



ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD  
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

4 de abril de 2005

Carta Normativa : 05-04-05 B

Sobre: Notificación Reinstalación de Proveedor( Axel E. Rivera)

**A TODAS LAS ASEGURADORAS, PROVEEDORES DIRECTOS, ORGANIZACIONES DE SALUD MENTAL Y ADMINISTRADORES DE BENEFICIOS CONTRATADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**

**Nancy Vega Ramos, MSc, HIA, MPH**  
**Directora Ejecutiva**

A tenor con las disposiciones reglamentarias del 42 U.S.C. §1001.3003(b), la Oficina de Investigaciones de la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y Recursos Humanos Federal nos solicitó la reinstalación del proveedor Axel E. Rivera, de seguro social número: 583-53-9036, Dirección: 144 Obi. St. Rio Piedras Heights, San Juan y optómetra. Dicho proveedor había sido excluido de participar en el Programa Federal de Medicare XVIII conforme notificación anejada. Según información que nos brindó la funcionaria de OIG Joan M. Francis, dicha exclusión obedeció a un incumplimiento en el pago de un préstamo federal.

No nos consta que a este proveedor se le haya sancionado disciplinariamente bajo autoridad de nuestro programa, por lo que de mediar otras circunstancias para oponer su reinstalación, deberán notificarla de inmediato a la División Legal de la Administración de Seguros de Salud para determinar nuestra posición al respecto.

De lo contrario, de no mediar otras causas que puedan impedir el cese de esta exclusión, la Administración hará efectiva el cese de exclusión de este proveedor en su Programa (10) días laborables a partir del envío de esta notificación.

/anejo  
c: Dra. Wendy Matos  
c: Sra. Magda Bouet



DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES

Office of Inspector General

Washington, D.C. 20201

04-333

MAR - 3 2005

William Gonzalez Agosto, Esq.  
Asistencia Medica  
Box 70184  
San Juan, PR 00936  
Tel: 787-765-1230  
Fax: 787-250-0990

Dear William Gonzalez Agosto:

Re: Axel E. Rivera	Optometrist
144 Obi St, Rio Piedres Heights	DOB: 01/24/62
San Juan, PR 00926	SSN: 583-53-9036
License #: Unknown	UPIN: Unknown
OI File Number: H-93-40476-4	
Exclusion Authority: 1128(b)(14)	

Effective with the date of this notice, the subject has been reinstated as a provider of services covered under the title XVIII (Medicare) program.

Pursuant to Federal regulations at 42 CFR 1001.3003(b), you are hereby requested to reinstate the subject as a provider of services covered under the title XIX (Medicaid) program. This action makes Federal matching funds available for payments made to the subject for services rendered after the effective date of reinstatement under title XIX. However, if the State has imposed a sanction under its own authority independent from our action under section 1128, reinstatement to the title XIX program is not mandatory.

Any questions regarding this action should be directed to Joann M. Francis, Exclusions Staff, Office of Inspector General, Room N2-01-26, 7500 Security Boulevard, Baltimore, Maryland 21244-1850. Ms. Francis may be reached at (410) 786-0404.

Sincerely,

Katherine B. Petrowski  
Director  
Exclusions Staff  
Office of Investigations