

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
SAN JUAN, PUERTO RICO**

**ENMIENDA AL REGLAMENTO NÚM. 2994 PARA LA CONTRATACIÓN DE
LOS PLANES DE BENEFICIOS DE SALUD PARA LOS EMPLEADOS
PÚBLICOS, APROBADO EL 10 DE JUNIO DE 1983**

El Secretario de Hacienda adopta esta enmienda en virtud de la facultad que le ha sido conferida por el apartado (a) de la Sección 9 de la Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada, conocida como “Ley de Beneficios de Salud para Empleados Públicos, y de conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988 conocida como “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme para el Estado Libre Asociado de Puerto Rico”.

Para enmendar el apartado (k) del Artículo 3 – Definiciones, y redesignar los apartados (k) al (q), como apartados (l) al (r). Se enmienda el apartado (b) del Artículo 12 – Ingreso a los Planes; Cambios o Cancelación del Plan, y redesignar los apartados (c) al (k), como apartados (b) al (k). Se enmienda también el apartado (j) del Artículo 12 – Ingreso a los Planes; Cambios o Cancelación del Plan, para incluir en el contrato de grupo familiar a la pareja del empleado bajo unión de hecho. También, se incluye una oración en el apartado (3) del Artículo 14 – Terminación de Cubierta, para excluir de la obligación de reembolsar al Estado el gasto incurrido correspondiente por concepto de las aportaciones del Gobierno durante el periodo de la licencia sin sueldo del empleado, a aquellas personas que se encuentren en una enfermedad terminal o incapacidad total física o mental permanente, la cual no permita al empleado realizar sus funciones laborales.

A tales fines se enmiendan los Artículos 3, 12 y 14 para que lean como sigue:

Artículo 3.- Definiciones

a-....

b-...

k- “Unión de hecho”- Persona soltera que mantiene una relación consensual con otra persona y con la cual convive bajo el mismo techo, en cuyo caso el empleado público deberá presentar una declaración jurada ante un notario público, dando testimonio de que:

- i. Ambos tienen plena capacidad legal.
- ii. Conviven bajo el mismo techo.
- iii. No están relacionados dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad.
- iv. El propósito de la declaración es que se incluya a la pareja consensual dentro del plan médico del empleado.

l.- “Certificado de Matrimonio”- documento expedido por el Secretario de Salud o su representante en el impreso especial, en el cual certifica de acuerdo a la información que obra en el Registro Demográfico del Departamento de Salud la celebración de un matrimonio. En los casos de matrimonio contraído en los Estados Unidos o en país extranjero, el documento expedido por autoridad competente y debidamente certificado por el “county clerk” si se tratare de

matrimonio contraído en Estados Unidos, o por los funcionarios diplomáticos o consulares de los Estados Unidos en el extranjero.

m.- “Modelo”- El Modelo SC 1335, Certificación para Acogerse a los Beneficios de la Ley Núm. 23 de 1ro de junio de 1982.

n.- “Plan”- El plan de salud seleccionado por el funcionario o empleado asegurado.

o.- “Empleado Elegible”- Un empleado declarado elegible por el Secretario para ingresar a un plan de beneficios de salud.

p.- “Negociado”- El Negociado de Seguros Públicos del Departamento de Hacienda.

q.- “Asegurado o Subscriptor”- El empleado que se acoge a un plan de beneficios de salud.

r.- “Proveedor de Servicios”- Todo hospital, laboratorio, centro radiológico, médico, etc. bajo contrato para ofrecer servicios médico quirúrgicos de hospitalización.

Artículo 12. – Ingreso a los Planes; Cambios o Cancelación del Plan

a- ...

b.- Cualquier empleado de nuevo nombramiento o elección que sea elegible para ingresar a uno de los planes contratados por el Secretario, deberá radicar solicitud de ingreso dentro del período de sesenta (60) días siguientes a la fecha de su ingreso al servicio público. Disponiéndose, que la limitación de sesenta (60) días no es aplicable a los empleados que se acojan al Programa de Servicios Médicos-Hospitalarios que opera la Asociación de Maestros de Puerto Rico y al Plan de Salud de la Federación de Maestros de Puerto Rico.

c.- Los empleados por contrato, el personal irregular o por jornal y los empleados transitorios cuyo nombramiento sea menor de seis (6) meses no son elegibles para ingresar a un plan. En aquellos casos en que la retribución del personal irregular o transitorio sea pagada con fondos federales y el Gobierno Federal al asignar estos fondos provea para el pago de beneficios marginales, incluyendo los servicios médicos, este tipo de personal podrá recibir beneficios de la Ley.

d.- Cualquier empleados o pensionado podrá apelar ante el Secretario de la decisión de una dependencia de no permitirle ingresar a un plan, de efectuar cambios en su cubierta, de cambiar de plan, o cualquier otro tipo de cambio que el asegurado desee hacer de acuerdo con este Reglamento.

e.- La cubierta se cancelará para todo empleado que cumplan un año de licencia sin sueldo; en caso de cesantía, dentro de cinco días siguientes a la cesantía. Si el empleado reingresa al servicio público luego de terminada la cubierta por alguna de dichas razones, deberá tramitar su reingreso al seguro dentro del término establecido en el apartado (d) de este Artículo.

f.- Cualquier asegurado podrá cambiar su cubierta de individuo a la de esposo y esposa o grupo familiar, dentro de los sesenta (60) días siguientes al cambio en el estado civil. De igual forma un empleado o pensionado puede cambiar su cubierta de esposo y esposa a grupo familiar dentro del período de sesenta (60) días posteriores a la fecha de un cambio en el estado de la familia.

g.- Cualquier empleado cubierto por un plan auspiciado por una organización de empelados, que termine su afiliación en dicha organización,

puede ingresar a otro de los planes contratados por el Secretario durante el período de sesenta (60) días siguientes a la fecha de terminada la cubierta bajo el plan auspiciado por la organización de empleados.

h.- Cuando un empleado cubierto por uno de los planes contratados por el Secretario se acogiere a los beneficios de licencia sin sueldo, la cubierta podrá continuar en vigor por un período que no excederá de un (1) año. En estos casos será obligación del empleado hacer arreglos con el asegurador para pagar directamente la prima total de los beneficios contratados de conformidad con las directrices que establezca el Secretario.

i.- Se considerarán miembros del contrato de grupo familiar para los fines de los beneficios de salud que provee la Ley, los siguientes: esposo o esposa del empleado y sus hijos solteros menores de 19 años, incluyendo hijos legalmente adoptados que vivan con el empleado en la relación corriente de padre e hijo. Se considerará también miembro del contrato de grupo familiar los familiares del empleado o cónyuge (incluyendo hijos menores de veinticinco (25) años que estudien a tiempo completo en una institución educativa reconocida) que vivan permanentemente bajo el mismo techo del empleado y que dependan sustancialmente de éste para su sustento. Disponiéndose que los padres del empleado y su cónyuge no tienen que vivir bajo el mismo techo. Se considerará también miembro del contrato de grupo familiar la pareja del empleado, bajo unión de hecho, y sus hijos solteros menores de 19 años, incluyendo hijos legalmente adoptados que vivan con el empleado en la relación corriente de padre e hijo. Se considerará también miembro del contrato de grupo familiar los familiares del empleado o pareja del empleado, bajo unión de hecho, (incluyendo hijos menores de veinticinco (25) años que estudien a tiempo completo en una institución educativa reconocida) que vivan permanentemente bajo el mismo techo del empleado y que dependan sustancialmente de éste para su sustento. Disponiéndose que los padres del empleado y su pareja, bajo unión de hecho, no tienen que vivir bajo el mismo techo. También se considerará miembro del contrato de grupo familiar cualquier hijo mayor de 19 años que esté física o mentalmente incapacitado. Dicha incapacidad deberá existir con anterioridad a la fecha en que cumpla los 19 años. Se considerará incapacitado un miembro de familia cuando se pueda presumir razonablemente que dicha incapacidad continuará por espacio de por lo menos un (1) año; o cuando la persona por motivo de su incapacidad no puede desempeñar ningún empleo. La determinación de incapacidad física se hará en opinión médica.

j.- Cuando un empleado se acoja a la cubierta familiar e incluya un hijo incapacitado de 19 años, la dependencia le requerirá al empleado que presente un certificado médico que pruebe la condición de incapacidad del dependiente. La certificación de incapacidad del dependiente deberá contener el nombre del hijo, la naturaleza de su incapacidad y su posible duración.

k.- El empleado acogido a un plan de salud no podrá darse de baja e ingresar a otro plan de los contratados, luego de haberse acogido a uno de los planes contratados por el Secretario, salvo en las circunstancias establecidas en este Artículo.

Artículo 14. – Terminación de Cubierta

La cubierta terminará:

1- ...

2- ...

3- Al cumplirse un año desde la fecha en que se le concede la licencia sin sueldo o a la fecha de terminación de dicha licencia, de ambos períodos el que se más corto, excepto que el empleado se reintegre a sus labores en el

servicio público inmediatamente después de la terminación de dicho período. Disponiéndose que, si el empleado no se reintegra a sus labores en el servicio público inmediatamente luego de transcurrido dicho período, habiendo disfrutado del pago de la aportación del Gobierno al plan de beneficios de salud en cuestión, dicho empleado vendrá obligado a reembolsar al Estado el gasto incurrido correspondiente por concepto de las aportaciones del Gobierno durante dicho período. Disponiéndose, sin embargo, que el Secretario de Hacienda podrá excluir de la obligación de reembolsar las aportaciones mencionadas, a todo aquel empleado que se acoja a los beneficios del retiro por una condición de salud. Específicamente, se excluye de dicha obligación a aquellas personas que se encuentren en una enfermedad *terminal* o incapacidad *total* física o mental *permanente*, y que no le permitan al empleado realizar sus funciones laborales.

4- ...

Cláusula de Salvedad

Si cualquier inciso, sección o parte del presente Reglamento fuese declarado inconstitucional o nulo por un tribunal, tal declaración no afectará, menoscabará o invalidará las restantes disposiciones y partes de este Reglamento, sino que su efecto se limitará al inciso, sección o parte, así declarado inconstitucional o nulo.

Vigencia

Estas enmiendas al reglamento sobre Planes Médicos de Beneficios de Salud para Empleados Públicos, comenzará a regir a los treinta (30) días siguientes a su radicación en la Oficina del Secretario de Estado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988 conocida como "Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme para el Estado Libre Asociado de Puerto Rico".

Aprobada en San Juan, Puerto Rico, hoy a ____ de _____ de ____.

Presentada en el Departamento de Estado el ____ de _____ de ____.