

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
NEGOCIADO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE
P.O. BOX 195540
SAN JUAN, P.R. 00919-5540**

**COMPAÑÍA DE FOMENTO
INDUSTRIAL DE PUERTO RICO
(PATRONO O COMPAÑÍA)**

Y

**UNIÓN INDEPENDIENTE DE
EMPLEADOS DE LA COMPAÑÍA
DE FOMENTO INDUSTRIAL DE
PUERTO RICO
(UNIÓN)**

LAUDO DE ARBITRAJE

CASO NÚM: A-08-2107*

**SOBRE: ARBITRABILIDAD
SUSTANTIVA**

CASO NÚM: A-07-990

**SOBRE: RECLAMACIÓN - REDUCCIÓN
DE BENEFICIOS DEL PLAN MÉDICO**

ÁRBITRO: IDABELLE VÁZQUEZ PÉREZ

I. INTRODUCCIÓN

La audiencia de arbitraje del caso de referencia se celebró en el Negociado de Conciliación y Arbitraje del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, el lunes, 29 de octubre de 2007. El caso quedó sometido para su adjudicación el martes, 4 de diciembre de 2007.

Por la **Compañía de Fomento Industrial de Puerto Rico**, en adelante “**la Compañía o C.F.I.**”, comparecieron: el Lcdo. Benicio Sánchez La Costa, Asesor Legal y Portavoz y la Sra. Ana T. Figueroa, Representante de la Compañía. Por la **Unión**

* Número administrativo asignado a la arbitrabilidad sustantiva.

Independiente de Empleados de la Compañía de Fomento Industrial de Puerto Rico, en adelante “**la Unión**”, comparecieron: el Lcdo. Jaime Enrique Cruz Álvarez, Asesor Legal y Portavoz; la Sra. Lydia Inés Vázquez Molina, Oficial de la Unión y la Sra. Hilda Ortiz, Testigo.

II. SUMISIÓN

Las partes no lograron establecer por mutuo acuerdo la controversia a ser resuelta, en su lugar sometieron los siguientes proyectos:

POR EL PATRONO:

Interpretación del Convenio Colectivo Unidad de Oficina – Artículo 37 sobre “Servicios Médicos, Dental Individual y Familiar, Dispensario, Hospitalización y Seguro de Vida”. Artículo 4 sobre “Poderes y Prerrogativas de la Gerencia”.

(1) Determinar si se configura una controversia justiciable en torno a la querrela presentada por la Unión.

(2) De resolver la anterior controversia en la afirmativa, determinar, de conformidad con los hechos, la evidencia admitida, el convenio colectivo vigente a la fecha de éstos y conforme de [a] Derecho, si la CFI incurrió o no en una violación de los términos del Artículo 37 del Convenio Colectivo vigente al negociar los términos del Plan Médico para el año 2006-2007; o si esta facultad de negociar constituye una prerrogativa gerencial de la CFI.

POR LA UNIÓN:

Determinar si la C.F.I. violó o no los términos del Convenio Colectivo al reducir, cambiar, alterar, variar o modificar, la cubierta del plan grupal de los servicios médicos, dispensario, hospitalización, plan dental, plan de incapacidad no ocupacional, incluyendo seguro de vida,

seguro de muerte y desmembración accidentales y medicinas en el Plan Médico efectivo en 2006-2007 y aumentar algunos deducibles y sin discutir y/o negociar con la Unión que representa a los trabajadores incluidos en la unidad apropiada.

Determinar además si la C.F.I. violó o no los términos del Convenio Colectivo al permitir y/o aceptar y/o tolerar que la compañía aseguradora contratada para proveer los servicios médicos, dispensario, hospitalización, plan dental, plan de incapacidad no ocupacional, incluyendo seguro de vida, seguro de muerte y desmembración accidentales y medicinas, redujera, cambiara, alterara, variara o modificara unilateralmente los beneficios adquiridos en el Plan Médico efectivo en 2006-2007 al reducir, cambiar, alterar, variar o modificar, la cubierta del mismo y aumentar algunos de los deducibles y sin discutir y/o negociar con la Unión que representa a los trabajadores incluidos en la unidad apropiada.

De determinarse que se violó el Convenio Colectivo la Honorable Árbítra proveerá el remedio adecuado incluyendo, pero sin que se entienda como una limitación, una orden de cese y desista; el restablecimiento de los beneficios cambiados, reducidos, alterados, variados o modificados y la eliminación de los aumentos a los deducibles así como el reembolso a cada uno de los unionados de aquellos gastos en que tuvieron que incurrir para cubrir gastos médicos que no hubieran tenido que incurrir de no haber sido por la violación del convenio colectivo por parte de la Compañía de Fomento Industrial, más una suma igual por concepto de compensación adicional además de los costos, gastos, intereses y honorarios de abogado a tenor con lo dispuesto en la legislación vigente, así como cualquier otro pronunciamiento que en derecho proceda.

Luego de analizar los respectivos proyectos, los hechos del caso y el Convenio Colectivo de conformidad con la facultad que nos confiere el Reglamento para el Orden

Interno de los Servicios del Negociado de Conciliación y Arbitraje¹, determinamos, que el asunto a resolver es el siguiente:

Que la Honorable Ábitro determine si la querrela es arbitrable, en la vertiente sustantiva. De determinar que es arbitrable sustantivamente, que resuelva si la Compañía violó o no el Artículo 37, sobre *Servicios Médicos, Dental Individual Y Familiar, Dispensario, Hospitalización Y Seguro De Vida*, del Convenio Colectivo, al cambiar o permitir que la aseguradora cambiara algunos deducibles, coaseguros y el costo de los colaterales, como parte de los beneficios en el plan médico, durante el período correspondiente al 2006-2007. De determinar en la afirmativa, que provea el remedio adecuado.

III. DISPOSICIONES CONTRACTUALES PERTINENTES AL CASO²

ARTÍCULO 4 - PODERES Y PRERROGATIVAS DE LA GERENCIA

Sección (1). LA UNIÓN acepta que LA COMPAÑÍA retiene, sujeto a las limitaciones dispuestas en este Convenio, la facultad de emplear, disciplinar y dirigir a sus empleados, así como cualesquiera otros poderes y prerrogativas necesarios o convenientes a la función de administrar sus operaciones.

Sección (2). Dichos poderes, facultades y prerrogativas no serán utilizadas por LA COMPAÑÍA arbitraria o caprichosamente contra ningún empleado o grupo de empleados para ningún propósito de discriminar contra LA UNIÓN o contra ninguno de sus miembros, ni para ninguna

¹ Véase el Artículo XIV- Sobre Sumisión, del Reglamento para el Orden Interno de los Servicios del Negociado de Conciliación y Arbitraje, el cual dispone lo siguiente:

“b) En la eventualidad de que las partes no logren un acuerdo de sumisión llegada la fecha de la vista, el árbitro requerirá un proyecto de sumisión a cada parte previo al inicio de la misma. El árbitro determinará el (los) asunto(s) preciso(s) a ser resuelto(s) tomando en consideración el convenio colectivo, las contenciones de las partes y la evidencia admitida”.

² Exhibit Núm. 1 Conjunto; el Convenio Colectivo vigente entre las partes desde el 18 de mayo de 2001 hasta el 17 de mayo de 2005, vigente a la fecha de los hechos.

actuación que constituya una violación a lo provisto en este Convenio.

ARTÍCULO 44 - ORGANISMO PARA LA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Sección (1). Toda controversia o querella que surja de la administración, aplicación, ejecución y/o interpretación de este Convenio Colectivo será sometido para su resolución a los organismos que se crean en virtud de las disposiciones de este Artículo.

...

ARTÍCULO 45 - ARBITRAJE

Sección (1)...

Sección (2). La controversia o asunto será sometido al árbitro por LA UNIÓN o por LA COMPAÑÍA. Las partes adoptan por referencia en este Convenio el Reglamento para el Orden Interno de los Servicios de Arbitraje del Negociado de Conciliación y Arbitraje del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.

Sección (3). El árbitro celebrará las vistas que considere necesarias para recibir toda clase de pruebas que las partes o el árbitro estimen procedentes, a menos que las partes hayan sometido los hechos de la querella por medio de una Estipulación escrita.

Sección (4)...

Sección (5). El árbitro rendirá un Laudo por escrito, conteniendo determinaciones de hechos y conclusiones de derecho por separado y diciendo todas las cuestiones planteadas en la controversia. La decisión será final, obligatoria e inapelable para las partes siempre y cuando sea hecha conforme a derecho.

Sección (6). El árbitro rendirá su laudo a la brevedad posible después que las partes le hayan sometido en forma final todas las alegaciones en cuanto a la querrela. El árbitro notificará su laudo a cada parte de la controversia.

Sección (7)...

Sección (8). El árbitro podrá modificar la magnitud de las medidas disciplinarias, así como aplicar otros remedios.

Sección (9). Nada de lo aquí dispuesto faculta al árbitro a modificar o cambiar este Convenio.

ARTÍCULO 37-SERVICIOS MÉDICOS, DENTAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR, DISPENSARIO, HOSPITALIZACIÓN Y SEGURO DE VIDA

Sección (1). Todo empleado regular estará cubierto por un plan grupal de servicios médicos, dispensario, hospitalización, plan dental, plan de incapacidad no ocupacional, incluyendo seguro de vida, seguro de muerte y desmembración accidentales y medicinas cuyo plan LA COMPAÑÍA pagará en su totalidad durante la vigencia de este Convenio Colectivo. A la firma de este Convenio Colectivo se le entregará a cada empleado una copia de un resumen del Plan Médico que incluirá una descripción de los beneficios incluidos en dicho Plan.

Sección (2). El plan grupal incluirá al empleado, su esposa o esposo y a sus hijos menores de diecinueve (19) años y hasta veinticinco (25) años, si es estudiante.

...

Sección (4). A opción del empleado, podrán mantenerse incluidos en el Plan Médico aquellos colaterales que sean dependientes directos del empleado y que estaban ya incluidos en el Plan Médico a la fecha de otorgación de este Convenio Colectivo. A partir de la fecha en que se acuerde y firme este Convenio Colectivo, no se podrán incluir nuevos colaterales adicionales. Se excluye del Plan Médico de

colaterales las cubiertas de Plan de Seguro de Vida, Plan Dental y Plan Dental Familiar, el Plan de Compensación por Incapacidad y el Plan de Desmembramiento o Pérdida de Vista por Accidente. El costo de esta inclusión será pagado en su totalidad por el empleado.

...

Sección (13). LA COMPAÑÍA no reducirá los beneficios adquiridos en el Plan Médico y Seguro de Vida al 1ro. de julio de 2001.

Sección (14). Tanto la Unión como la COMPAÑÍA pondrán todos los esfuerzos para orientar y educar, mediante charlas a los empleados para la mejor utilización de este plan, incluyendo y sin limitarse a, la utilización de medicamentos bioequivalentes. (Énfasis suplido).

IV. ESTIPULACIONES DE HECHOS Y DOCUMENTOS

A. HECHOS ESTIPULADOS

- 1. Hecho Estipulado Número 1** - El Convenio Colectivo vigente entre las partes es el del 18 de mayo de 2001 al 17 de mayo de 2005, vigente actualmente³ en virtud de varias extensiones a esos efectos.
- 2. Hecho Estipulado Número 2** - Los deducibles de 1998 se mantuvieron vigentes hasta el 2006, según el Exhibit Conjunto Número 7.
- 3. Hecho Estipulado Número 3** - Los colaterales a los que se refiere el Exhibit Conjunto Número 2, son aquellos que se habían incluido en el plan médico,

³ El Convenio Colectivo vigente al momento de celebrada la vista.

antes de la fecha de la firma del Convenio Colectivo que fue el 25 de abril de 2002.

4. **Hecho Estipulado Número 4** - En la negociación de los nuevos términos del plan médico que entró en vigencia el 1ro. de agosto de 2006, intervinieron la Gerencia de la C.F.I. y los representantes de la compañía de seguros.
5. **Hecho Estipulado Número 5** - Los cambios al plan médico, a los que se refiere la querella, no fueron discutidos, negociados ni acordados con la Unión.

B. PRUEBA DOCUMENTAL ESTIPULADA

Exhibit Núm. 1 Conjunto - El Convenio Colectivo vigente entre las partes es del 18 de mayo de 2001 al 17 de mayo de 2005, vigente actualmente⁴ en virtud de varias extensiones a esos efectos.

Exhibit Núm. 2 Conjunto - Comunicación escrita de 2 de agosto de 2006, suscrita por la Sra. Ana Teresa Figueroa Fontánez.

Exhibit Núm. 3 Conjunto - Querella de 7 de agosto de 2006, suscrita por el Sr. Fidel Cordovés.

Exhibit Núm. 4 Conjunto - Contestación a la Querella de 10 de agosto de 2006, suscrita por el Sr. Jaime A. Riera Seivane.

⁴ Id.

Exhibit Núm. 5 Conjunto - Solicitud de Designación o Selección de Árbitro, con fecha de recibido de 15 de agosto de 2006.

Exhibit Núm. 6 Conjunto - Guía del Asegurado Para Los Empleados de PRIDCO (C.F.I.) de Triple-S, Inc., vigente desde el 1998 hasta el período 2005-2006, a las páginas correspondientes a los deducibles y coaseguros.

Exhibit Núm. 7 Conjunto - Hoja Informativa sobre deducibles compuesta por las siguientes partes: la portada y los deducibles y coaseguros, efectiva a enero 1998 hasta el 2006.

Exhibit Núm. 8(a) Conjunto - Copia de la tarjeta de plan médico de la Sra. Hilda Ortiz para el término 2005-2006.

Exhibit Núm. 8(b) Conjunto - Copia de la tarjeta de plan médico de la Sra. Hilda Ortiz para el término 2006-2007.

Exhibit Núm. 9 Conjunto - Endoso, Póliza y Guía del Asegurado para el período 2006-2007, el cual contiene los nuevos deducibles, a las páginas 14 y 15.

V. SOBRE LA ARBITRABILIDAD SUSTANTIVA CASO NÚM. A-08-2107

La Compañía, en su presentación del proyecto de sumisión, planteó que la querrela radicada por la Unión no configuró una controversia justiciable. Durante la audiencia de arbitraje, la C.F.I. no presentó prueba. Sin embargo, mediante los memorandos radicados

por las partes, se presentó, tanto la prueba en apoyo al planteamiento del Patrono, sobre arbitrabilidad sustantiva, como la oposición de la Unión a dicho planteamiento.

Presentados los argumentos de las partes, nos encontramos en posición de resolver.

La Compañía sostuvo que los hechos relacionados con la presente controversia no surgen del Convenio Colectivo vigente. Ésta alegó que la controversia en torno a los beneficios del plan médico no fue incluida en las disposiciones sobre *Solución de Controversias* del Convenio Colectivo, debido a que entre las partes no hubo la intención de someter esta controversia a arbitraje⁵.

La Unión, por su parte, alegó que la querrela es arbitrable, en su vertiente sustantiva. Arguyó, que el Artículo 44, Sección 1, sobre *Organismos Para la Solución de Controversias*, del Convenio Colectivo es muy amplio y no excluye los hechos relacionados con el caso de marras. Que en ninguna de las disposiciones de los Artículos 44 y 45 del Convenio Colectivo, las partes excluyeron específicamente del procedimiento de querrelas y arbitraje, las reclamaciones relacionadas con los beneficios en el plan médico.

Analizada la prueba presentada, resolvemos, que a la Compañía no le asiste la razón. Veamos.

⁵ La Compañía también alegó que la querrela no era justiciable por falta de una parte indispensable, refiriéndose a la aseguradora Triple-S, Inc. Dicho planteamiento no procede de conformidad con el Reglamento para el Orden Interno de los Servicios del Negociado de Conciliación y Arbitraje, el cual dispone lo siguiente:

“ARTÍCULO III-DEFINICIONES - Los siguientes términos, tal y como aparecen usados en este Reglamento, deberán interpretarse de la manera siguiente: 15. **Partes:** Se refiere al Patrono o sus representantes, la Unión o sus representantes, de conformidad con lo que disponga el convenio colectivo.”

Está claramente establecido que: “La jurisdicción de los árbitros se determina en función del consentimiento que las partes contratantes le han prestado al árbitro para que decida un caso⁶”. Por ende, el Convenio Colectivo y la sumisión, determinan la capacidad que las partes contratantes le han otorgado al árbitro para entender en una querrela o controversia.

En el caso de autos, el Artículo 44, Sección 1, del Convenio Colectivo define el término controversia como sigue:

“Toda controversia o querrela que surja de la administración, aplicación, ejecución y/o interpretación de este Convenio Colectivo será sometido para su resolución a los organismos que se crean en virtud de las disposiciones de este Artículo”.

Esta disposición contractual se refiere a toda controversia que surja por las siguientes razones: la administración, ejecución, aplicación e interpretación del Convenio Colectivo aplicable al momento de la ocurrencia de los hechos. Está claro que la referida cláusula es amplia y no excluye, del procedimiento de *Solución de Controversias*, la presente querrela, incoada por la Unión. Además, el Artículo 45, sobre *Arbitraje*, del Convenio Colectivo tampoco excluye el asunto del caso de autos.

A esos efectos, en Ceferino Pérez v. Autoridad de Fuentes Fluviales, 87 D.P.R. 118 (1963), el Tribunal Supremo expresó que cuando una cláusula sobre arbitraje es

⁶ Demetrio Fernández Quiñones, El Arbitraje Obrero-Patronal, Primera Edición, 2000, pág. 487.

amplia, sin consignarse en ella exclusión alguna sobre determinada materia incluida en el convenio colectivo, la cuestión planteada es arbitrable⁷.

Por otra parte, tal y como se estableció en la sumisión, la controversia a resolver es si la Compañía violó o no el Artículo 37, sobre *Servicios Médicos, Dental Individual Y Familiar, Dispensario, Hospitalización Y Seguro De Vida*, del Convenio Colectivo, al cambiar o permitir que la aseguradora cambiara algunos deducibles, coaseguros y costos de los colaterales, como parte de los beneficios en el plan médico, durante el período correspondiente al 2006-2007. Por lo tanto, por virtud del Artículo 37, el asunto, en el caso de referencia, está expresamente incluido en el Convenio Colectivo.

Luego de un análisis de los planteamientos de las partes, determinamos que la querrela es arbitrable, en la modalidad sustantiva.

VI. SOBRE LOS MÉRITOS CASO NÚM. A-07-990

En el presente caso, debemos determinar si la Compañía violó o no el Artículo 37, sobre *Servicios Médicos, Dental Individual Y Familiar, Dispensario, Hospitalización Y Seguro De Vida*, del Convenio Colectivo, al cambiar o permitir que la aseguradora cambiara algunos de los deducibles, coaseguros y costos de los colaterales, como parte de los beneficios en el plan médico, durante el período correspondiente al 2006-2007. La reclamación de la Unión incluye a todos los empleados regulares, acreedores al plan

⁷ Ibid a la página 437.

médico, que durante el término de la cubierta 2006-2007, se afectaron por el aumento en los costos de algunos deducibles y coaseguros. Incluye, además, a los empleados afectados por el aumento en el costo de los colaterales que habían sido incluidos en el plan médico antes de 25 de abril de 2002⁸.

El 2 de agosto de 2006⁹, la Sra. Ana T. Figueroa Fontáñez, Subdirectora Ejecutiva Interina de la Compañía, suscribió una comunicación dirigida a todo el personal de la C.F.I. En el referido documento se le informó a los empleados que la renovación de la póliza actual del plan médico con la compañía aseguradora fue autorizada por la Compañía hasta el 30 de junio de 2007. Además, el Patrono incluyó una tabla que demuestra los cambios en algunos deducibles y co-pagos de la cubierta actual y los deducibles y co-pagos que la aseguradora les había honrado a los empleados desde 1998 y que se habían mantenido vigentes hasta el 31 de julio de 2006. Los demás beneficios no se alteraron. La tabla, según fue redactada, indicó:

BENEFICIO	ANTES	ACTUAL
Visitas Ambulatorias		
Especialista	\$7.00	\$10.00
Sub-especialista	\$7.00	\$12.00
Pruebas Diagnósticas		
Endoscopias	Nada	20%
Procedimiento de Litotricia	Nada	20%
Sala de Emergencia	\$15.00	\$25.00
Medicamentos		
Bioequivalente	Nada	\$3.00
Marca	\$5.00	\$10.00

⁸ Exhibit Núm. 2 Conjunto.

⁹ Id.

Visitas al Siquiatra	\$15.00	\$10.00
COLATERALES		
Dependiente Opcional	\$173.05	\$183.40

No conforme con la acción de la Compañía, la Unión radicó una querrela ante el Negociado de Conciliación y Arbitraje del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos, el 15 de agosto de 2006¹⁰.

La Unión alegó que la Compañía no estaba facultada para cambiar algunos deducibles, coaseguros y costo de colaterales de la cubierta del plan médico. Que ésta debió seguir honrando los deducibles y coaseguros vigentes desde el 1998 hasta julio del 2006. Que la C.F.I. negoció con la aseguradora, sin discutir ni negociar con la Unión, los nuevos deducibles, coaseguros y costo de los colaterales. Sostuvo que con esta acción la Compañía incurrió en un incumplimiento de las obligaciones contractuales negociadas con la Unión.

Por otra parte, la Compañía alegó que tenía el derecho gerencial para hacer los cambios al plan médico. Que el Artículo 4 del Convenio Colectivo, sobre *Poderes y Prerrogativas de la Gerencia*, dispone que la Compañía tiene derecho a negociar renovaciones o extensiones del plan médico y que la Unión no adquirió ni tiene el derecho a participar en las negociaciones relacionadas con el plan médico entre la C.F.I. y la aseguradora. Sostuvo que no violó el Artículo 37, supra, del Convenio Colectivo, toda vez que la Compañía cumplió con su obligación para con la Unión al proveer a

¹⁰ Exhibit Núm. 5 Conjunto, Solicitud de Designación o Selección de Árbitro.

todo empleado regular un plan médico, pagando la totalidad del mismo durante la vigencia del Convenio Colectivo. Sobre el aumento en algunos deducibles y coaseguros, ésta planteó que se relaciona con los aumentos en el costo de vida.

De la prueba conjunta¹¹ se desprende, que los deducibles, co-pagos y el costo de los colaterales, antes de los cambios realizados por la Compañía en la cubierta del plan médico 2006-2007, eran los siguientes:

Visitas Médicas	
Médico-especialista	\$7.00
Médico-sub-especialista	\$7.00
Pruebas Diagnósticas	
Endoscopias	Nada
Por tratamientos de quimioterapia, radioterapia y cobalto y litotricia	Nada
Sala de Emergencia	
En caso de Enfermedad	\$15.00
En caso de Accidente	Nada
Servicio de Farmacia	
Por medicamentos bioequivalentes	Nada
Por cada medicamento de marca	\$5.00
Colaterales	\$173.05

El Artículo 37, *supra*, del Convenio Colectivo establece la manera en que las partes acordaron que habrán de regirse en torno a los beneficios en el plan médico. Dicho Artículo se refiere a una disposición de carácter obligatorio (“mandatory”). Por lo tanto, las partes están obligadas a negociarlo.

¹¹ Exhibits Núm. 6 y 7 Conjunto.

El plan de salud grupal está claramente sujeto a ser negociado¹². (Traducción nuestra). Además de horas y salarios, el área de negociación mandatoria incluye los beneficios de seguros¹³.

En lo pertinente, los tratadistas laborales han sostenido que los cambios unilaterales realizados por el Patrono durante el curso de una relación regida por un convenio colectivo, concernientes a materias determinadas como obligatorias o mandatorias, se considerarán actos contrarios al deber de negociar. (Traducción nuestra)¹⁴.

Del Artículo 1 del Convenio Colectivo surge que la Compañía reconoce a la Unión como representante exclusivo de todos los empleados incluidos en la Unidad Apropiaada, para los fines de contratación colectiva, en relación con tipos de compensación, salarios, condiciones generales de trabajo, quejas y agravios, entre otros.

En mérito de lo anterior, la C.F.I se obligó a negociar con la Unión los beneficios del plan médico incluyendo los deducibles, co-pagos y el costo de colaterales, correspondientes a la cubierta del plan de salud 2006-2007. Al aumentar algunos deducibles y coaseguros y el costo de los colaterales, de forma unilateral, la Compañía incumplió con su deber de negociar con la Unión la cláusula obligatoria sobre los

¹² Charles J. Morris, The Developing Labor Law, Volume I, Pg. 1180.

¹³“Cases decided by the NLRB [National Labor Relations Board] or the courts have held that, in addition to wages and hours, the area of mandatory bargaining may cover such subjects as holidays...insurance benefits...and pay to employees while serving on a union negotiating committee”. Elkouri & Elkouri, How Arbitration Works, Sixth Edition, 2003. Pg. 643.

¹⁴ Morris, Pg. 773.

beneficios del plan médico. Es menester recordar que el deber de negociar no termina con la firma del Convenio Colectivo, sino que continúa durante la vigencia de éste¹⁵.

No obstante lo anterior, el Artículo 37 en su Sección (13), de forma clara e inequívoca, dispone que la Compañía se obligó a no reducir los beneficios adquiridos en el plan médico y seguro de vida al 1ro. de julio de 2001. Los deducibles y coaseguros que fueron cambiados datan del 1998¹⁶ hasta la cubierta correspondiente a 2005-2006¹⁷. Los colaterales se rigen también por la referida sección. Al momento de la renovación de la cubierta del plan médico, correspondiente al 2006-2007, la Compañía modificó la aportación monetaria que el empleado realizaba por concepto de algunos deducibles, coaseguros y costos de los colaterales. Como consecuencia, la Compañía redujo los anteriormente mencionados beneficios, vigentes al momento de la ocurrencia de los hechos. Al así hacerlo, incumplió con su obligación de no reducir estos beneficios, según lo estipula el Convenio Colectivo. Por tal razón, concluimos que, la Compañía incurrió en la violación del Artículo 37, en su Sección (13), del Convenio Colectivo.

El Tribunal Supremo de Puerto Rico ha señalado que el “convenio colectivo es un contrato y como tal tiene fuerza de ley entre las partes suscribientes, siempre que no contravenga las leyes, la moral y el orden público”¹⁸. En materia de contratos, el Código Civil de Puerto Rico dispone que las obligaciones que nacen de los contratos

¹⁵ Copco Steel & Engineering Co., 6 LA 156(1947).

¹⁶ Exhibit Núm. 7 Conjunto.

¹⁷ Exhibit Núm. 8(a) Conjunto.

¹⁸ Véase, Pérez vs Autoridad de Fuentes Fluviales, 87 D.P.R. 118, 122 (1963).

tienen fuerza de ley entre las partes contratantes y deben cumplirse a tenor de los mismos.¹⁹ Como tal, el convenio colectivo obliga a las partes contratantes a cumplir con lo pactado, fruto de las negociaciones entre el Patrono y la Unión.

En Wilkes-Barre Housing Authority, 121 LA 481,484 (Arb. Zirkel, 2006), se resolvió una controversia sobre si el Patrono había violado o no el convenio colectivo al cambiar la cubierta al plan médico. Al determinarse que el Patrono había actuado en violación al convenio colectivo el árbitro ordenó al Patrono a restablecer los términos del plan de salud a los empleados de la unidad apropiada, a menos que las partes resolvieran el asunto mediante una estipulación. También urgió a las partes a que negociaran una enmienda con el propósito de resolver la cuestión. En ese caso, similar al caso de marras, el Árbitro Perry A. Zirkel concluyó:

“Consequently, the conclusion is inescapable in this case that the Employer, based on an undeniable and understandable motive of cost containment of escalating health-benefit cost, unilaterally shifted part of the cost of this benefit from its pocketbook to that of the employees. This unilateral action-whether viewed in terms of statutory duty or contractual limitation- is not arbitral acceptable. If escalating health-care costs are an economic problem, it is in the mutual interest of both parties to resolve the matter via collective bargaining, not unilateral managerial action.

...

It is unfortunate that the parties were not able to settle this matter, which would have resulted in cost savings in both the short and long run. However, in absence of such settlement, the arbitrator has no choice but to enforce their agreement to maintain comparable coverage under the annual medical

¹⁹ 31 L.P.R.A. §2994.

insurance plans during the five years of the CBA [Collective Bargaining Agreement]. Specifically, the conclusion is ineluctable that the change from co-payment amounts of 8-8-23 to 10-20-35 was a violation of the CBA. Thus, the grievance is upheld. The Employer shall promptly make the affected bargaining-unit employees whole retroactively and shall--unless, of course, the parties mutually negotiate a contractual amendment- maintain the 8-8-23 costs to them for the duration of the CBA. While urging the parties to resolve this matter without further third-party activity, the arbitrator retains jurisdiction for the limited purpose of implementation of this remedy”.

A la luz de la prueba presentada, el Convenio Colectivo y el derecho aplicable, la Unión demostró que, la acción de la Compañía de cambiar o permitir que la aseguradora cambiara algunos beneficios en el plan médico constituyó una violación al Convenio Colectivo.

A tenor con lo anterior, resolvemos, que los cambios en algunos de los deducibles, coaseguros y el costo de los colaterales, como parte de los beneficios en el plan médico, correspondiente al 2006-2007, no proceden por constituir una violación al Artículo 37, *Servicios Médicos, Dental Individual Y Familiar, Dispensario, Hospitalización Y Seguro De Vida*, del Convenio Colectivo. Dicha violación surge de la relación contractual existente entre la C.F.I. y la Unión y de la obligación de las partes que emana del deber de negociar.

Por los fundamentos que preceden, emitimos el siguiente:

VII. LAUDO

La querrela es arbitrable, en la vertiente sustantiva.

La Compañía violó el Artículo 37, sobre *Servicios Médicos, Dental Individual Y Familiar, Dispensario, Hospitalización Y Seguro De Vida*, del Convenio Colectivo al cambiar o permitir que la aseguradora cambiara algunos deducibles, coaseguros y costos de los colaterales, como parte de los beneficios en el plan médico, correspondientes al período 2006-2007.

De conformidad con el laudo emitido, se conceden los siguientes remedios:

1. Se ordena a la Compañía que cese y desista de la práctica de cambiar o modificar, unilateralmente, los deducibles, coaseguros y el costo de los colaterales, como parte de los beneficios en el plan médico, en contravención al Convenio Colectivo y a su deber de negociar con la Unión.
2. Se ordena a la Compañía que reembolse, a cada uno de los unionados afectados, la diferencia en gastos incurridos, por concepto de los cambios en los deducibles y coaseguros, durante el término 2006-2007, honrando así los deducibles y coaseguros, que se indican en la tabla a continuación:

Visitas Médicas	
Médico-especialista	\$7.00
Médico-sub-especialista	\$7.00
Pruebas Diagnósticas	
Endoscopias	Nada
Por tratamientos de quimioterapia, radioterapia, cobalto y litotricia	Nada

Sala de Emergencia	
En caso de Enfermedad	\$15.00
En caso de Accidente	Nada
Servicio de Farmacia	
Por medicamentos bioequivalentes	Nada
Por cada medicamento de marca	\$5.00

3. Se ordena a la Compañía que reembolse, a cada uno de los unionados afectados, la diferencia en los costos incurridos, debido al cambio en el costo de los colaterales, **de \$183.40 a \$173.05**, durante el término de la cubierta del seguro de salud 2006-2007. Véase, la Estipulación de Hechos Núm. 3.
4. Se ordena a la Compañía que restablezca las cantidades de los deducibles y coaseguros, de conformidad con la tabla que se describe en las páginas 20 y 21; y que restablezca el costo de los colaterales, según lo que se ordena en la oración tres (3).
5. La Unión y la Compañía deberán reunirse y negociar los deducibles, coaseguros y el costo en los colaterales, como parte de los beneficios en el plan médico, que dieron lugar a la presente querrela.

Con relación a la **orden de cese y desista** a la Compañía, ésta comenzará a regir **de forma inmediata, a partir de la fecha de certificación de este Laudo.**

Se concede a la Compañía el **término de treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de certificación y archivo de este Laudo**, para cumplir con las órdenes

que se describen en las oraciones dos (2) y tres (3), sobre el pago de los reembolsos a los empleados afectados.

El restablecimiento de las cantidades en los deducibles, coaseguros y costo de los colaterales se hará **de forma inmediata, a partir de la fecha de certificación del Laudo.**

La Unión y la C.F.I. deberán culminar la negociación de los beneficios en el plan médico, relacionados a la presente controversia, **dentro de tres (3) meses posteriores a la certificación y archivo de este Laudo.**

REGÍSTRESE Y NOTIFÍQUESE.

En San Juan, Puerto Rico, hoy 2 de abril de 2008.

IDABELLE VÁZQUEZ PÉREZ
ÁRBITRO

CERTIFICACIÓN

Archivada en autos hoy, a 2 de abril de 2008 y remitimos copia por correo a las siguientes personas:

SRA ANA T FIGUEROA
REPRESENTANTE
COMPAÑÍA DE FOMENTO INDUSTRIAL
DE PUERTO RICO
PO BOX 362350
SAN JUAN PR 00936-2350

SRA LYDIA INÉS VÁZQUEZ MOLINA
OFICIAL
UNIÓN INDEPENDIENTE DE EMPLEADOS
DE LA COMPAÑÍA DE FOMENTO INDUSTRIAL
DE PUERTO RICO
PO BOX 193547
SAN JUAN PR 00936-3547

LCDO BENICIO SÁNCHEZ LA COSTA
COMPAÑÍA DE FOMENTO INDUSTRIAL
DE PUERTO RICO
PO BOX 362350
SAN JUAN PR 00936-2350

LCDO JAIME ENRIQUE CRUZ ÁLVAREZ
EDIF MIDTOWN OFICINA 510
420 AVENIDA PONCE DE LEÓN
SAN JUAN PR 00918

JANETTE TORRES
TÉCNICA SISTEMAS DE OFICINA III