



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO

Administración de Seguros
de Salud de Puerto Rico (ASES)

Número: 8446
Fecha: 3 de febrero de 2014
Aprobado: Hon. David E. Bernier Rivera
Secretario de Estado

Por: Francisco J. Rodríguez Bernier
Secretario Auxiliar de Servicios

REGLAMENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES ECONÓMICAS
Y PARA ESTABLECER EL PROCEDIMIENTO PARA LA RESOLUCIÓN
Y ADJUDICACIÓN DE QUERELLAS RELACIONADAS

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

**REGLAMENTO PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES
ECONÓMICAS Y PARA ESTABLECER EL PROCEDIMIENTO PARA LA
RESOLUCIÓN Y ADJUDICACIÓN DE QUERELLAS RELACIONADAS**

ÍNDICE

ARTÍCULO 1	TÍTULO BREVE.....	3
ARTÍCULO 2	BASE LEGAL.....	3
ARTÍCULO 3	ALCANCE.....	3
ARTÍCULO 4	PROPÓSITO.....	4
ARTÍCULO 5	DEFINICIONES.....	5
ARTÍCULO 6	TRÁMITE INVESTIGATIVO PREVIO A LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES.....	6
ARTÍCULO 7	CONTENIDO DE LA NOTIFICACIÓN DE INTENCIÓN DE IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES.....	8
ARTÍCULO 8	IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES.....	9
ARTÍCULO 9	CRITERIOS PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES.....	10
ARTÍCULO 11	DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES.....	11
ARTÍCULO 12	OBJECCIÓN Y SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES.....	12

ARTÍCULO 13	EVALUACIÓN Y DECISIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN RESPECTO A LA OBJECCIÓN Y SOLICITUD DE REVISIÓN	13
ARTÍCULO 14	SOLICITUD DE CELEBRACIÓN DE VISTA ADMINISTRATIVA.....	14
ARTÍCULO 15	CELEBRACIÓN DE VISTA ADMINISTRATIVA.....	15
ARTÍCULO 16	RECONSIDERACIÓN Y REVISIÓN JUDICIAL	16
ARTÍCULO 17	PAGO DE MULTAS Y SANCIONES	17
ARTÍCULO 18	INCUMPLIMIENTO DEL PAGO	17
ARTÍCULO 19	INTERPRETACIÓN DEL REGLAMENTO	17
ARTÍCULO 20	CLÁUSULA DE SEPARABILIDAD.....	18
ARTÍCULO 21	ENMIENDAS.....	18
ARTÍCULO 22	VIGENCIA.....	18
ARTÍCULO 23	APROBACIÓN.....	18

ARTÍCULO 1 – TÍTULO BREVE

Este Reglamento se conocerá con el título breve de "Reglamento para la Imposición de Multas y Sanciones y para la Resolución y Adjudicación de Querellas".

ARTÍCULO 2 - BASE LEGAL

Este reglamento se emite al amparo de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, Ley de la Administración de Seguros de Salud, (en adelante, Ley 72) y de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme, Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, (en adelante, Ley 170) según enmendadas.

ARTÍCULO 3 - ALCANCE

Los contratos con aseguradores y organizaciones de servicios de salud contratados por la Administración de Servicios de Salud (la ASES o la Administración) para implantar los planes de salud creados en virtud de la Ley 72, *supra*, contienen disposiciones sobre imposición de sanciones a dichas entidades, así como el proceso de revisión administrativa de estas sanciones.

De igual forma, en virtud de la Ley 170, *supra* y de la Ley 72, *supra*, la Administración de Seguros de Salud tiene el poder inherente de imponer multas administrativas a cualquier aseguradora, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras por violaciones a las leyes y reglamentos que la ASES administra, hasta el límite que dichas leyes le permitan.

En la práctica, la Administración de Servicios de Salud ha constatado la necesidad de establecer normas claras con relación al trámite de imposición de multas y sanciones y a las diferentes etapas del mismo.

Este reglamento establecerá el procedimiento para la notificación de la intención de imposición, así como de la determinación de imponer multas y sanciones a las aseguradoras, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por las aseguradoras por incumplimiento con las obligaciones que dimanen de los contratos entre la Administración y dichas entidades para la prestación de servicios de salud bajo las disposiciones de la Ley 72, *supra*, por violaciones a las leyes y reglamentos que ésta administra, o por violaciones a las órdenes, instrucciones y requerimientos que la ASES expida y/o publique en virtud de los mismos.

Asimismo, el reglamento distingue y establece el procedimiento a seguir por los afectados por su aplicación, para impugnar a nivel administrativo las determinaciones, tanto interlocutorias, como finales, que en virtud del reglamento y las disposiciones contractuales tome la Administración.

De igual forma, expresa los remedios de revisión judicial disponibles a los afectados por las determinaciones administrativas.

ARTÍCULO 4 – PROPÓSITO

La Administración de Seguros de Salud fue creada con el propósito primordial de implantar, administrar y negociar, mediante contratos con aseguradores y/u organizaciones de servicios de salud, según definidas éstas por el Código de Seguros de Puerto Rico, un sistema de seguros de salud que eventualmente le brinde a todos los residentes de Puerto Rico acceso a cuidados médico hospitalarios de calidad.

Además de la facultad para negociar y contratar con aseguradores dichos planes de salud, en el Artículo IV, sección 2 de la Ley Núm. 72 de 7 de septiembre de 1993, según enmendada, se le otorga a esta Administración el poder de realizar todos los actos necesarios y convenientes para llevar a cabo los propósitos de esta ley. La imposición de multas administrativas es un poder inherente a la misma.

Asimismo, la ley faculta a la Administración a establecer en los contratos que suscriba con las aseguradoras, los proveedores participantes y las organizaciones de servicios de salud, los mecanismos de evaluación “y de cualquier otra naturaleza” que garanticen la atención médico-hospitalaria que deben recibir los beneficiarios, así como todos los aspectos que afecten, directa o indirectamente, la accesibilidad, calidad, control de costos y de utilización de servicios, incluyendo la protección de los derechos de los beneficiarios y proveedores participantes.

En el ejercicio de sus poderes y en atención al propósito legislativo, la Administración establece en todo contrato con las aseguradoras lo relativo al cumplimiento de éstas con sus obligaciones contractuales, la imposición del pago de daños líquidos, sanciones y penalidades económicas. Los contratos además tipifican la conducta o tipo de incumplimiento que amerita la imposición de sanciones y el procedimiento a seguir al imponerlos, como el procedimiento de revisión a nivel administrativo de dicha determinación.

Por otra parte, la Ley 72 faculta a la ASES a imponer multas administrativas a cualquier aseguradora, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras que viole cualquier disposición de la Ley 72, cualquier otra ley y sus reglamentos concomitantes cuya implantación sea responsabilidad de la Administración.

Este Reglamento tiene el propósito de reiterar el procedimiento establecido y aceptado contractualmente por las aseguradoras y organizaciones de servicios de salud en sus contratos con la Administración y de establecer normas para el trámite de la imposición de multas y sanciones económicas a todas las organizaciones, proveedores y otros por violación de contrato o violación a las leyes y reglamentos aplicables administrados por la ASES.

ARTÍCULO 5 – DEFINICIONES

- a) Administración o la ASES** — Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico.
- b) Administrador de beneficios de farmacia** — Entidad contratada por la Administración para la procesabilidad de reclamaciones de farmacia de sus beneficiarios. Incluye también a los administradores que proveen servicios para el desarrollo y mantenimiento de los formularios de medicamentos, así como servicios de negociación de descuentos ("rebates") con casas farmacéuticas y monitoreo de utilización de farmacia.
- c) Asegurador** — Entidad que asume el riesgo en forma contractual mediante el pago de una prima, debidamente autorizada por el Comisionado de Seguros para hacer negocios en Puerto Rico; o entidad con la cual la Administración delega por razón de vínculo contractual la adjudicación de la procesabilidad del pago por servicios y otras tareas mediante contrato con la Administración.
- d) Contrato** — Documento suscrito entre el asegurador y la Administración para brindar servicios de administración o prestación de servicios de salud.
- e) Cubierta de beneficios de salud** — Todos los beneficios incluidos en un plan de salud para los beneficiarios protegidos por la Ley 72 del 7 de septiembre de 1993, según enmendada.
- f) Director Ejecutivo** — Director(a) Ejecutivo(a) de la Administración.
- g) Intención de imposición** — se refiere a la notificación que hace la Administración a los aseguradores y organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras en torno a su intención de imponerle multas o sanciones económicas por incumplimiento con sus obligaciones contractuales o por violaciones a las leyes y reglamentos administrados por la ASES.
- h) Ley 72** — Ley de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, Ley Núm. 72 del 7 de septiembre de 1993, según enmendada.

- i) Multas administrativas** – se refiere a penalidades de naturaleza administrativa que podría imponer la Administración por violaciones a las leyes y reglamentos que ésta administra, dentro de sus poderes inherentes y necesarios, conforme al tipo de conducta infringida.
- j) Organizaciones de servicios de salud** — grupos médicos primarios, grupos médicos de apoyo, y grupos de proveedores primarios que cumplan los requerimientos de contratación establecidos por la Administración para ofrecer servicios de salud a través del modelo de prestación de servicios para el plan de salud del gobierno del Estado Libre Asociado que esté vigente en Puerto Rico. Se incluye bajo esta definición a las organizaciones de servicios de salud definidas en el Código de Seguros de Puerto Rico.
- k) Plan de Acción Correctiva** – informe que puede ser requerido a las aseguradoras u organizaciones de servicios de salud, a las cuales la Administración les notifica o advierte de incumplimiento o posibles violaciones al contrato entre las partes o a las leyes y reglamentos administrados por la ASES y el cual debe detallar las gestiones que realizará dicha entidad para resolver las mismas, así como acreditar cualquier otra gestión o requerimiento que la Administración les haya exigido o solicitado en la notificación de incumplimiento o de posibles violaciones al contrato o a las leyes y reglamentos administrados por la ASES.
- l) Proveedor** – para propósitos de este Reglamento, incluye todo tipo de proveedor de servicios, entre estos, médicos primarios, médicos de apoyo, servicios primarios, proveedores primarios y organizaciones de servicios de salud, proveedor de servicios de salud contratado por los aseguradores o por la ASES para ofrecer servicios de salud a la población de beneficiarios que sirve la Administración, proveedores participantes que sean laboratorios clínicos, facilidades de radiología, farmacias y hospitales, sin incluir salas de emergencia.
- m) Vista Administrativa-** Significa audiencia celebrada ante un Oficial Examinador con el propósito de permitirle a un asegurador u organización de servicios de salud impugnar la imposición de multas y/o sanciones notificada por la Administración por incumplimiento contractual o violaciones a las leyes y reglamentos administrados por la ASES.

ARTÍCULO 6 – TRÁMITE INVESTIGATIVO PREVIO A LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES

Según las facultades, poderes y obligaciones que le imponen las leyes y reglamentos locales y federales a la Administración, y en el descargo de su responsabilidad de velar por el cumplimiento de los contratos sobre planes de servicios de salud que le corresponde negociar y contratar, esta llevará a cabo lo siguiente:

- a) investigaciones periódicas y continuas para constatar y verificar el cumplimiento por parte de los aseguradores, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras con las obligaciones que surgen del contrato entre las partes y con las leyes y reglamentos federales y locales que sean aplicables.
- b) investigaciones a raíz de la notificación de una querella o confidencia que sugiera violación por parte de los aseguradores, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras con las obligaciones que surgen del contrato entre las partes o con las leyes y reglamentos federales y locales que sean aplicables.
- c) en el curso de la investigación, la Administración podrá, entre otras cosas:
 - i. realizar inspecciones de campo,
 - ii. ordenar a de los aseguradores, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras a suministrar todo tipo de información, estudios y documentación que esté relacionada al cumplimiento por parte de éstas de sus obligaciones contractuales y con las leyes y reglamentos que administra la ASES,
 - iii. acudir ante el Tribunal de Primera Instancia de Puerto Rico, Sala de San Juan, para solicitar una orden a dichas entidades requiriendo la producción de los documentos e información solicitada, y
 - iv. tomar cualquier otra medida administrativa o legal necesaria para que la investigación pueda llevarse a cabo de forma expedita y efectiva.

Disponiéndose, que la Administración podrá tomar conocimiento de cualquier violación o incumplimiento contractual, así como de cualquier violación a las leyes y reglamentos que administra la ASES, que surja públicamente o de la cual ésta advenga en conocimiento, aun cuando no haya realizado una investigación previa, e indagar sobre posibles violaciones contractuales o violaciones a las leyes y reglamentos que ameriten la notificación de una intención de imposición de multas y/o sanciones.

ARTÍCULO 7 - CONTENIDO DE LA NOTIFICACIÓN DE INTENCIÓN DE IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES

Luego de la investigación realizada o de que la ASES tome conocimiento de hechos según indicado en el Artículo 6, de identificarse un posible incumplimiento por parte de los aseguradores, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras con lo pactado contractualmente con la Administración o con las leyes y reglamentos que ésta administra, ASES:

- a) Remitirá al asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras, una notificación de intención de imponer el pago de daños líquidos, penalidad económica o multas administrativas a tenor con los términos y condiciones contractuales y/o a tenor con las facultades inherentes que le otorga a la Administración la Ley 72 o cualquier otra ley o reglamento del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y del gobierno federal de los Estados Unidos.
- b) Dicha notificación deberá incluir de forma clara y detallada:
 - i. la cita exacta de la disposición de ley, reglamento o disposición contractual cuya violación se imputa;
 - ii. el tipo de multa y/o sanción que se le podría imponer y el término dentro del cual se llevaría a cabo dicha imposición, incluyendo, entre otras cosas, la categoría de la violación, según definida en el contrato vigente;
 - iii. la base o el fundamento de la Administración que motiva la imposición de la multa y/o sanción;
 - iv. un requerimiento de preparar y someter para la aprobación de la Administración un plan de acción correctiva, en los casos que ello aplique; y
 - v. el término con el que cuenta el asegurador u organización de servicios de salud para someter el plan de acción correctiva, en los casos aplicables.

Disponiéndose, sin embargo, que si la investigación realizada o la información de la cual toma conocimiento la Administración en virtud del Artículo 6 de este Reglamento demuestra un incumplimiento por parte de los aseguradores, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia

o cualquier organización intermediaria contratada por las aseguradoras con sus obligaciones contractuales con la Administración o violación a las leyes y reglamentos administrados por la ASES que, a discreción de la Administración, que no pueda ser corregido mediante un plan de acción correctiva, la Administración podrá notificar la imposición de multas y sanciones conforme dispone el Artículo 8 de este Reglamento sin necesidad de haber notificado previamente su intención de imposición de multas y sanciones.

ARTÍCULO 8 – IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES

En la eventualidad de que, en los casos aplicables, a) los aseguradores, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por las aseguradoras no presenten el plan de acción correctiva que la Administración les haya exigido someter en la notificación de intención de imposición de sanciones; b) si el plan de acción correctiva no es aprobado por la Administración; o, c) si la investigación realizada demuestra incumplimiento por parte de los aseguradores, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por las aseguradoras con sus obligaciones contractuales con la Administración o violación a las leyes, reglamentos, órdenes e instrucciones administrados por la ASES, ésta:

- a) Remitirá al asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras una notificación de imposición de daños líquidos, multas administrativas o sanción económica, a tenor con los términos y condiciones contractuales y/o con las facultades inherentes que le otorga a la Administración la Ley 72 y cualquier otra ley o reglamento del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o del gobierno federal de los Estados Unidos.
- b) Dicha notificación deberá incluir de forma clara y detallada:
 - i. la cita exacta de la disposición de ley, reglamento, instrucción, orden o disposición contractual cuya violación se imputa;
 - ii. la base o el fundamento de la Administración que motiva la imposición de la multa y/o sanción;
 - iii. la categoría de la violación, si estuviese definida en el contrato vigente o en la reglamentación aplicable, y el tipo de multa y/o sanción impuesta; y
 - iv. advertencia sobre el derecho del asegurador, organización de servicios

de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras de objetar y solicitar revisión a la Administración de la determinación de imposición de multas y/o sanciones y el término con el que cuenta el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras para someter su objeción y solicitud de revisión. Se le advertirá al asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras que deberá presentar una objeción y solicitud de revisión de la notificación de imposición de sanciones para poder presentar en su día una solicitud de vista administrativa ante la ASES.

ARTÍCULO 9 - CRITERIOS PARA LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES

A los fines de determinar la cuantía de las multas y sanciones se podrán tomar en consideración, entre otros, los siguientes criterios:

- a) la naturaleza de la violación o incumplimiento contractual;
- b) el número de violaciones o incumplimientos encontrados;
- c) cantidad de personas afectadas, entendiéndose que cada persona afectada podrá ser considerada como una violación o incumplimiento por separado;
- d) violaciones o incumplimientos anteriores y si los mismos fueron corregidos dentro del término concedido;
- e) tipo de servicio que se está prestando;
- f) peligrosidad o daño que la violación o incumplimiento presenta o pudiera presentar a la vida, salud, integridad o privacidad de los beneficiarios;
- g) daño que la violación o incumplimiento presenta o pudiera presentar para los proveedores del plan de salud del gobierno;
- h) impacto que la violación o incumplimiento tenga o pudiera tener sobre la estabilidad del sistema de prestación de servicios de salud; y

- i) cualquier otra circunstancia, atenuante o agravante, que pueda razonablemente tomarse en consideración.

ARTÍCULO 10- CUANTÍA DE LAS MULTAS Y SANCIONES

La cuantía de las multas y/o sanciones será la dispuesta en la Ley 72, *supra*, las leyes y reglamentos del Estado Libre Asociado administrados por la ASES, así como los reglamentos del gobierno de los Estados Unidos que apliquen a los planes administrados por la ASES y/o conforme a lo dispuesto en los contratos entre las aseguradoras, organizaciones de servicios de salud, proveedores, administradores de farmacia y otros, y la Administración.

ARTÍCULO 11- DISPOSICIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES

La Administración, en su discreción, tendrá derecho a la aplicación de los siguientes remedios, en adición a otros que sean pactados contractualmente o en adición a los que por disposición de ley o reglamento tenga facultad de aplicar:

- a) en los casos en que el incumplimiento se relacione a la omisión del asegurador u organización de servicios de salud de cumplir sus obligaciones contractuales de pago a los proveedores o se relacione a una violación a las leyes y reglamentos que gobiernan lo relativo al pago a los proveedores, la Administración podrá retener cualquier pago futuro a favor de los aseguradores u organizaciones de salud y utilizar los mismos para satisfacer las reclamaciones de los proveedores contra éstos;
- b) deducir cualquier daño líquido o multa administrativa impuesta por la Administración en virtud de lo pactado en el contrato o conforme a la ley o reglamentos locales y federales, contra el Fondo de Retención (Retention Fund) establecido en el contrato;
- c) suspender al proveedor de participar en los planes de salud que la ASES administra;
- d) ordenar que los beneficiarios de los planes de salud que la ASES administra sean recibidos y atendidos a través de otros proveedores o en otras facilidades.

Disponiéndose que el derecho de la Administración de imponer el pago de sanciones por violación a los reglamentos federales o el pago de daños líquidos bajo contrato son facultades separadas y adicionales a cualquier otro derecho, remedio, o acción que la Administración tenga en virtud de las leyes y la reglamentación local y federal que sea aplicable.

ARTÍCULO 12- OBJECCIÓN Y SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE IMPOSICIÓN DE MULTAS Y SANCIONES

- a) Quince (15) días a partir de la fecha de depósito en el correo por parte de la Administración de la notificación de imposición de multas y/o sanciones en su contra, el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras podrá objetar la misma y solicitar revisión de dicha notificación a la Administración.
- b) El término para presentar la objeción y solicitud de revisión será jurisdiccional y requisito indispensable para la solicitud de celebración de la vista administrativa que en su día pudiera solicitar el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras conforme se dispone en este Reglamento.
- c) En todos los casos, la persona designada para recibir dicha solicitud sellará la primera página de la misma, así como la de todos los anejos incluidos con ésta, con expresión clara y legible de la fecha y hora de recibo, su nombre en letra de molde y su firma.
- d) En la objeción y solicitud de revisión la entidad promovente de la misma, deberá consignar todos los argumentos de hecho y de derecho y aportar toda la evidencia necesaria que acredite las razones por las cuales no deben aplicarse las multas y/o sanciones notificadas.
- e) En sus argumentos de objeción y revisión, el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras deberá ser específico, detallar y seguir, en la medida que le sea posible, el mismo orden en el que le fueron descritas las sanciones en la carta de notificación de sanciones.
- f) Expirado el término de quince (15) días a partir de la notificación de imposición de multas y/o sanciones sin que el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras presente su objeción y solicitud de revisión, la notificación de imposición de sanciones se convertirá en la Resolución y Orden Final de la Administración y desde entonces se considerará final y firme.

ARTÍCULO 13 – EVALUACIÓN Y DECISIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN RESPECTO A LA OBJECCIÓN Y SOLICITUD DE REVISIÓN

- a) Una vez recibida la objeción y solicitud de revisión dentro del término y de la forma dispuesta en el Artículo 12 de este Reglamento la Administración procederá a evaluar la misma a tenor con las leyes y reglamentos aplicables y/o a tenor con los términos y condiciones contractuales.
- b) Luego de la evaluación de la objeción y solicitud de revisión, la Administración podrá, a su discreción, llevar a cabo cualquiera de las siguientes acciones, además de aquellas que se pacten en el contrato vigente al momento de la imposición de multas y/o sanciones:
 - i. confirmar la sanción o multa que se notificó y aplicar las penalidades, multas y daños líquidos que correspondan;
 - ii. modificar o enmendar la multa y/o sanción que se notificó;
 - iii. desistir de la imposición de la multa y/o sanción, en aquellos casos en que aplique la radicación de un plan de acción correctiva y éste refleje que el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras ha tomado todas las acciones necesarias para corregir las deficiencias e incumplimientos notificados a satisfacción de la Administración.
- c) En todos los casos, la Administración notificará al asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras su determinación con respecto a la objeción y solicitud de revisión dentro de un término razonable, que no excederá de cuarenta y cinco (45) días, mediante una Resolución que contendrá, según aplique, lo siguiente:
 - i. cuando la Administración entienda en su discreción que se ha probado la corrección de las deficiencias e incumplimientos, podrá realizar una expresión de desistimiento de la imposición de las sanciones o multas;
 - ii. en todos los casos en que se confirme o modifique la multa o sanción, se consignará una determinación de hechos, con especificación de las violaciones y penalidades impuesta en cada una, así como conclusiones sobre el derecho y/u obligaciones contractuales aplicables a los hechos determinados.
 - iii. cada Resolución contendrá la fecha en que esta se emita por el Director

Ejecutivo de la Administración, así como la fecha en que se archive en los autos del caso copia de la misma, disponiéndose que en la misma fecha del archivo, debe llevarse a cabo la notificación de la Resolución al asegurador u organización de servicios de salud afectada por la misma.

- iv. en los casos descritos en el inciso c)ii anterior, la Administración apercibirá al asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras, de su derecho a solicitar la celebración de vista administrativa dentro del término jurisdiccional de treinta (30) días, a partir de la fecha de archivo en autos y notificación de la Resolución.
- d) Independientemente de que un asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras sea objeto de alguna multa y/o sanción económica, incluyendo daños líquidos o multas administrativas, dicha entidad continuará proveyendo los servicios y beneficios cubiertos por el contrato. Lo anterior excluye la situación en que se lleve a cabo la terminación del contrato, conforme a las razones y circunstancias que contractualmente lo permiten o de acuerdo a lo dispuesto en las leyes y reglamentos aplicables. En los casos de terminación de contrato, el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras deberá cumplir con sus obligaciones contractuales en caso de terminación, deberá garantizar la transición de los servicios y cumplir con todas las leyes y reglamentos locales y federales sobre servicios a los beneficiarios y a los pacientes.

ARTÍCULO 14- SOLICITUD DE CELEBRACIÓN DE VISTA ADMINISTRATIVA

- a) Treinta (30) días a partir de la fecha de archivo en autos o del depósito en el correo por parte de la Administración de la notificación de la Resolución con la determinación sobre la objeción y solicitud de revisión del asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras, éste podrá solicitar la celebración de una vista administrativa ante un(a) Oficial Examinador(a) (OE) designado(a) por la Administración.
- b) El término para presentar la solicitud de vista administrativa será jurisdiccional.
- c) En la solicitud de celebración de vista administrativa la entidad promovente de la misma, deberá consignar todos los argumentos de hecho y de derecho y aportar toda la evidencia necesaria, que acrediten las razones que a su juicio justifican la

celebración de vista y por las cuales no deben aplicarse las multas y/o sanciones notificadas.

- d) En sus argumentos, el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras deberá ser específico, detallar y seguir, en la medida que le sea posible, el mismo orden en el que le fueron descritas las multas y/o sanciones en la carta de notificación de éstas.
- e) En todos los casos, la persona designada para recibir dicha solicitud sellará la primera página de la misma, así como la de todos los anejos incluidos con la misma, con expresión clara y legible de la fecha y hora de recibo, su nombre en letra de molde y su firma.

ARTÍCULO 15 – CELEBRACIÓN DE VISTA ADMINISTRATIVA

- a) Una vez recibida la solicitud de celebración de vista administrativa dentro del término y de la forma dispuesta en el Artículo 12 de este Reglamento, la Administración referirá la misma a un OE, quien señalará a la brevedad posible la correspondiente vista administrativa a tenor con el Reglamento General de la ASES o la reglamentación que esté en vigor para regir los procedimientos adjudicativos ante la Administración, así como con las disposiciones de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme.
- b) La vista administrativa será presidida por el OE y durante la misma, y en todos los casos, el OE recibirá prueba documental y testifical de ambas partes antes de emitir su recomendación al Director Ejecutivo.
- c) A la luz de la prueba desfilada, el OE someterá ante el Director Ejecutivo de la ASES un Informe del Oficial Examinador (el Informe) el cual contendrá Determinaciones de Hecho y Conclusiones de Derecho, así como una recomendación sobre el caso.
- d) El Director Ejecutivo podrá adoptar o rechazar, total o parcialmente, el Informe del Oficial Examinador.
- e) El Director Ejecutivo emitirá la Resolución y Orden Final que contendrá la determinación administrativa de la ASES, la cual será notificada a las partes con una clara expresión de la fecha de su notificación y archivo en autos. La misma será depositada en el correo en la misma fecha de su notificación y archivo.

ARTÍCULO 16 – RECONSIDERACIÓN Y REVISIÓN JUDICIAL

- a) La parte adversamente afectada por una Resolución y Orden Final de la ASES, podrá solicitar reconsideración de la misma. La solicitud de reconsideración deberá ser presentada y recibida en la Administración, además de ser notificada simultáneamente a la parte contraria, dentro del término jurisdiccional de veinte (20) días desde la fecha de archivo en autos de la notificación de la Resolución u Orden.
- b) La Administración dentro de los quince (15) días de haberse presentado dicha solicitud podrá considerarla. Si la rechazare de plano o no actuare dentro de los quince (15) días de haberse presentado, el término para solicitar revisión judicial comenzará a correr nuevamente desde que se notifique dicha denegatoria o desde que expiren esos quince (15) días, según sea el caso.
- c) Si se tomare alguna determinación sobre la reconsideración, tendrá que completarse dentro de noventa (90) días y el término para solicitar revisión judicial de treinta (30) días empezará a contarse desde la fecha en que se archiva en autos una copia de la notificación de la Resolución de la Administración resolviendo definitivamente la moción de reconsideración.
- d) Si la Administración luego de acoger una moción de reconsideración, dejare de tomar alguna acción sobre ella dentro de los noventa (90) días de haber sido presentada, perderá jurisdicción sobre la misma y el término para solicitar la revisión judicial empezará a contarse a partir de la expiración de dicho término de noventa (90) días salvo que la Administración, por justa causa, prorrogue el término para resolver por un período que no excederá de treinta (30) días adicionales.
- e) La Administración podrá reconsiderar sus resoluciones u órdenes a iniciativa propia antes de que expire el término para radicar revisión judicial.
- f) El asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras que no esté conforme con la Resolución de su solicitud de reconsideración podrá solicitar la revisión judicial de la Resolución y Orden Final cuya reconsideración solicitó mediante el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme.
- g) La presentación de una solicitud de revisión judicial no suspenderá los efectos de una Resolución y Orden Final de la Administración.

ARTÍCULO 17- PAGO DE MULTAS Y SANCIONES

Los pagos de multas y sanciones económicas se efectuarán en el Departamento de Finanzas de la Administración. El pago se efectuará personalmente o por medio de un representante dentro de los quince (15) días siguientes a que la multa o sanción advenga final y firme. El pago deberá realizarse en cheque certificado a nombre de la Administración de Seguros de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Con su pago el asegurador, organización de servicios de salud, proveedor de servicios, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras deberá acompañar copia de la notificación de multas o sanciones expedidas por la Administración o de la Resolución y Orden del Director Ejecutivo. Copia del comprobante de pago será inmediatamente remitido a la Oficina de Asuntos Legales y a la Oficina de Cumplimiento de la Administración para su conocimiento y acción pertinente.

ARTÍCULO 18 - INCUMPLIMIENTO DEL PAGO

El efecto de no realizar el pago correspondiente dentro del término de quince (15) días posteriores a que la sanción o multa advenga final y firme conllevará la imposición de sanciones adicionales, incluyendo el pago de intereses y penalidades por mora, conforme al interés que por reglamento fije la Junta Financiera, según sea certificado por el Comisionado de Instituciones Financieras.

En caso de que la multa y/o sanción económica final y firme no sea satisfecha, la Administración también podrá reclamar judicialmente el pago de la misma, sin menoscabo de los remedios adicionales que se disponen en el Artículo 11 de este Reglamento.

ARTÍCULO 19 – INTERPRETACIÓN DEL REGLAMENTO

Este Reglamento será interpretado a la luz de la Ley 72, *supra*, de la Ley 170, *supra*, de los términos y condiciones de los contratos entre la Administración y los aseguradores, organizaciones de servicios de salud, proveedores de servicios, administradores de beneficios de farmacia o los contratos de cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras y a la luz de las demás leyes y reglamentos que administre la ASSES. De existir alguna discrepancia entre las disposiciones de este Reglamento, la de los términos y condiciones del contrato entre dichas partes, y las leyes y reglamentos administrados por la Administración, prevalecerán estas disposiciones reglamentarias, excepto en aquellos casos en que otras leyes y reglamentos especiales ocupen el campo.

ARTÍCULO 20 – CLÁUSULA DE SEPARABILIDAD

De determinarse por un Tribunal competente la inconstitucionalidad, nulidad o falta de validez de cualquier disposición de este Reglamento, el resto del mismo continuará vigente.

ARTÍCULO 21 - ENMIENDAS

Este Reglamento podrá ser enmendado por la Administración sujeto al cumplimiento de las disposiciones de la Ley 72 de 7 de septiembre de 1993 (Ley de la Administración de Seguros de Salud) y de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme (Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988), según enmendadas.

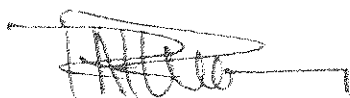
ARTÍCULO 22 – VIGENCIA

Este Reglamento entrará en vigor a los treinta (30) días de su radicación en el Departamento de Estado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

ARTÍCULO 23 – APROBACIÓN

Certifico que el presente reglamento fue aprobado por la Junta de Directores de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico en reunión ordinaria de 2 de mayo de 2013.

En San Juan, Puerto Rico, hoy a 22 de enero de 2014.



Ricardo A. Rivera Cardona
Director Ejecutivo