

PROCEDIMIENTO PARA ACTUALIZAR PLAN MEDICO ESTUDIANTIL ESTUDIANTES RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS

1. Acceder al enlace <https://pae.rcm.upr.edu>. Ingrese su *username*, *password* de la Cuenta de Correo Electrónico y presionar el botón “Entrar”.

Actualización Plan Médico Estudiantil- UPR RCM

Universidad de Puerto Rico Recinto de Ciencias Médicas

Favor de suministrar las credenciales del Correo Electrónico Institucional:

Username: [Sin @upr.edu](#)

Password:

Al acceder este Sistema, acepta los términos y condiciones de la Política Institucional sobre el Uso Aceptable de los Recursos de la Tecnología de la Información en la UPR (Certificación # 35).

Entrar

2. Escribir nombre del PLAN MÉDICO, la FECHA DE EXPIRACIÓN, con el siguiente formato MM/DD/YYYY, el NÚMERO DE PÓLIZA y el TIPO DE PLAN. De escoger el Plan Médico UPR, ver sección “PLAN MÉDICO UPR” para más detalles sobre Número de Póliza, Fecha de Expiración y Costos.

Estudiantes de cursos de semestre que paguen su matrícula de forma anual, deben seleccionar el código para año. Ejemplo: Escuela de Farmacia.

Marcar el encasillado donde acepta la certificación de entrada de información fidedigna y presionar el botón “Entrar”.

IMPORTANTE: USTED ES RESPONSABLE DE LA VERACIDAD DE LA INFORMACION SUMINISTRADA.



Actualización Plan Médico Estudiantil - RCM

Universidad de Puerto Rico

Recinto de Ciencias Médicas

Estimado estudiante de la Universidad de Puerto Rico en el Recinto de Ciencias Médicas. En esta página podrás actualizar tu información, en relación, a tu plan médico. Para lograr este propósito, hemos dividido esta acción en cuatro(4) simples pasos:

Nombre Plan Médico: Fecha de Expiracion: Plan:

Número de Póliza:

Yo, _____, certifico que toda la información que he sometido es fidedigna. Por lo tanto, relevo a la **Universidad de Puerto Rico**, en caso que la información resulte falsa y me haré responsable de mis gastos médicos.

Entrar

3. El Sistema le mostrará el siguiente mensaje como confirmación de que la información fue registrada satisfactoriamente. Además, recibirá un correo electrónico para confirmación adicional del registro de datos.

Alerta:

¡Su información del Plan Médico ha sido actualizada!

Redirigiendo a la página de origen de este sistema.

Oprima el botón de **OK**, para Continuar...

OK

4. Si al ingresar la información requerida o acceder el Sistema, confronta alguna situación, favor enviar un correo electrónico con detalles de pasos realizados y resultado(s) que le muestre el Sistema a la siguiente dirección electrónica: osi.rcm@upr.edu y esperar por respuesta.

PLAN MÉDICO UPR

1. En número de Póliza, escriba Plan Médico UPR
2. Fecha de Expiración para estudiante de:
 - a. *Primer Semestre:* 01-09-2019
 - b. *Segundo Semestre:* 08-06-2019
 - c. *Primer Trimestre:* 11-05-2018
 - d. *Segundo Trimestre:* 02-24-2019
 - e. *Tercer Trimestre:* 08-06-2019
 - f. *Anual:* 08-06-2019
3. Ver costos y Alternativas en la próxima página

UPR
RECINTO DE
CIENCIAS MÉDICAS