado de acuerdo al precio en el mercado.
 - (ii) El valor de vehículos clásicos de colección o camiones se determina haciendo uso de las Guías NADA (NADA Guides, Vehicle Pricing and Information) y las Guías Black Book (Black Book Vehicle Valuation Guides). Se obtendrá el valor que estas guías le otorgan a un vehículo de igual marca, modelo y año. De los resultados obtenidos se elegirá el precio más bajo.
 - (iii) El valor de los vehículos de motor que hayan estado en el mercado hace diez (10) años o menos, exceptuando las motoras, se determina restándole la depreciación anual al valor contributivo de un vehículo de igual marca, modelo y año.
 - (iv) El valor de los vehículos de arrastre y las motoras se determina haciendo uso de las guías NADA (NADA Guides, Vehicle Pricing and Information). De los resultados obtenidos se elegirá el precio más bajo.
 - (v) El valor en el mercado de los vehículos de arrastre de fabricación casera se determinará mediante información provista por el solicitante o el participante.
- i. Embarcaciones: todo vehículo que requiera estar registrado en el Departamento de Recursos Naturales y Ambientales.

1. Excepción:

- (a) No se considera como recurso la embarcación perteneciente a una persona que reporta ingresos provenientes de la industria de la pesca, el transporte marítimo y/o turístico, y cualquier otra empresa marítima que genere ingresos.

2. Valoración de las embarcaciones

- (a) El valor monetario que se le asigna a las embarcaciones será proporcional al valor que tenga en el mercado una embarcación del mismo año, tipo, modelo, tamaño, materiales y motor.
 - (b) Para determinar el valor en el mercado de las embarcaciones se utilizarán las guías NADA para botes (NADA Guides). De los resultados obtenidos se elegirá el precio más bajo.
 - (c) En caso de que la embarcación sea de fabricación casera se requiere que el solicitante o participante ofrezca información sobre el año, tipo, modelo y el tamaño del motor para determinar el valor final de la embarcación. El valor final será el costo de la fabricación sumado al valor del motor en el mercado.
 - (d) El valor en el mercado de los vehículos de arrastre para embarcaciones de fabricación casera será determinado mediante información provista por el solicitante o el participante.
- j. Cualquier otro bien mueble o inmueble de valor que el solicitante y/o participante tenga disponible para hacerlo liquidable en cualquier momento.
- k. Cualquier otro bien mueble o inmueble de valor que el solicitante y/o participante tenga disponible, y que podría venderlo, rentarlo o darle cualquier tipo de uso que le permita producir dinero para sus gastos y mantenimiento

(5) BIENES MUEBLES QUE NO SE CONSIDERAN RECURSO:

- a. Pólizas cuyo valor líquido no excede de tres mil dólares (\$3,000); de tener un valor mayor, sólo se considerará el excedente de los tres mil dólares (\$3,000).
- b. Dinero ahorrado para gastos funerales hasta un máximo de \$1,500 por Unidad Familiar. El dinero debe continuar estando disponible mientras no ocurra un fallecimiento en la Unidad Familiar, de lo contrario, cuando se realice la próxima certificación se considerará como un recurso no reportado.
- c. Dinero destinado invertir en la compra o reparación de una casa que será destinada a ser habitada por la Unidad Familiar, en la compra de una finca para el desarrollo agrícola, para inversión en un negocio o empresa lucrativa, o para un plan de adiestramiento o educativo para algún miembro de la Unidad Familiar, hasta un límite de quinientos dólares (\$500). El participante debe mostrar evidencia fehaciente de que el dinero fue invertido en la manera indicada cuando ya no lo tenga disponible, de lo contrario, cuando se realice la próxima certificación se considerará como un recurso no reportado.
- d. Las acciones y cuentas de ahorro que se encuentran en garantía de un préstamo en cooperativas de ahorro.

ARTÍCULO IV. RECONSIDERACIÓN DE ACCIONES TOMADAS POR EL PAM

El PAM notificará por escrito a todo solicitante o participante a quien se le deniegue o suspenda los beneficios del Programa de Asistencia Médica. Todo aquél solicitante o participante que no esté conforme con la acción notificada denegando o suspendiendo beneficios, podrá solicitar una revisión en la Oficina Local del PAM que emitió la determinación en un término improrrogable de diez (10) días calendario, contados a partir de la fecha en que se le notifique la determinación. De no solicitar dicha revisión dentro del término indicado, la determinación del Programa advendrá final y firme sin la celebración de trámite ulterior.

Todo aquél solicitante o participante que no esté conforme con la determinación en revisión que hiciera del PAM, podrá presentar una querella mediante un escrito de Apelación y Solicitud de Vista ante la Oficina de Asesores Legales del Departamento de Salud, dentro del término improrrogable de quince (15) días calendario contados a partir de la fecha en que recibió la notificación de la determinación del PAM. Deberá presentar el escrito de Apelación y Solicitud de Vista en original y dos (2) copias. Copia de la Apelación debidamente ponchada por la Oficina de Asesores Legales del Departamento de Salud, deberá ser entregada en la Oficina Local del Programa que le corresponda, dentro del mismo término de quince (15) días. De no presentar el escrito de Apelación y Solicitud de Vista dentro del término indicado, la determinación del Secretario(a) de Salud advendrá final y firme sin la celebración de trámite ulterior. En la vista ante la Oficina de Asesores Legales, el solicitante o participante podrá representarse a sí mismo, ser representado por un familiar o conocido, o por un abogado(a). En dicha vista el solicitante o participante tendrá derecho a presentar evidencia documental y/o testifical y a contrainterrogar. Toda persona que no esté conforme La determinación final del Secretario de Salud podrá presentar un recurso de revisión judicial ante el Tribunal de Apelaciones en virtud de lo dispuesto en la Sección 3.15 de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, 3 L.P.R.A. 2165.

Tanto el procedimiento de revisión ante el PAM como ante la Oficina de Asesores Legales del Departamento de Salud, se hará conforme a lo dispuesto en el 42 C.F.R. §§ 431.200 a 431.250, y en el "Reglamento del Secretario de Salud para regular los Procedimientos Adjudicativos en el Departamento de Salud y sus Dependencias", Reglamento Número 5647 de 5 de agosto de 1996, en lo que no sea contrario a las disposiciones federales citadas.

ARTÍCULO V . CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

A. POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD

1. La información de los solicitantes o participantes del PAM es de naturaleza confidencial y será utilizada conforme a lo establecido en el Social Security Act, 42 U.S.C. 1396 (a) (7) y en el Code of Federal Regulations, 42 C.F.R. 431.300 *et seq.*
2. Se prohíbe solicitar, acceder, recibir, utilizar, publicar y/o divulgar cualquier tipo de información de los solicitantes y/o participantes del PAM, para los propósitos no relacionados con la administración del Programa. La información obtenida sólo se

podrá compartir con otra(s) agencia(s) estatales y/o federales cuando existan acuerdos colaborativos interagenciales para este propósito, o cuando los solicitantes o participantes autoricen por escrito al Programa para que así se haga. La información compartida con otra(s) agencia(s), previo acuerdo interagencial o autorización del solicitante o participante, será utilizada exclusivamente para los propósitos pre-acordados o autorizados.

3. Toda persona que incumpla con las normas de confidencialidad establecidas en este reglamento, estará sujeta a las penalidades contenidas en la Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996, Public Law 104-191 (HIPAA), el Social Security Act, 42 U.S.C. 1396 (a) (7), en el Code of Federal Regulations, 42 C.F.R. 431.300 *et seq.*, y en este Reglamento.
4. Todo empleado(a) que solicite, acceda, reciba, utilice, publique y/o divulgue cualquier tipo de información de los solicitantes y/o participantes del PAM, para los propósitos no relacionados con la administración del Programa, estará sujeto a las penalidades establecidas en las leyes y reglamentos estatales y federales, y a las medidas disciplinarias aplicables.
5. La política de confidencialidad de la información adoptada por el Departamento de Salud debe estar disponible para la revisión de todos los(as) empleados(as) así como del público en general.

ARTÍCULO VI. PENALIDADES

Toda persona que infrinja por primera vez las disposiciones de este Reglamento, será responsable de una multa administrativa no mayor de cinco mil (5,000) dólares y/o restitución. En el caso de incurrir nuevamente en violación a este Reglamento en un periodo de tiempo de un (1) año, la multa impuesta podrá ser aumentada hasta un máximo de diez mil (10,000) dólares.

Toda persona que reciba beneficios del PAM, sin haber reportado todos los ingresos y recursos que tiene disponible, comete un acto fraudulento y deberá restituir todos los fondos que se hayan desembolsado a su favor para la obtención del PSG, además de las multas administrativas y otras penalidades que pudieran ser impuestas por los Tribunales de Puerto Rico.

CAPÍTULO IV. SEPARABILIDAD Y VIGENCIA

ARTÍCULO I. SEPARABILIDAD

De enmendarse uno o varios de los artículos contenidos en este Reglamento, o en caso de que una palabra, inciso, artículo, sección, capítulo o parte este Reglamento fuese decretado inconstitucional por el Tribunal Supremo de Puerto Rico o por otro tribunal con jurisdicción y competencia, las restantes disposiciones de este Reglamento mantendrán su vigencia.

ARTÍCULO II. VIGENCIA

Este Reglamento entrará en vigor inmediatamente a tenor de lo dispuesto en la Sección 2.13 de la Ley Núm. 170 de agosto de 1988, según

enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico", 3 L.P.R.A. § 2133. El Gobernador ha certificado que, debido a una emergencia y circunstancia que lo exige, el interés público requiere que este Reglamento tenga vigencia inmediata.

EN SAN JUAN, PUERTO RICO, EL DÍA 23 DE SEPTIEMBRE DE 2009 .


LORENZO GONZÁLEZ FELICIANO, MD
SECRETARIO



GOBIERNO DE PUERTO RICO

LUIS G. FORTUÑO
GOBERNADOR

CERTIFICACIÓN

De conformidad con la Sección 2.13 de la Ley Núm. 170 del 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Estado Libre Asociado de Puerto Rico" (3 L.P.R.A. 2133), por la presente certifico que el interés público requiere que el "Reglamento Para Detallar los Criterios que Rigen la Determinación de Elegibilidad de los Solicitantes y Participantes en el Programa de Asistencia Médica (Medicaid, Plan de Salud de Gobierno y CHIP)" promulgado por el Departamento de Salud, comience a regir de inmediato.

En San Juan, Puerto Rico, a 7 de octubre de 2009.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Luis G. Fortuño".

Luis G. Fortuño