

**(P. del S. 616)**

17<sup>ma</sup> ASAMBLEA 1<sup>ra</sup> SESION  
LEGISLATIVA ORDINARIA  
Ley Núm. 36-2013  
(Aprobada en 26 de JUN de 2013)

## LEY

Para enmendar el inciso (g) y añadir un inciso (l) a la Sección 3, enmendar el último párrafo del inciso (a) y el inciso (c) de la Sección 4, enmendar los incisos (a) y (c) de la Sección 5, enmendar los incisos (a), (b) y (c) de la Sección 7, enmendar el inciso (c) de la Sección 8 y enmendar los incisos (a) y (c) de la Sección 9 de la Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada, conocida como la “Ley de Beneficios de Salud para Empleados Públicos”, a los fines de incluir como miembros de la familia a personas cohabitantes; y para otros fines relacionados.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, conocida como la “Ley de Beneficios de Salud para Empleados Públicos”, según enmendada, regula lo concerniente a los planes de beneficios de salud para los(as) empleados(as) de la Rama Ejecutiva del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, sus instrumentalidades y municipios. La contratación de los planes médicos al amparo de la Ley Núm. 95 facilita que los(as) empleados(as) cubiertos(as) por el estatuto seleccionen un plan médico de los contratados por la Administración de Seguros de Salud y se beneficien de la aportación patronal del Gobierno. Además, la contratación posibilita que los familiares y dependientes de dichos(as) empleados(as) puedan tener acceso a servicios de salud.

Sin embargo, el inciso (g) de la Sección 3 de la Ley Núm. 95 sólo reconoce como “miembro de la familia” a las siguientes personas: (1) la o el cónyuge de un empleado o empleada; (2) cualquier hijo menor de diecinueve años de edad, incluyendo hijos adoptivos e hijastros; (3) hijos que, independientemente de la edad, no puedan sostenerse a sí mismos por razón de incapacidad mental o física existente desde antes de cumplir diecinueve años de edad; y (4) familiares del empleado o su cónyuge que vivan permanentemente bajo el mismo techo del empleado y que dependan sustancialmente de éste para su sustento.

La Sección 7 del Artículo II de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico establece la igual protección de las leyes como uno de los principios fundamentales de nuestra democracia. A su vez, dicha Sección reconoce como derecho fundamental de los seres humanos el derecho a la vida, del cual la salud es parte cardinal. Si bien la Ley Núm. 95 reconoce como miembros de la familia del(la) empleado(a) al(la) cónyuge y a sus familiares, es preciso dejar claro, de forma expresa, el alcance amplio del estatuto, de manera que no quede duda que éste cobija a las personas cohabitantes y sus dependientes. Ciertamente, negarle el beneficio de los planes de salud a los(as) cohabitantes de los(as) empleados(as) públicos(as) cubiertos por la Ley por razón de su estado civil resulta contrario a dichos principios constitucionales, los cuales esta Asamblea Legislativa está comprometida a hacer valer. Por tal razón, esta Asamblea Legislativa entiende necesario incluir expresamente, como parte de la definición de “miembro de la familia” de la Ley a las personas cohabitantes y sus dependientes.

**DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:**

Artículo 1.- Se enmienda el inciso (g) y se añade un nuevo inciso (l) a la Sección 3 de la Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada, conocida como "Ley de Beneficios de Salud para Empleados Públicos", para que lea como sigue:

**"Sección 3. – Definiciones**

Al usarse en esta Ley los términos que a continuación se relacionan, los mismos tendrán el significado que aquí se expresan:

(a)...

...

(g) "Miembro de la familia"- incluye la o el cónyuge de un(a) empleado(a), así como personas cohabitantes, que están sujetas a convivencia sostenida y vínculo afectivo, lo cual se refiere a personas solteras, adultas, con plena capacidad legal, que cohabitan de manera voluntaria, estable y continua. Además de los(as) cónyuges o cohabitantes de los(as) empleados(as), se incluye a los dependientes legales de cualquiera de éstos, incluyendo hijos legalmente adoptados, así como las personas que dependan sustancialmente de los(as) empleados(as) o de sus cónyuges o cohabitantes para su sustento, según la manera en que reglamente la Administración.

(h)...

...

(l) "Cohabitantes": Personas solteras, adultas, con plena capacidad legal, sujetas a una convivencia sostenida y a un vínculo afectivo, que cohabitan voluntariamente, de manera estable y continua."

Artículo 2.- Se enmienda el último párrafo del inciso (a) y el inciso (c) de la Sección 4 de la Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada, para que lean como sigue:

**"Sección 4.- Autoridad contratante**

(a) ...

Cuando el Juez Presidente del Tribunal Supremo, el Presidente del Senado de Puerto Rico, el Presidente de la Cámara de Representantes, el Contralor de Puerto Rico y el(la) Procurador(a) del Ciudadano negocie un plan de seguro de servicios de salud o se acoja a alguno de los planes que seleccione la Administración, y ambos cónyuges o cohabitantes son empleados o pensionados del servicio público en cualquier Rama del Gobierno de Puerto Rico, de sus agencias, departamentos, municipios, corporaciones públicas o la Universidad de Puerto Rico, éstos podrán acogerse para sí y para los miembros de su familia, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley, al plan de su preferencia, y tendrán derecho a que se le apliquen las aportaciones patronales de ambos a dicho plan hasta el máximo de la referida aportación.

(b) ...

(c) No se otorgará ningún contrato ni se aprobará ningún plan que excluya a cualquier persona por motivos de raza, sexo, estado civil, estado de salud o edad al tiempo de ingresar por primera vez o que le niegue al asegurado el derecho en casos de emergencia a recibir servicios en un dispensario, centro de salud, u hospital público, estatal o municipal, o el derecho al Gobierno Estatal o Municipal a recobrar del plan o compañía de seguros el costo de los servicios prestados en ocasión de haber ingresado a tal institución para recibir servicios por razón de la emergencia al asegurado. Nada en esta Ley se interpretará como una obligación del asegurador de pagar al Gobierno Estatal o Municipal una suma mayor que el límite de beneficios fijados en el plan para hospitales o instituciones no participantes.

(d) ...

(e) ...

(f) ...

(g) ...

(h) ...”

Artículo 3.- Se enmiendan los incisos (a) y (c) de la Sección 5 de la Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada, para que lean como sigue:

“Sección 5.- Planes de beneficios de salud

La Administración podrá aprobar los siguientes planes de beneficios de salud:

(a) Plan de beneficio de servicios.-Un plan que ofrezca cubrir bajo uno o más niveles o alternativas de beneficios a todos los empleados elegibles y bajo el cual se hagan pagos por un asegurador que funcione bajo contrato con médicos, hospitales u otros proveedores de servicios de salud, por beneficios de los tipos descritos en el inciso (1) de la Sección 6 de esta Ley, prestados a empleados o a miembros de sus familias, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley, o bajo ciertas condiciones se efectúen pagos por un asegurador al empleado o a miembros de su familia, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley.

(b) ...

(c) Planes de organizaciones de empleados.- Planes de organizaciones de empleados que ofrezcan beneficios de los tipos a que se hace referencia en el inciso (3) de la Sección 6 de esta Ley, que estén auspiciados o suscritos, y sean administrados, totalmente o en parte sustancial, por organizaciones de empleados y que estén asequibles únicamente a personas (y a miembros de sus familias, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley) que en el momento de acogerse, son miembros de la organización.

...”

Artículo 4.- Se enmiendan los incisos (a), (b) y (c) de la Sección 7 de la Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada, para que lean como sigue:

“Sección 7.- Elección de cubiertas

(a) Cualquier empleado puede acogerse en la fecha, de la manera, y bajo las condiciones

de elegibilidad que la Administración por reglamento prescriba, con absoluta libertad de selección, a un plan aprobado de beneficios de salud de los descritos en la Sección 5 de esta Ley, como individuo, o para sí y los miembros de su familia, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley. Tales reglamentos pueden proveer para la exclusión de empleados a base de la naturaleza y tipo de su empleo o condiciones relativas al mismo, tales como, pero sin limitarse a, nombramientos temporeros, empleados estacionales o intermitentes, y empleos de igual índole, pero ningún empleado o grupo de empleados podrá ser rechazado únicamente a base de la naturaleza peligrosa de su empleo o por condición médica preexistente.

(b) Si el cónyuge o cohabitante de un empleado o pensionado trabajase en el servicio público o estuviese a su vez pensionado del servicio público cualquiera de los dos cónyuges o cohabitantes podrá acogerse para sí y para los miembros de su familia, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley, a un plan familiar de su selección, y tendrá derecho a que se le apliquen las aportaciones gubernamentales de ambos a dicho plan hasta el máximo de la referida aportación gubernamental, o cada cónyuge o cohabitante podrá acogerse individualmente al plan familiar o individual de su preferencia.

(c) Un cambio en la cubierta de cualquier empleado o de cualquier empleado y los miembros de su familia, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley, acogidos a un plan de beneficios de salud bajo esta Ley, podrá hacerse por el empleado mediante petición radicada dentro de los sesenta (60) días después de ocurrir un cambio en la familia, o en cualquiera otra fecha y bajo aquellas condiciones que la Administración prescriba por reglamento.

(d)..."

Artículo 5.- Se enmienda el inciso (c) de la Sección 8 de la Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada, para que lea como sigue:

"Sección 8.- Aportaciones

(a) ...

(b) ...

(c) Cuando un empleado suscrito a un plan de beneficios de salud bajo esta Ley estuviere en uso de licencia sin sueldo, la cubierta del empleado podrá continuar en vigor bajo dicho plan por un período que no excederá de un año, de acuerdo con los reglamentos que prescriba la Administración. En estos casos será obligación del empleado hacer arreglos directos con el asegurador para el pago de los beneficios contratados para él y los miembros de su familia, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley. Estos reglamentos podrán disponer para la discontinuación de las aportaciones del empleado y del Gobierno.

(d) ...

..."

Artículo 6.- Se enmiendan los incisos (a) y (c) de la Sección 9 de la Ley Núm. 95 de 29 de junio de 1963, según enmendada, para que lean como sigue:

"Sección 9.- Administración

(a) Los reglamentos de la Administración dispondrán con respecto a las fechas en que

comenzará y terminará la cubierta de los empleados y de los miembros de sus familias, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley, bajo los planes de beneficios de salud. A tal efecto, podrán permitir que la cubierta continúe vigente, además de, durante la prórroga provisional que se concede bajo la Sección 4(d), hasta la expiración del período de pago en que el empleado sea separado del servicio. Además, dichos reglamentos podrán disponer sobre la forma y manera en que se transferirá la aportación patronal y aquella porción que le corresponde pagar al empleado a la Administración para el pago de primas.

(b)

- (c) La Administración deberá poner a disposición de cada empleado elegible para ingreso en un plan de beneficios de salud bajo esta Ley, en forma aceptable para dicha Administración, luego de consulta con el asegurador, aquella información que fuere necesaria para permitir a tal empleado hacer una selección juiciosa entre los tipos de planes a que se refiere la Sección 5 de esta Ley. A cada empleado cubierto por tal plan de beneficios de salud se le expedirá un documento apropiado en el que se expresen o se resuman los servicios o beneficios (incluyendo máximos, limitaciones y exclusiones a que el empleado y los miembros de su familia, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley, tengan derecho bajo dicho plan, el procedimiento para obtener los beneficios, y las principales disposiciones del plan que afecten al empleado o a los miembros de su familia, según definidos en el inciso (g) de la Sección 3 de esta Ley.”

#### Artículo 7.-Reglamentación

La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico reglamentará el método para comprobar la existencia de la convivencia de las personas cohabitantes, la que podrá comprobarse mediante una declaración jurada suscrita por los integrantes de la relación o mediante otro método que no sea oneroso para éstos.

#### Artículo 8.- Cláusula de Separabilidad

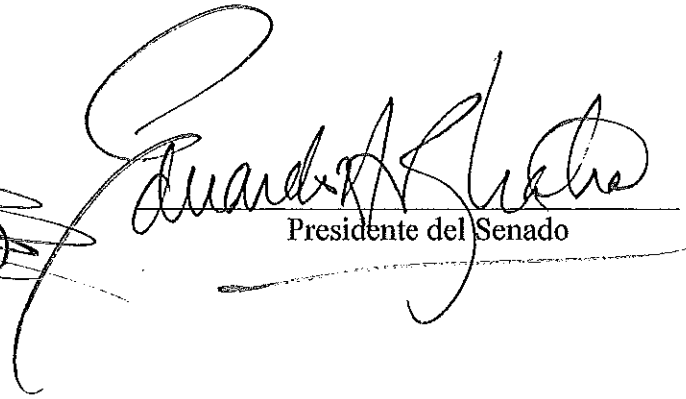
Si cualquier cláusula, párrafo, subpárrafo, artículo, disposición, sección o parte de esta Ley fuera anulada o declarada inconstitucional, la sentencia a tal efecto dictada no afectará, perjudicará ni invalidará el resto de esta Ley. El efecto de dicha sentencia quedará limitado a la cláusula, párrafo, subpárrafo, artículo, disposición, sección o parte de la misma que así hubiere sido anulada o declarada inconstitucional.

Artículo 9.- Vigencia

Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación. Se dispone, sin embargo, que lo establecido en esta Ley no afectará los planes de beneficios de salud ya contratados.

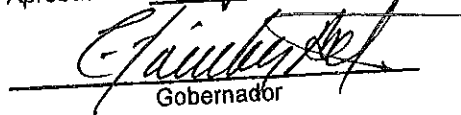


Presidente de la Cámara



Presidente del Senado

Aprobada en 26 junio 2013



Gobernador