



Fideicomiso del Sistema de Retiro UPR

REQUISITOS PARA EL REEMBOLSO DE APORTACIÓN PATRONAL PARA PLAN MÉDICO

1. Debe incluir copia de la póliza o certificación de la compañía aseguradora en la cual indique quien es el asegurado principal, tipo de la cubierta, costo total mensual y fecha de efectividad.

En el caso de Medicare Parte B documento que informa “La Nueva Cantidad de su Beneficio” del Seguro Social (presentar anualmente). El cual deberá estar acompañado por documento que pruebe que es beneficiario de TRICARE o CHAMPVAY se encuentre en las excepciones.

2. Evidencia legible del pago efectuado (seleccionar una de las aquí mencionadas): Recibos de Pagos, Estados de Cuenta, Cheques Cancelados, Certificaciones de Pagos. En el caso de Medicare Parte B documento que informa “La Nueva Cantidad de su Beneficio” del Seguro Social (presentar anualmente).
3. Incluir en toda evidencia los últimos cuatro números de su seguro social, nombre completo y fecha a la cual pertenece el pago.
4. Solo se podrá reembolsar desde el año fiscal anterior al vigente. Por ejemplo, durante el año 2024-2025 se es elegible a reembolsos de pagos efectuados desde julio-2023.
5. No se reembolsan servicios, ni pagos de deducibles médicos y farmacia.
6. Todo documento recibido del día 1ro al 31 de cada mes, siempre y cuando cumpla con los requisitos, se procesa para la segunda quincena del siguiente mes.

No se transmitirá reembolso de aportación para el plan médico que no cumpla con estos requisitos.

“Somos un patrono con igualdad de oportunidades en el empleo y no discriminamos por razón de raza, color, sexo, edad, origen social o nacional, condición social afiliación política, ideas políticas o religiosas: por ser víctima o ser percibida(o) como víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acecho, sin importar estado civil, orientación sexual, identidad de género o estatus migratorio: por impedimento físico mental o ambos, por condición de veterano(a) o por información genética.”

Patrono con Igualdad de Oportunidad en el Empleo M/M/V/I