

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

19^{na} Asamblea
Legislativa

7^{ma} Sesión
Ordinaria

CÁMARA DE REPRESENTANTES

P. de la C. 2031

26 DE FEBRERO DE 2024

Presentado por el representante *Navarro Suárez*

Referido a

LEY

Para crear la “Ley para Prevenir el Fraude por Denegación Injustificada de Servicios de Seguros de Salud” con el fin de establecer como delito grave el fraude contra el asegurado por parte de las aseguradoras que denieguen el pago de una cubierta médica sin justificación legal o sin fundamento en la póliza; para establecer responsabilidades a los miembros ejecutivos de las aseguradoras en casos de fraude contra el asegurado; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Con esta medida legislativa, se tipifica como delito grave la negativa de una compañía de seguros a cubrir o proveer servicios de salud requeridos por el asegurado, cuando dicha negativa no se basa en una justificación legal o en las estipulaciones de la póliza de seguro. La intención legislativa es penalizar el fraude mediante ardid, simulación, trama, treta o mediante cualquier forma de engaño con el propósito de negar servicios a los asegurados que son acreedores de una cubierta médica.

Actualmente, existen leyes que buscan proteger a los ciudadanos contra prácticas y abusos de las aseguradoras. No obstante, existe una práctica que lacera la confianza en los seguros médicos. Las aseguradoras rechazan cubierta médica o de medicamentos para evitar el gasto que implica ofrecer dicho servicio. Para esto, implementan tácticas que buscan denegar sin justificación legal o contractual la cubierta al asegurado. Esto afecta la salud de los ciudadanos. Además, afecta el estado de confianza que los ciudadanos tienen en la industria de seguros.

Aunque los procesos administrativos y civiles pueden ser remedios efectivos, cuando se evidencia una conducta criminal organizada con el propósito de eludir

responsabilidades legales y contractuales, y además se menosprecia de manera clara el impacto en la salud del asegurado, se hace imperativo que la conducta institucionalizada de las aseguradoras sea criminalizada. Ciertamente, existen casos en los que se puede probar más allá de duda razonable que la aseguradora mediante ardid, simulación, trama, treta o mediante cualquier forma de engaño evitó cumplir con su responsabilidad legal y contractual para negar cubierta a un paciente. Esta conducta se tiene que penalizar. Igualmente, existen leyes que criminalizan el fraude de los proveedores y/o pacientes contra las aseguradoras.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.- Título

2 Esta ley se conocerá, y podrá ser citada, como “Ley para Prevenir el Fraude por
3 Denegación Injustificada de Servicios de Seguros de Salud”

4 Artículo 2. Prohibición

5 Se prohíbe a una aseguradora denegar o rechazar el pago de una cubierta médica sin
6 justificación legal o sin fundamento en la póliza mediante ardid, simulación, trama, treta
7 o mediante cualquier forma de engaño. Dicho acto será considerado fraude contra el
8 asegurado y será sancionado con una pena de reclusión por un término fijo de dos (2)
9 años, o pena de multa que no excederá de diez mil (10,000) dólares.

10 Artículo 3 - Violaciones a la Ley; disposiciones aplicables

11 Cualquier persona que ocupe un cargo de dirección, administración o decisión
12 dentro de la estructura de una aseguradora que autorice, consienta, participe o de
13 cualquier manera se involucre en la comisión del delito de fraude contra el asegurado
14 según aquí tipificado, será considerado responsable del delito y sujeto a las mismas
15 sanciones establecidas para la aseguradora.

16 Artículo 4.- Separabilidad

1 Si alguna cláusula, párrafo, artículo, o parte de esta Ley fuera declarada nula o
2 inconstitucional por un tribunal con jurisdicción competente, tal sentencia o resolución
3 dictada al efecto, no invalidará las demás disposiciones de esta Ley.

4 Artículo 5.-Vigencia

5 Esta ley entrará en vigor inmediatamente tras su aprobación.