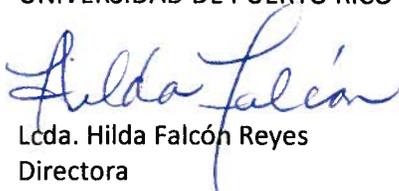


28 de diciembre de 2015



DECANOS DE ESTUDIANTES, DIRECTORES DE SERVICIOS MÉDICOS, DIRECTORES DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN, RECAUDADORES Y REGISTRADORES DEL SISTEMA DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO


Lcda. Hilda Falcón Reyes
Directora

Oficina de Finanzas

Seguros

PROTOCOLO PARA EL MANEJO DEL PLAN MÉDICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Adjunto el Protocolo revisado para la inscripción de estudiantes acogidos al plan médico de la Universidad de Puerto Rico. El mismo cumple con los cambios en las leyes vigentes y con las especificaciones del contrato actual para el manejo administrativo correspondiente.

El "layout" para el envío del archivo no ha cambiado (ver anejo). Lo importante es que el mismo se envíe completado en todas sus partes para que el Sistema de Triple-S no lo rechace.

De tener alguna duda o pregunta favor de comunicarse a nuestra oficina al (787) 250-0000, exts. 4008 y 4022, o con la Sra. Evelyn Rodríguez, Unidad Dedicada Triple-S al (787) 764-8405.

HFR/lrr

Anejos

Jardín Botánico Sur
1187 Calle Flamboyán
San Juan, Puerto Rico
00926-1117

Tel. (787) 250-0000
Fax (787) 764-1971

**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
OFICINA DE SEGUROS
ADMINISTRACIÓN CENTRAL**

**PROTOCOLO PARA LA INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTES
ACOGIDOS AL PLAN MÉDICO**

El propósito principal de este **Protocolo** es verificar la elegibilidad de los estudiantes acogidos al plan médico, agilizar los procesos en todos los recintos y minimizar situaciones adversas al estudiante en la prestación de servicios médicos.

1. Ningún estudiante podrá completar su proceso de matrícula si no está acogido a un plan médico, sea privado o del gobierno. Debe presentar evidencia antes de completar el proceso de matrícula por medio de una certificación provista por la aseguradora donde indique que es participante y que está vigente. De no validar la información antes de completar el proceso, automáticamente queda acogido a la cubierta básica del plan médico que brinda la Universidad a los estudiantes elegibles.
2. El Registrador no podrá matricular a ningún estudiante que no esté acogido a un seguro médico y no presente la evidencia establecida en el **inciso 1**. Esta regla aplicará irrespectivo de que el estudiante se matricule y pague en el Recinto, a través de una institución bancaria o por internet.
3. El portal de “Internet” contendrá en la pantalla de acceso a los estudiantes para matricularse, la seguridad de que estos no puedan validar por sí mismos la existencia de cubierta bajo otro plan médico y se vean obligados a presentar la evidencia requerida.
4. Una vez completado el proceso de matrícula y enviado el archivo final, los estudiantes que se han acogido al plan médico de la Universidad no podrán darse de baja del mismo, ni añadir o quitar las Cubiertas Opcionales tales como Farmacia, Major Medical y Dental. Para efectuar cualquier cambio en su cubierta tendrán que esperar al próximo periodo de matrícula del Recinto.
5. La terminación de la cubierta seleccionada solo se puede hacer presentando evidencia de que el estudiante ha sido llamado a participar en las fuerzas armadas.
6. Las Cubiertas Opcionales mencionadas en el **inciso 4**, solo podrán seleccionarse en combinación con la Cubierta Básica al momento de la inscripción inicial en el seguro médico. Es responsabilidad de cada Recinto hacer cumplir esta disposición del contrato de seguros entre la Universidad y la aseguradora.

7. Aquel estudiante que pierda elegibilidad en un plan médico privado por justa causa (muerte, divorcio, pérdida de empleo del asegurado principal, pérdida de elegibilidad en el seguro de salud privado del padre o la madre por edad, cierre de operaciones de la aseguradora por decisión de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico o porque la aseguradora cese sus actividades en Puerto Rico), podrá acogerse al seguro médico de la Universidad fuera del periodo de matrícula. Será responsabilidad del (la) estudiante presentar la evidencia correspondiente para ser evaluada por la aseguradora en un periodo no mayor de treinta (30) días a partir de la fecha del evento.
8. En la opción de Plan Familiar el (la) estudiante tendrá la oportunidad de incluir al cónyuge legítimo y a los hijos.
9. Al momento de la matrícula, el (la) estudiante que elija el plan familiar debe presentar la evidencia que acredite la elegibilidad del cónyuge y los hijos. El Certificado de Matrimonio y Certificado de Nacimiento de el/los hijos son los documentos que debe presentar el estudiante en la Oficina de Servicios Médicos de su recinto. El recinto enviará copia a la Unidad Dedicada.
10. La opción de Plan Familiar es la única que tiene la flexibilidad de sufrir cambios durante el periodo de la cubierta, ya que el (la) estudiante puede cambiar de plan individual a plan familiar si cambia su elegibilidad. El estudiante es responsable de pagar la diferencia correspondiente. Incluimos copia de los requisitos de elegibilidad establecidos en el contrato y el manejo administrativo de estos casos.
11. La fecha de efectividad del plan médico es el primer día de clases y la fecha de expiración es el día antes de comenzar el próximo periodo académico, según establecido en el contrato. Cada recinto es responsable de enviar a la aseguradora dos archivos electrónicos. El primer archivo debe ser enviado el primer día de clases. El segundo archivo debe ser enviado a fin de mes e incluirá todos los cambios realizados por los estudiantes y debe ser un archivo completo (“full file”). Esto dependerá del calendario académico de cada recinto.
12. Una vez se envíe el primer archivo, de haber algún cambio durante el mes que requiera una activación de emergencia, el recinto enviará la hoja de activación manual a la aseguradora quien activará al estudiante en su sistema. (ver anejo)
13. Las tarjetas de identificación del plan médico de los estudiantes que lleguen devueltas a la aseguradora por el Servicio de Correo, serán enviadas en el menor tiempo posible al Departamento de Servicios

Médicos de cada recinto. El estudiante deberá pasar por el Departamento de Servicios Médicos o la oficina del Decanato de Estudiantes responsable del proceso de validación, durante horas laborables, a recoger su tarjeta y actualizar o corregir la dirección. Esta información deberá ser notificada al Registrador para que se actualice el expediente del estudiante.

14. La Oficina de Seguros de la Administración Central notificará a la aseguradora las fechas oficiales de inicio y terminación de los periodos académicos del sistema universitario, para propósitos de efectividad y terminación de los beneficios del plan médico.

Anejos

Elegibilidad y Condiciones Especiales

Los (as) estudiantes tienen la oportunidad de elegir entre una cubierta individual y una cubierta familiar, cumpliendo con los requisitos de elegibilidad, las condiciones aplicables y el pago de la prima correspondiente a la cubierta elegida.

Elegibilidad Estudiantes

- Será elegible para acogerse al seguro de salud todo estudiante diurno o nocturno que se haya pagado matrícula en la Universidad de Puerto Rico, en no menos de tres (3) créditos universitarios en programas conducentes a grado o no menos de tres (3) créditos en programas conducentes a grado durante las sesiones de verano. Todos los (las) estudiantes matriculados (as) en la sesión académica de verano, su cubierta de plan médico comenzará el primer día de clases de la sesión académica para la cual realizó el pago de matrícula. En esta definición se incluye a los (as) estudiantes graduados, matriculados en cursos de maestría o doctorado para el periodo académico correspondiente que lleven un mínimo de un (1) curso de continuación de tesis o de trabajos de investigación sin crédito.
- Además, son elegibles aquellos (as) estudiantes sub-graduados que estén realizando su práctica académica o que sean candidatos (as) a graduación. No son elegibles los (as) estudiantes clasificados bajo Mejoramiento Profesional.
- Se exceptúan de esta disposición los (as) estudiantes que presenten evidencia de otro seguro de salud con vigencia durante el periodo de estudio y de aceptación en Puerto Rico que no interesen acogerse a esta cubierta. En caso de que un estudiante no se haya acogido al seguro de salud durante el periodo correspondiente podrá hacerlo fuera del periodo si cumple con lo siguiente:
 1. Pierde elegibilidad en el seguro de salud privado por muerte, divorcio o pérdida de empleo del asegurado principal (padre o madre).
 2. Pierde elegibilidad en el seguro de salud privado del padre o la madre por edad.
 3. Cierre de operaciones del asegurador que brinda la cubierta del Padre o la Madre, por decisión de la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico.
 4. Además, si la compañía aseguradora decide cesar operaciones en Puerto Rico.

Cualquiera que sea la causa, se requerirá la evidencia correspondiente.

Dependientes Directos:

- Cónyuge legítimo del (la) estudiante de la Universidad de Puerto Rico es elegible para recibir los beneficios del seguro de salud de Estudiantes a la fecha de efectividad del mismo, al momento de la matrícula, presentando la evidencia que acredite la elegibilidad (Certificado de Matrimonio).
- Todo (a) estudiante que contraiga matrimonio durante la vigencia del contrato, tiene derecho a incluir a su cónyuge en el seguro de salud de Estudiante y cambiar el programa de Plan Individual a Plan Familiar haciendo una petición formal de cambio directamente con la aseguradora y pagando la diferencia en prima correspondiente. Para ello tiene que proveerle directamente a la aseguradora con su petición de cambio, el Certificado de Matrimonio.
- La fecha de efectividad de la cubierta será como se indica a continuación:
- Si la petición para incluir al cónyuge se solicita dentro de los primeros treinta (30) días siguientes a la fecha de matrimonio, el cónyuge será elegible luego de emitir el pago correspondiente por el cambio del programa a la aseguradora para recibir beneficios efectivo a la fecha de matrimonio.
- Si la petición de inclusión del cónyuge se solicita después de los treinta (30) días de haber contraído matrimonio, el cónyuge será elegible el primer día del mes siguiente a la radicación de la solicitud y haber efectuado el cambio de programa y el pago correspondiente a la aseguradora.
- En caso de divorcio, el cónyuge divorciado del (la) estudiante pierde la elegibilidad el primer día del mes siguiente en que se haga final y firme la sentencia emitida por el tribunal o al cumplirse el término de los treinta (30) días a partir de que se redacta la misma, disponiéndose que esta cláusula deberá ser coordinada con cualquier legislación u orden de algún tribunal con jurisdicción a estos efectos.
- El (la) estudiante es responsable de notificar su divorcio directamente a la aseguradora y someter copia de la sentencia de divorcio. La prima pagada no es reembolsable.
- Los servicios utilizados por ex cónyuge después de la fecha en que perdió la elegibilidad serán responsabilidad exclusiva del (la) estudiante. Deberá rembolsar los costos de los mismos directamente a la aseguradora.
- Los ex cónyuges que pierden la elegibilidad pueden acogerse al Plan de Pago Directo que tenga disponible la aseguradora dentro del periodo de treinta (30) días.

Normas y Disposiciones para Hijos e Hijastros

- Hijos e Hijastros reconocidos o adoptados son elegibles para los beneficios del Plan Médico de Estudiantes y el (la) estudiante debe presentar evidencia al momento de la matrícula. (Certificado de Nacimiento o de Adopción).
- Todo (a) estudiante que durante la vigencia del contrato se convierta en padre o madre, tiene derecho a incluir a su hijo (a) en el Plan Médico de Estudiante y cambiar el programa de Plan Individual a Plan Familiar haciendo una petición formal de cambio directamente con la aseguradora y pagando la diferencia en prima correspondiente. Para ello tiene que proveer directamente a la aseguradora con su petición de cambio, el Certificado de Nacimiento o de Adopción.
- Recién nacidos – los hijos (as) de los (as) estudiantes que nacen estando sus padres cubierto bajo el Plan Familiar son elegibles a partir de la fecha de su nacimiento siempre y cuando se notifique a la aseguradora dentro de los (30) días siguientes a su nacimiento.
- El (la) estudiante tiene la responsabilidad de presentar la evidencia con la petición de inclusión del recién nacido directamente a la aseguradora (Certificado de Nacimiento o de Adopción).
- Si el (la) estudiante no notifica el nacimiento del hijo y no presenta la evidencia requerida dentro del tiempo establecido directamente con la aseguradora la efectividad de la cubierta será a partir de la fecha en que notifique o presente la evidencia del nacimiento del hijo (a) directamente a la aseguradora.
- Todos los hijos e hijastros serán automáticamente excluidos del Plan Médico de Estudiantes al cumplir veintiséis (26) años por perder la elegibilidad.
- Hijos e hijastros que pierden la elegibilidad cualifican para un Plan Pago Directo que tenga disponible la aseguradora.
- Los servicios utilizados por los hijos e hijastros del (la) estudiante después de la fecha de perder la elegibilidad, serán responsabilidad exclusiva del (la) estudiante el rembolsar el costo de los mismos directamente a la aseguradora.

Periodos de Cubierta

- La cubierta contempla anualmente tres (3) sistemas académicos diferentes:
- **Semestres** - Las unidades que utilizan el sistema académico de semestres necesitarán la prima para tres (3) periodos de cubierta, a saber, primer semestre académico, segundo semestre académico (incluye verano) y verano exclusivamente.
- **Trimestres /Cuatrimestres** - Las unidades que utilizan el sistema académico de

trimestres o cuatrimestres, necesitan la prima anual dividida en tres partes. Estos trimestres comienzan en agosto, noviembre y marzo de cada año académico. En el caso de cuatrimestres comienzan en septiembre, enero y abril.

- **Anual** - La unidad que utiliza el sistema académico anual requiere una prima para cubrir al estudiante por todo el año.
- El inicio de cubierta será el primer día regular de clases de cada periodo académico. Los (as) estudiantes suscriptos (as) durante un periodo académico estarán cubiertos (as) hasta finalizar el día anterior al primer día regular de clases del siguiente periodo académico.
- Todos los términos de cubierta empezarán y terminarán a la 00:01 A.M. hora oficial de Puerto Rico.
- La aseguradora se compromete a cubrir a los (las) estudiantes de la Universidad de Puerto Rico contra gastos médicos-quirúrgicos por consultas, tratamientos y servicios provistos por médicos-cirujanos, especialistas y sub-especialistas, de hospitalización, laboratorios, etc., que resulten de lesiones o enfermedades.
- El (la) estudiante de la Universidad de Puerto Rico será elegible de forma individual o familiar para la cubierta ofrecida bajo el contrato y quedará cubierto (a) efectivo el primer día de clases después de su registro o matrícula y de haberse pagado la prima correspondiente al Plan Individual o al Plan Familiar. La aseguradora se compromete a prestar el servicio médico a aquellos (as) estudiantes que de manera involuntariamente la Universidad no haya pagado su seguro médico, siempre y cuando la Universidad certifique que el estudiante tenía derecho a dicho servicio y que se remita la prima correspondiente a la cubierta elegida.
- La cubierta de cualquier estudiante, sea bajo el Plan Individual o el Plan Familiar, terminará (a) en la fecha en que termine el contrato; (b) si el estudiante se retira de la Universidad, el primer día regular de clases del semestre escolar que siga al semestre de su retiro. El (la) estudiante tendrá derecho a convertir la cubierta de seguro médico a un seguro individual o familiar de pago directo dentro de los treinta (30) días inmediatamente siguientes a la terminación, sujeto a los términos establecidos por la aseguradora dentro de su ofrecimiento. La terminación del seguro no afectará ninguna reclamación por tratamiento en servicios efectuados antes de la fecha de terminación. Tampoco afectará a ninguna reclamación de un (a) participante que estuviera hospitalizado (a) al momento de la terminación. Esto es, la cubierta de seguro médico se extenderá hasta que el (la) participante sea dado de alta de dicha hospitalización, nunca ha de transcurrir más de noventa (90) días luego de terminado el periodo por el cual pagó la prima y sujeto al límite de beneficios establecidos en la cubierta.

Universidad de Puerto Rico
Servicios Médicos
Recinto: _____

Solicitud para activación y cambios del Plan Médico
2015-2016

Fecha: _____

A: Evelyn Rodríguez Burgos
Fax: (787) 625-8468
Email: evrodri@ssspr.com

De: _____

Teléfono del Recinto: _____

Nombre del estudiante: _____

Dirección Postal: _____

_____ Zip code _____

Teléfono del estudiante: () _____ Género F M

Num. Estudiante: _____

Núm. Seguro social: - - Fecha de nacimiento / /
Mes / día / año

Contrato nuevo: /__ / Si /__ / No (indicar núm. de contrato) _____

Tipo contrato () Individual () Familiar

Cubiertas seleccionadas: Cubierta básica Alternativa A /__ /
Cubierta básica Alternativa B /__ /

Cubiertas Opcionales:

Dental /__ / Major Medical /__ / Farmacia /__ /

Nota: Debe llenar todos los espacios señalados, si no aplica debe poner N/A,
La información tiene que estar legible, si no se cumple con estos requisitos no se puede
procesar la activación.

Debe tener la firma de la persona que envía el documento del Recinto o el ponche del
Recinto.