

AVISO PÚBLICO

Proceso para Solicitar el Reembolso de Copagos Pagados en Exceso

La reglamentación federal, 42 CFR §447.56 (f), establece que aquellas personas de la unidad familiar que son elegibles a *Medicaid* tienen un tope de un cinco por ciento (5%) trimestral en la cantidad que pagan por concepto de copagos. El tope del 5% trimestral se determina a base del Ingreso Acreditable trimestral de la Unidad Familiar y para llegar al tope se suman los copagos que pagan cada uno de los miembros que son *Medicaid* durante dicho trimestre. Por ejemplo: si el ingreso acreditable de una persona es de \$300 mensuales, el tope por concepto de copagos es de \$45 trimestrales (\$300 x 3 meses x 5%). La regla federal no aplica a quien es elegible Estatal y tampoco cambia los copagos establecidos.

Para cumplir con los requisitos de la reglamentación federal, Puerto Rico notifica a los beneficiarios *Medicaid*, actuales o pasados, el Proceso para Solicitar el Reembolso de Copagos pagados en exceso, el cual comenzará el 1 de diciembre de 2015.

1. ASES aceptará las Solicitudes de Reembolso de Copagos correspondientes a aquellos trimestres que comenzaron a partir del 1 de enero de 2014.
 - a. Para los trimestres que comenzaron en o después del 1 de enero de 2014 y que finalizaron en o antes del 30 de noviembre de 2015, la solicitud de reembolso tiene que radicarse en o antes del 31 de enero de 2016. Se podrá radicar una sola solicitud para reclamar los copagos pagados en exceso durante uno o todos los trimestres correspondientes a este período inicial o de retroactividad.
 - b. Para los trimestres subsiguientes (aquellos que finalizan en o después del 1 de diciembre de 2015), la solicitud de reembolso tiene que radicarse no más tarde de 2 meses calendarios, contados a partir del fin del trimestre para el cual se hace la solicitud de reembolso.
2. Toda solicitud de reembolso tiene que proveer toda la información requerida, según se indica en el formulario, y deberá radicarse:
 - a. En persona: En las Oficinas Centrales de ASES (dirección física: 1571 Calle ALDA, Urb. Caribe, Río Piedras, Puerto Rico) o en las Oficinas Locales del Programa *Medicaid* ubicadas en toda la Isla.
 - b. Por correo, a la siguiente dirección: ASES – Servicio al Cliente, PO Box 195661, San Juan, PR, 00919-5661.
 - c. Por Facsímil (Fax): al número de fax de ASES: 787-474-3347.
3. ASES llevará a cabo una investigación para evaluar las solicitudes de reembolso que se completará a más tardar 4 meses a partir del final del trimestre para el cual se solicita el reembolso. Los resultados de la investigación de cualquier solicitud de reembolso serán notificados al beneficiario a más tardar 15 días calendario, contados a partir de la fecha límite para concluir la investigación.
 - a. Si la cantidad a reembolsarse es \$5 o más, ASES procederá con el reembolso y enviará al beneficiario una comunicación escrita para explicarle el resultado de la investigación.
 - b. Si la cantidad a reembolsar es menos \$5, la cantidad se mantendrá como un crédito por un término no mayor de 2 años. Dicho crédito se sumará a cualquier otra cantidad que haya que reembolsar si al sumar ambas el resultado es más de \$5. ASES enviará al beneficiario una comunicación escrita para explicarle el resultado de la investigación.

Los beneficiarios a *Medicaid* pueden obtener información adicional sobre este Proceso y copia de la Solicitud de Reembolso de Copagos (en español o inglés) en cualquiera de las Oficinas Locales del Programa *Medicaid*. También, podrán conseguir e imprimir la Solicitud de Reembolso accediendo la página *web* del Programa Medicaid de Puerto Rico (<https://www.medicaid.pr.gov/>) o en la página *web* de ASES (<http://www.ases.pr.gov/>).

El Proceso para Solicitar el Reembolso de Copagos pagados en exceso comenzará el 1 de diciembre de 2015.