

MENSAJE DEL PRESIDENTE

Es con gran entusiasmo que le informamos las políticas y reglas de los planes médicos grupales para los socios del Centro Unido de Detallistas de Puerto Rico, que tienen como objetivo mantener un nivel alto de calidad en la administración. En este documento encontrará información muy valiosa para usted, por lo que le exhortamos a leerlo detalladamente y nos deje saber cualquier información adicional que requiera.

Agradecemos la confianza que ha depositado en nosotros. Quedamos a sus órdenes para servirle con la calidad que merece.

Cordialmente,

Rubén Piñero Dávila

RESUMEN DE PROCEDIMIENTOS IMPORTANTES

Elegibilidad del Socio - Para ser elegible al plan de salud grupal para los socios del Centro Unido de Detallistas de Puerto Rico (CUD PR), **será requisito** ser miembro activo de la asociación y estar al día en el pago de la cuota. Además, cumplir con las normas de suscripción de las aseguradoras.

- De no mantener al día la cuota anual de socio, su póliza está sujeta a cancelación al no cumplir con los requisitos de elegibilidad para el grupo.

Elegibilidad del Empleado del Socio Activo - El socio activo del CUD PR, aunque no esté asegurado, tiene el beneficio de ofrecer a sus empleados las opciones de plan médico disponibles. No habrá un costo adicional de cuota para el socio activo o sus empleados. Los empleados asegurados por medio del socio activo deben cumplir con los requisitos de la compañía aseguradora y hacer el pago por adelantado de la prima mensual. La vigencia de la póliza de un empleado que recibe el beneficio del plan médico, a través de un socio activo del CUD PR, dependerá de que el socio (patrono) mantenga su cuota al día.

Pago mensual - Las primas se pagan por mes adelantado, no más tarde del día 15 del mes anterior. De no recibir el pago en la fecha indicada, la cubierta estará sujeta a cancelación por falta de pago, conforme a las normas de la compañía aseguradora. Se aceptarán las siguientes formas de pago:

- **Pago grupal** - El patrono incluye todos los asegurados mediante un pago global.
- **Pago individual** - El empleado asegurado emite directamente el pago de la prima.
- **Libreta de pagos** - De haber escogido este método, recibirá cupones provisionales para efectuar los primeros pagos. Posteriormente, le enviaremos una libreta de pagos para los meses restantes del año/contrato.

• **Descuento ACH (débito directo a cuenta bancaria)** - Se realizará el débito el día quince de cada mes. De coincidir el día 15 con un día feriado o de fin de semana, el pago se procesará el próximo día laborable. Todo pago electrónico, a favor de CUD Salud Inc., que se devuelva por insuficiencia de fondos, conllevará un cargo por procesamiento de \$20.00, que será debitado electrónicamente de su cuenta bancaria por CUD Salud, Inc. Al efectuar su pago mediante débito electrónico por transacción individual o bajo el plan automático mensual, usted autoriza expresamente lo anterior.

• **Transacción electrónica** - Pago variable mensual, mediante el cual se emite vía fax, correo electrónico y se convierte en una transacción electrónica. Para utilizar este método de pago, deberá enviar el cheque en el formato correspondiente.

• **Identificación de pagos** - Los pagos siempre deben estar identificados con el nombre del asegurado principal y su número de contrato. En el caso de pagos grupales, el cheque debe incluir un desglose de todos los contratos pagados; es decir, el nombre del asegurado principal, su número de contrato y la prima aplicable. Asegúrese, además, que el importe del cheque cuadre con el total de las primas incluidas en el detalle de contratos.

• **Cheques devueltos** - CUD Salud, Inc. usará los servicios de agencias de cobro para el manejo de pagos no honrados por el banco. En específico, aplicará la siguiente política:

• **Aviso pago restringido** - Toda persona que incurra en un patrón de pagos no honrados por el banco por fondos insuficientes y/o fondos no disponibles, en tres ocasiones en un periodo de seis meses, se le requerirá pagar su prima mediante cheque certificado, giro o efectivo. El Aviso de Pago Restringido quedará activado por 6 meses, a partir de la fecha de efectividad.

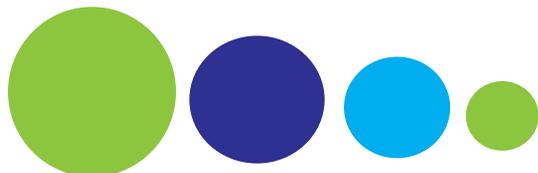
PERIODO DE CAMBIOS Y RENOVACIÓN ANUAL

Los asegurados bajo la póliza del Centro Unido de Detallistas de Puerto Rico, renovarán anualmente la póliza. El año contrato de la póliza comprende del 1 de abril del año actual hasta el 31 de marzo del próximo año. Durante el período de renovación están permitidos cambios de cubierta y/o de compañía aseguradora. **Fuera del periodo de renovación no se podrán realizar cambios de compañía aseguradora, con excepción de inclusiones por nacimiento y/o matrimonios o exclusiones por muerte o divorcio.** Cualquier cambio de cubierta, deberá ser sometido con el documento correspondiente para su evaluación.

CANCELACIONES

• **Cancelaciones por falta de pago** - De quedar la póliza cancelada por falta de pago, se le otorgará al asegurado 30 días para reactivar la misma, pagando las primas al descubierto. El pago para tramitar la reinstalación de una póliza cancelada por falta de pago, deberá ser efectuado en giro o cheque certificado. El asegurado será responsable de toda prima al descubierto, hasta la efectividad de la cancelación por falta de pago. Para reingresar a cualquiera de las otras opciones de plan médico disponibles, tendrá una penalidad de 6 meses de espera a partir de la fecha de la cancelación.

• **Cancelaciones solicitadas** – deben someterse por escrito con la evidencia correspondiente, en o antes del día 15 del mes anterior a la efectividad. De recibirse posterior al día 15, la cancelación será efectiva al subsiguiente mes **en cuyo caso el asegurado será responsable de la prima de este mes.** Deberán devolver las tarjetas del plan médico con una carta solicitando el reembolso del balance en la cuenta, si tuviese balance a su favor. Cualquier utilización de servicios, después de la fecha de cancelación, será responsabilidad del asegurado.



POLÍTICA SOBRE PAGO DE PRIMAS Y COBRO DE PAGOS DEVUELTOS

CUD Salud, Inc., en su capacidad de Agente General designado para administrar las normas del contrato con las aseguradoras relacionadas a facturación y cobro de primas, informa por este medio el alcance de sus políticas para el cobro de primas y para el manejo de los pagos devueltos o no honrados por el banco o institución financiera, según corresponda:

1. Cada suscriptor que elija alguna de las opciones de cubiertas médico-hospitalarias, auspiciadas por CUD PR, es responsable, en su carácter individual, del pago mensual de la prima de su póliza de plan médico mientras se mantenga en vigor.
2. Las primas se pagan por mes adelantado, no más tarde del día 15 del mes anterior. Si a esa fecha no se recibe el pago de la prima del siguiente mes, CUD Salud Inc., notificará de ello a la compañía aseguradora para que proceda conforme a las disposiciones del contrato, aplicables a cancelaciones por falta de pago, según sea el caso. De coincidir el día 15 con un día feriado o de fin de semana, la fecha de vencimiento será el próximo día laborable.
3. Las órdenes de pago emitidas por el suscriptor, ya sea en forma de cheque o autorización de débito, que sean devueltos por cualquier razón por la institución financiera correspondiente, no constituyen un pago de prima a tiempo y la póliza a la que apliquen estará sujeta a cancelación por falta de pago.

4. CUD Salud, Inc. utiliza los servicios de una agencia especializada para el manejo de transacciones devueltas. A todo suscriptor que paga mediante cheque o transacción electrónica, le aplica la siguiente política:

Todo cheque o pago electrónico emitido a favor de CUD Salud que sea devuelto, conllevará un cargo por procesamiento de \$20.00, que será debitado electrónicamente de su cuenta bancaria por CUD Salud, Inc. Al efectuar su pago mediante cheque o débito electrónico por transacción individual o bajo plan automático mensual usted autoriza, expresamente, lo anterior.

5. CUD Salud, Inc. se reserva el derecho a utilizar distintas alternativas, como los servicios de un abogado o de una agencia de cobro, para gestionar el recobro de deudas así como cualquier gasto incurrido en los procesos de cobro, que incluyen, pero no se limitan a: costos, honorarios y gastos de abogados.

6. De quedar cancelada la póliza, ya sea a solicitud del suscriptor, por falta de pago o por cualquier otra razón válida, cualquier balance que estuviese pendiente de pago deberá liquidarse dentro de un plazo no mayor de diez (10) días calendario, a partir de la solicitud de cancelación. De no ser así, el balance adeudado será referido al cobro por la vía judicial o por cualquier otro medio que se estime conveniente.

7. CUD Salud, Inc. podrá, además, informar detalladamente a cualquier agencia dedicada a investigaciones y clasificaciones de crédito sobre el alcance de cualquier incumplimiento por parte de un suscriptor.

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

CUD Salud, Inc. tiene el compromiso firme de mantener la confidencialidad de su información personal, de salud y financiera. Con estos propósitos, cumplimos a cabalidad con las disposiciones legales aplicables a la recopilación, uso y divulgación de dicha información.

CUD Salud, Inc. no utilizará ni divulgará información a terceras personas para cualquier propósito sin que medie autorización expresa del asegurado.

Para mayor información, refiérase a: *Política sobre Prácticas de Privacidad, Recopilación, Uso y Divulgación de Información Personal de Salud y Financiera.*

Este folleto constituye únicamente un resumen de las Políticas y Procedimientos que rigen las operaciones de CUD Salud, Inc. Para información en detalle refiérase al documento Políticas sobre Procedimientos Administrativos. En caso de discrepancias entre las disposiciones de este documento y las políticas y procedimientos antes mencionadas, prevalecerán las segundas. No obstante, ninguna de las políticas o procedimientos de CUD Salud, Inc. tendrá el propósito o efecto de suplantar, reemplazar o contravenir las disposiciones específicas de los contratos grupales de cubierta con las diversas compañías aseguradoras.

CONTÁCTENOS

Página de internet:
www.cudsalud.com

Correo electrónico:
infosalud@cudsalud.com

Dirección postal:
CUD Salud, Inc.
PO Box 190127
San Juan, PR
00919-0127

Dirección física:
Avenida Muñoz Rivera 501
Segundo piso
Hato Rey, PR 00918

Número de teléfono:
Unidad de Servicios 787-641-8410

Facsímil:
787-641-8407
787-764-0480

Horario de Operaciones:
Lunes a Viernes
8:00 am a 5:00 pm

Revisado 1/2015



RESUMEN DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS