

CRITERIOS Y GUÍAS DE ELEGIBILIDAD PARA OTORGAR EL PLAN MÉDICO INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

A. El beneficio de Plan Médico que ofrece la Universidad de Puerto Rico (UPR) cubre a los empleados y dependientes directos elegibles en las siguientes modalidades:

1. Empleados:

- a. Empleados solteros y sin dependientes.
- b. Empleados solteros y sus hijos dependientes legales hasta el último día del mes en que cumplan 26 años.
- c. Empleados casados de conformidad con el Código Civil de Puerto Rico, o con cualquier otro ordenamiento jurídico que se reconozca bajo las leyes de Puerto Rico, su cónyuge e hijos dependientes legales según se definen en el Certificado de Seguros.
- d. Empleados que mantengan una relación consensual con otra persona independientemente del género de la referida persona y los hijos dependientes legales de cualquiera de los miembros de la relación consensual/doméstica.

2. Dependientes Directos del Empleado:

- a. Hijos del empleado o de su cónyuge o pareja.
- b. Hijas, hijastras embarazadas serán elegibles hasta el último día del mes en que cumplan 26 años.
- c. Hijos adoptados y reconocidos legalmente o hijastros. El empleado debe presentar documentación que evidencie la adopción junto con certificado de nacimiento del hijo.
- d. Menores de 26 años que residen con el empleado por orden de un Tribunal con jurisdicción o asignados por el Departamento de la Familia. El empleado debe presentar documentación al respecto.
- e. Hijos del empleado o de su cónyuge, independientemente de su edad, que estén física o mentalmente incapacitados. La determinación de incapacidad será a base de una opinión médica y según criterio establecido por la Administración Federal del Seguro Social. Deberá proveerse evidencia médica a tales efectos.

[Handwritten signature]
25/08/23

[Handwritten signature]
25/8/23

[Handwritten signature]
25/8/23

[Handwritten signature]
25-8-23

- f. En el caso de que los hijos no vivan bajo el mismo techo que el empleado, éstos serán elegibles para obtener los beneficios del plan médico sujeto a las mismas disposiciones de los incisos 5, 6, 7.

B. Tendrán derecho al plan médico institucional recibiendo el beneficio de la aportación patronal:

1. Empleados docentes y no docentes a los cuales se les ha otorgado nombramiento regular, probatorio, permanente, sustituto, temporeros y de confianza, a tarea completa.

Empleados no docentes con nombramientos temporeros a tarea completa que estuvieron activos y cuyos nombramientos fueron renovados. Empleados de nuevo ingreso no docentes con nombramiento temporero a tarea completa a partir del año fiscal 2023-2024, tendrán que esperar un año para poder ser elegibles a este beneficio.

2. Empleados docentes que prestan servicios mediante contrato de servicios personales y nombramiento temporero, a tarea completa.¹
3. Empleados docentes y no docentes que prestan servicios mediante nombramiento especial a tarea completa, independientemente de que se encuentren en programas financiados con fondos extrauniversitarios.
4. Nombramientos de confianza cuyos salarios se sufragan de fondos externos, se les concederá el plan médico si el programa para el cual prestan servicios certifica los fondos.
5. Personal en Licencia Sin Sueldo por Enfermedad (incluye la licencia sin sueldo que se concede al empleado por estar acogido a tratamiento en la Corporación del Fondo de Seguro del Estado, así como la licencia médica familiar sin sueldo), y la Licencia Sin Sueldo para Estudios. Los empleados en licencia sin sueldo que tengan la cubierta dental (opcional) y cuyo pago se descuenta del salario, deberán realizar el pago correspondiente a dicha partida previo al comienzo de la licencia, por la totalidad del periodo que estarán inactivos de la nómina.
6. Familiares de empleados que fallecen en servicio activo tendrán el beneficio de plan médico por un periodo de seis (6) meses a partir del

¹ Se permite conceder el beneficio de plan médico al personal docente bajo contrato de servicios personales y nombramiento temporero, conforme a la Circular a los Rectores, R-0708-10 de 18 de abril de 2008.

28-5-23



fallecimiento del empleado. Los dependientes beneficiarios serán aquellos incluidos en el plan médico del empleado al momento del fallecimiento.

C. Aportación Patronal para Empleados a Jornal

La Administración Universitaria concederá una aportación de ochenta y cinco dólares (\$85) mensuales por unidad familiar al empleado a jornal del Servicio de Extensión Agrícola (SEA) que cobre del Fondo General y que haya trabajado por un periodo de un año y un día, para la cubierta de servicios médicos de éstos y sus dependientes directos.

D. El siguiente personal no tendrá el beneficio de la aportación patronal, pero podrá acogerse a la cubierta del plan médico siempre y cuando pague la totalidad de este:

1. Empleados no docentes con nombramiento temporero a tarea parcial cuyo salario se sufrague del fondo general.
2. Empleados que terminan su empleo de forma involuntaria, podrán continuar con el beneficio de plan médico por un periodo de seis (6) meses. Este beneficio no aplica a los empleados destituidos o suspendidos mediante un proceso disciplinario y/o decisión administrativa.

E. Evidencia requerida para obtener beneficio del Plan Médico

1. Empleados probatorios deberán presentar el Informe de Cambio y/o carta de nombramiento.
2. En el caso de hijos o hijastros, el empleado deberá presentar evidencia de su dependencia y edad de los hijos. (Ver Sección A2).
3. En el caso del cónyuge, el empleado deberá presentar Certificado de Matrimonio reconocido bajo las leyes de Puerto Rico y debidamente expedido por la autoridad competente. Además, los empleados se comprometerán a informar inmediatamente y por escrito a la UPR al momento de disolverse el matrimonio presentando documentación al respecto.
4. El empleado que mantiene una relación consensual y/o doméstica, deberá presentar una declaración jurada otorgada ante notario público en el documento provisto por la UPR. Esta información será confidencial. Se apercibe al empleado que de proveer información falsa para recibir el beneficio del plan médico o de incumplir con los requisitos aquí delineados, estará obligado a reembolsar a la UPR los costos incurridos.

23-25-23




25/08/23


25/9/23


25/8/23

Igualmente, estará sujeto a las medidas disciplinarias correspondientes.

F. Fecha de Efectividad

La inclusión al Plan Médico del empleado y sus dependientes directos será efectiva al primer día del mes siguiente de haber radicado la solicitud. Los empleados de nuevo ingreso tendrán hasta tres (3) meses a partir de la fecha de efectividad de la contratación para ingresar al plan médico. Posterior a esa fecha, deberán esperar el próximo ciclo de renovación para ser incluidos.

G. Terminaciones

1. Cuando un empleado se separe del servicio durante el transcurso de un mes y después del día 14, será elegible para recibir la aportación patronal correspondiente a ese mes. Si la aportación no cubre en su totalidad el costo del plan médico (incluyendo la cubierta dental si la tiene), el empleado pagará la porción restante previo a la fecha de terminación de nombramiento o contrato, renuncia o jubilación.
2. Cuando un empleado se separe del servicio durante el transcurso de un mes, y antes del día 15, no será elegible para recibir la aportación patronal para el plan médico correspondiente a ese mes. Si desea continuar con el plan médico durante el mes completo, el empleado será responsable de pagar la totalidad de la cubierta del plan médico para ese mes.

H. Reactivaciones

Cuando un empleado se reintegre al servicio, ya sea porque termina su licencia o porque se le otorga un nuevo periodo de nombramiento por contrato, será nuevamente elegible para recibir la aportación patronal como sigue:

1. El mes en que se reintegra si es efectivo antes del día 15 del mes.
2. El mes siguiente al que se reintegra, si es efectivo después del día 14 del mes.

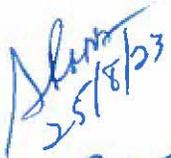
I. Excepciones

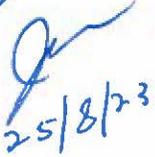
Se podrá conceder el beneficio de plan médico a empleados que no cumplan con estos criterios cuando sea estrictamente necesario para la contratación de personal en puestos de difícil reclutamiento. En estos casos, la excepción deberá contar con el endoso del Presidente y deberá ser autorizado por la Oficina Central de Recursos Humanos.

25-8-23




23/08/23


25/8/23


25/8/23

J. Exclusiones

Se excluye del beneficio del Plan Médico Institucional a:

1. Estudiantes que trabajan mediante mecanismo de Estudiante a Jornal, Programa de Primera Experiencia Laboral, Ayudantes de Cátedra e Investigación, Estudio y Trabajo, y otros programas de estudiantes.
2. En la eventualidad algún gremio sindical tenga el beneficio de seleccionar un plan médico distinto al plan médico institucional, no se permitirá en ninguna circunstancia y sin excepción la migración de un plan médico a otro.

K. Mancomunados

La Certificación Núm. 11 2002-2003, establece que la UPR reconocerá una sola aportación patronal por unidad familiar. Además, la UPR no mancomuna con ninguna otra agencia o instrumentalidad del Gobierno.

Bajo este concepto, se concede una sola aportación patronal por cada pareja. Una de las partes debe figurar como asegurado principal en el contrato de plan médico y la otra parte será su dependiente. Esta condición aplicará independientemente de la unidad apropiada a la que pertenezca el empleado. Esto es: docente, no docente, unidad apropiada de: Hermandad de Empleados Exentos No Docentes, Sindicato de Trabajadores, Federación Laborista de Empleados Universitarios del RUM, Unión Bonafide de Oficiales de Seguridad o cualquier otra unidad apropiada que sea reconocida por la UPR o las autoridades pertinentes.

Posibles escenarios:

- 1) Mancomunados – ambos empleados activos

De haber aportación individual (dental), le será descontada al empleado que figure como asegurado principal en el contrato.

- 2) Mancomunados – empleado activo con empleado retirado

En este caso, se reconocen dos aportaciones patronales, una del empleado activo y la otra del jubilado. El Encargado de Plan Médico debe realizar la mancomunación al trabajar estos casos para que se refleje en la factura e informes correspondientes. Se podrá utilizar la totalidad de la aportación patronal del Sistema de Retiro, o parte de ésta, para cubrir la aportación individual del empleado, si aplica (dental). El Encargado tiene que realizar este ajuste en la factura y en el informe de nómina.

En los casos en que no haya aportación individual del empleado (dental), la

28-8-23



 25/08/23


 25/8/23

aportación otorgada por el Sistema de Retiro debe regresar íntegra al Fondo General de la UPR. Esto significa que no procede restar la aportación del Sistema de Retiro de la aportación que hace la UPR por el empleado activo.

Cuando el empleado retirado sea elegible a Medicare, se debe considerar la cancelación de dicho dependiente para que se acoja a la cubierta complementaria disponible a través del Sistema de Retiro, ya que el Plan Médico Institucional no es complementario a Medicare. En caso de optar por no cancelar al dependiente, se le apercibe de que el dependiente no podrá utilizar Medicare mientras esté incluido en el Plan Médico Institucional.

L. Empleados inactivados de la nómina

En los casos de empleados que no cobren regularmente su salario por no disponer de balances en sus licencias y que sean inactivados de la nómina, deberán satisfacer el pago de la cubierta dental en su totalidad (si aplica) para el mes o los meses correspondientes. No se permitirá plan de pagos para la cantidad correspondiente a esta cubierta, de lo contrario, se procederá con la inactivación de ésta.

En aquellos casos en que el empleado se encuentre con estatus de inactivo por no disponer de balance de licencias, no tener licencia sin sueldo por enfermedad o alguna dispensa aprobada por la Junta de Gobierno, éste no tendrá derecho al beneficio de plan médico, pues no existe un vínculo entre la UPR y el empleado para justificar el pago del beneficio. En cuyo caso será responsabilidad de cada unidad no incurrir en el pago del plan médico.

Si el empleado se reintegra al sistema como empleado activo, el beneficio debe ser otorgado prospectivamente, una vez se provea la evidencia de la reactivación.

M. Responsabilidades del Encargado de Plan Médico

Como norma general, el empleado que ejerce estas funciones debe orientar a los empleados activos y de nuevo ingreso sobre su derecho a la aportación patronal para el pago del plan médico, beneficios, cambios que interese realizar en torno a inclusión o exclusión de dependientes, entre otros asuntos relacionados. Además, tiene las siguientes responsabilidades principales:

1. Procesar las solicitudes de ingreso al plan médico en o antes del día 25 de cada mes, fecha de corte de factura.
2. Procesar las transferencias de plan médico en los casos de traslados de empleados a otra unidad del sistema universitario.
3. Procesar las cancelaciones de plan médico en casos de: licencia

25-8-23



 25/08/23


 25/3/23


 8/7/23

extraordinaria sin sueldo (que no sea por enfermedad o estudios), renuncia, jubilación, terminación de nombramiento, suspensión de empleo y sueldo, destitución o cesantía. Para ello, el Encargado de Plan Médico deberá completar y tramitar los documentos correspondientes, previo a la fecha de la terminación para que el empleado sea inactivado del plan médico. De no hacerlo, el empleado continuaría activo con la aportación patronal, lo cual resultará en un costo oneroso para la institución.

4. Procesar las Solicitudes de Cambio que realice un empleado(a), ya sea por: tarjeta extraviada, solicitud de duplicado, exclusión/inclusión de dependiente, u otros.
5. Recibir, verificar y reconciliar las facturas mensuales de plan médico. Este proceso se llevará a cabo mediante la verificación del Informe que provee la Oficina de Nóminas, el cual incluye un listado de los empleados con los descuentos realizados a cada uno, y tiene que ser cotejado junto con la factura de los servicios. El Encargado de Plan Médico debe asegurarse de que ambos documentos coinciden y no se le está adjudicando aportación patronal a personal que ha renunciado, ha sido trasladado a otra unidad, o se encuentre inactivo por otros conceptos.

Además, verificará y validará que la factura de plan médico refleje todos los cambios trabajados antes de la fecha de corte de factura (25 del mes). Procederá a ajustar aquellos casos no incluidos, eliminará los que no correspondan y preparará un comprobante de desembolsos que refleje los ajustes. Este será el pago final a la compañía aseguradora.

6. Mantener al día un expediente por empleado con la información de plan médico.
7. Asistir a las reuniones de plan médico.
8. Atender cualquier otro asunto relacionado con el beneficio de plan médico.
9. Orientar a los empleados sobre la confidencialidad de la información provista para este fin; así como las medidas disciplinarias y obligación de reembolso a la UPR por los costos incurridos, de proveer información falsa para recibir este beneficio.

Revisado – 24 de agosto de 2023

25-8-23

(H)

25/08/23

25/8/23

25/8/23