

Ministerio de Salud Pública

MINISTERIO DEL INTERIOR

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA

MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTE

MINISTERIO DE VIVIENDA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL
Y MEDIO AMBIENTE

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Montevideo, 26 OCT. 2010

VISTO: lo dispuesto en el Artículo 66 de la Ley N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007;-----

RESULTANDO: I) que el Inciso 1° de la disposición citada establece que los trabajadores públicos y privados y las personas a que refieren los Artículos 62, 70 y 71 de la misma Ley, amparados por el Seguro Nacional de Salud y que tengan cónyuge o concubino a cargo, aportarán un 2% (dos por ciento) adicional de sus retribuciones para incorporar a éstos a dicho seguro;-----

II) que el Inciso 2° de la misma disposición determina que la incorporación de los cónyuges y concubinos referidos así como el inicio del aporte correspondiente, se realizará teniendo en

cuenta el número de hijos menores de 18 años a cargo, de acuerdo a un cronograma progresivo;-----

III) que según el referido cronograma, antes del 31 de diciembre de 2010 deberán incorporarse al Seguro Nacional de Salud los cónyuges y concubinos de generantes con tres o más hijos menores de 18 años a cargo;-----

IV) que es necesario reglamentar el Artículo 66 de la Ley N° 18.211, a los efectos de definir las condiciones de ingreso al Seguro Nacional de Salud de dichos cónyuges y concubinos;-----

CONSIDERANDO: I) que de acuerdo al Artículo 20 del Decreto N° 2/008 de 8 de enero de 2008, se entiende que están a cargo del beneficiario del Seguro Nacional de Salud su cónyuge o concubino que no integre ninguno de los colectivos incorporados efectivamente al mismo;-----

II) que los cónyuges y concubinos que se incorporen al Seguro Nacional de Salud tendrán derecho a recibir atención integral de salud a través de los prestadores que integran dicho Seguro;-----

III) que de acuerdo al Artículo 64 de la Ley N° 18.211, los hijos del cónyuge o concubino a cargo de los beneficiarios del Seguro Nacional de Salud están incluidos en dicho amparo, tanto si se trata de menores de 18 años como de mayores de esa edad con discapacidad;-----

IV) que en concordancia con el referido criterio inclusivo, los hijos mayores de 18 años con discapacidad también deben considerarse para computar el número de hijos a los efectos

Ministerio de Salud Pública

del ingreso progresivo de cónyuges y concubinos al Seguro Nacional de Salud;-----

V) que no estando definido el porcentaje adicional de aportación que deberán realizar los titulares de empresas unipersonales rurales optantes por la cobertura de salud bonificada de conformidad con la Ley N° 16.883 de 10 de noviembre de 1997, la incorporación al Seguro Nacional de Salud de sus cónyuges y concubinos se hará efectiva cuando el mismo sea determinado por Ley;-----

ATENCIÓN: a lo precedentemente expuesto;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

Actuando en Consejo de Ministros

DECRETA:

Artículo 1°.- Los trabajadores públicos y privados y las personas a que refieren los Artículos 62, 70 y 71 de la Ley N° 18.211 de 5 de diciembre de 2007, amparados por el Seguro Nacional de Salud, atribuyen preceptivamente el mismo amparo a sus cónyuges o concubinos a cargo, en las condiciones que establece dicha Ley y el presente Decreto.-----

Artículo 2°.- Los generantes a que refiere el Artículo 1° del presente Decreto, que tengan 3 (tres) o más hijos menores de 18 años o mayores de esa edad con discapacidad a cargo, incorporarán a sus cónyuges o concubinos al Seguro Nacional de Salud a partir del 1° de diciembre de 2010. Los hijos a computar

incluyen a todos aquellos a quienes los generantes atribuyan el derecho al amparo del Seguro Nacional de Salud.-----

Dichos generantes deberán presentar, ante sus respectivos empleadores tratándose de trabajadores dependientes y ante el Banco de Previsión Social en los demás casos, una declaración en la forma y términos que determine dicho Organismo.-----

En caso de que el generante no presente dicha declaración, constatado por el Banco de Previsión Social su vínculo conyugal o concubinario y la existencia de 3 (tres) o más hijos en condiciones de ser computados, este organismo comunicará al empleador tal situación para que se proceda a realizar el aporte a que refiere el Artículo 66 de la Ley N° 18.211.-----

Los generantes no dependientes se harán pasibles de las sanciones previstas por el Código Tributario para infracciones tributarias y penales.-----

Artículo 3°.-

El derecho del cónyuge o concubino al amparo del Seguro Nacional de Salud mantendrá su vigencia con independencia de que con posterioridad a su ingreso al mismo, los hijos computados al efecto alcancen la mayoría de edad, dejen de residir en el país, fallezcan o ingresen a actividades amparadas por dicho Seguro.-----

Ministerio de Salud Pública

Artículo 4°.- A los efectos del derecho al amparo del Seguro Nacional de Salud en los términos del Artículo 66 de la Ley N° 18.211, se considera concubino a la persona –cualquiera sea su sexo, identidad, orientación y opción sexual– con quien el generante haya acreditado o acredite ante el Banco de Previsión Social tener tal vínculo, mediante testimonio de declaratoria judicial de reconocimiento del concubinato, certificado notarial u otro procedimiento que determine dicho Organismo.-----

Artículo 5°.- El derecho del cónyuge o concubino al amparo del Seguro Nacional de Salud, cesará conjuntamente con el del generante del mismo. Si éste reingresa a una actividad que le conceda el mismo amparo, su cónyuge o concubino recobrará la cobertura de salud, siendo de aplicación lo dispuesto en el Artículo 3° del presente Decreto. Se aplicarán al cónyuge o concubino las reglas de movilidad entre prestadores que establece el Artículo 9 del Decreto N° 2/008 de 8 de enero de 2008.-----

Tratándose de cónyuge, el derecho al amparo del Seguro Nacional de Salud cesará también por su divorcio del generante, acreditado mediante testimonio de la respectiva sentencia judicial. La separación de hecho de los cónyuges no enervará la

vigencia del derecho referido ni habilitará, en caso de existir, la incorporación al Seguro Nacional de Salud de concubino a cargo del generante, excepto cuando éste acredite fehacientemente ante el Banco de Previsión Social que su cónyuge se encuentra residiendo de manera permanente fuera del País.----

Artículo 6°.-

El derecho del concubino al amparo del Seguro Nacional de Salud cesará cuando:-----

- a) Tratándose de Concubinato reconocido por declaratoria judicial, se acredite su disolución con el testimonio de la Sentencia judicial que la disponga.-----
- b) En los demás casos, el generante denuncie ante el Banco de Previsión Social la disolución del Concubinato. En estas situaciones dicho Organismo, por cuenta y orden de la Junta Nacional de Salud que crea el Artículo 23 de la Ley N° 18.211, concederá vista de la denuncia al concubino por 10 (diez) días. La vista se conferirá en el domicilio que el concubino haya denunciado ante el prestador de servicios de salud en cuyo padrón de usuarios esté registrado, el que se tendrá como válido para todos los efectos administrativos. Será de cargo del concubino mantener actualizado su domicilio ante el prestador.-----

Ministerio de Salud Pública

Si el concubino no formulara descargos en tiempo y forma, el Banco de Previsión Social lo dará de baja en el padrón de usuarios del Seguro Nacional de Salud. En el caso de trabajadores dependientes, lo comunicará al empleador del generante para que suspenda el descuento del aporte adicional del mismo al Fondo Nacional de Salud a partir del primer día del mes siguiente al de la baja.-----

Si el concubino formulara descargos en tiempo y forma, el Banco de Previsión Social remitirá el expediente correspondiente a la Junta Nacional de Salud, quien resolverá en definitiva respecto del derecho del concubino.--

Artículo 7°.-

El cónyuge o concubino habilitado para incorporarse al Seguro Nacional de Salud que al 1° de diciembre de 2010 ya estuviere acreditado en el Banco de Previsión Social, dispondrá de 30 (treinta) días contados a partir de esa fecha para elegir un prestador entre los que integren el Seguro Nacional de Salud, registrándose en su padrón de usuarios; los que sean acreditados con posterioridad dispondrán del mismo plazo contado a partir de la fecha de la acreditación. A los efectos del registro, presentarán documentación de identidad y facilitarán los demás datos que el prestador les

solicite.-----

El registro deberá ser realizado personalmente y en el caso de menores de edad o mayores con discapacidad a través de sus representantes legales, en las oficinas de los prestadores autorizadas al efecto por el Ministerio de Salud Pública. El trámite sólo será válido si incluye la firma de quien solicita el registro y del funcionario de la Institución que recibe dicha solicitud.-----

Transcurrido dicho plazo, el Banco de Previsión Social registrará provisoriamente en el padrón de usuarios de la Administración de Servicios de Salud del Estado a quienes no hayan elegido prestador.----

Este registro quedará firme a los 90 (noventa) días de realizado, no pudiendo modificarse sino en los términos de la reglamentación vigente en materia de movilidad de los usuarios amparados por el Seguro Nacional de Salud, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en los Literales a y b del Artículo 25 del Decreto N° 2/008, de 8 de enero de 2008.-----

Artículo 8°.-

Si con posterioridad a su incorporación al Seguro Nacional de Salud en carácter de cónyuge o concubino a cargo de un generante, estas personas ingresaran a alguna actividad que les conceda el mismo amparo, cesará para el generante la obligación de realizar el aporte adicional que

Ministerio de Salud Pública

establece el Artículo 66 de la Ley N° 18.211, en el mes del alta laboral del cónyuge o concubino. El Banco de Previsión Social, a través de sus sistemas operativos, realizará los controles que correspondan para la correcta aplicación de lo antes dispuesto.----

Si el cónyuge o concubino cesara en la actividad que le hubiera concedido el amparo del Seguro Nacional de Salud, reasumirá su derecho a permanecer amparado por el mismo de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 66 de la Ley N° 18.211, y el generante deberá realizar el aporte adicional que determina dicho Artículo a partir del primer día del mes siguiente al de la baja laboral del cónyuge o concubino a su cargo. Constatada tal situación, el Banco de Previsión Social la comunicará al empleador para que se proceda a efectivizar dicho aporte. En este supuesto, será de aplicación lo dispuesto en el Artículo 3° del presente Decreto.-----

El cónyuge o concubino que se encuentre en las situaciones previstas en los Incisos 1° y 2° del presente Artículo, continuará registrado en el mismo prestador en el que se encontrara.-----

Artículo 9°.-

Los generantes a que refiere el Literal C del Inciso 7° del Artículo 61 de la Ley N° 18.211, deberán realizar el aporte adicional del 2% (dos por ciento) de sus retribuciones cuando tengan cónyuge o concubino a

cargo con derecho a ingresar al Seguro Nacional de Salud, en los términos del Artículo 66 de la misma Ley.-----

Artículo 10°.- El ingreso al Seguro Nacional de Salud de cónyuges y concubinos de titulares de empresas unipersonales rurales, que hayan optado por la cobertura de salud bonificada de conformidad con la Ley N° 16.883, de 10 de noviembre de 1997, se efectivizará cuando el aporte adicional que deberán realizar los generantes haya sido definido por Ley.---

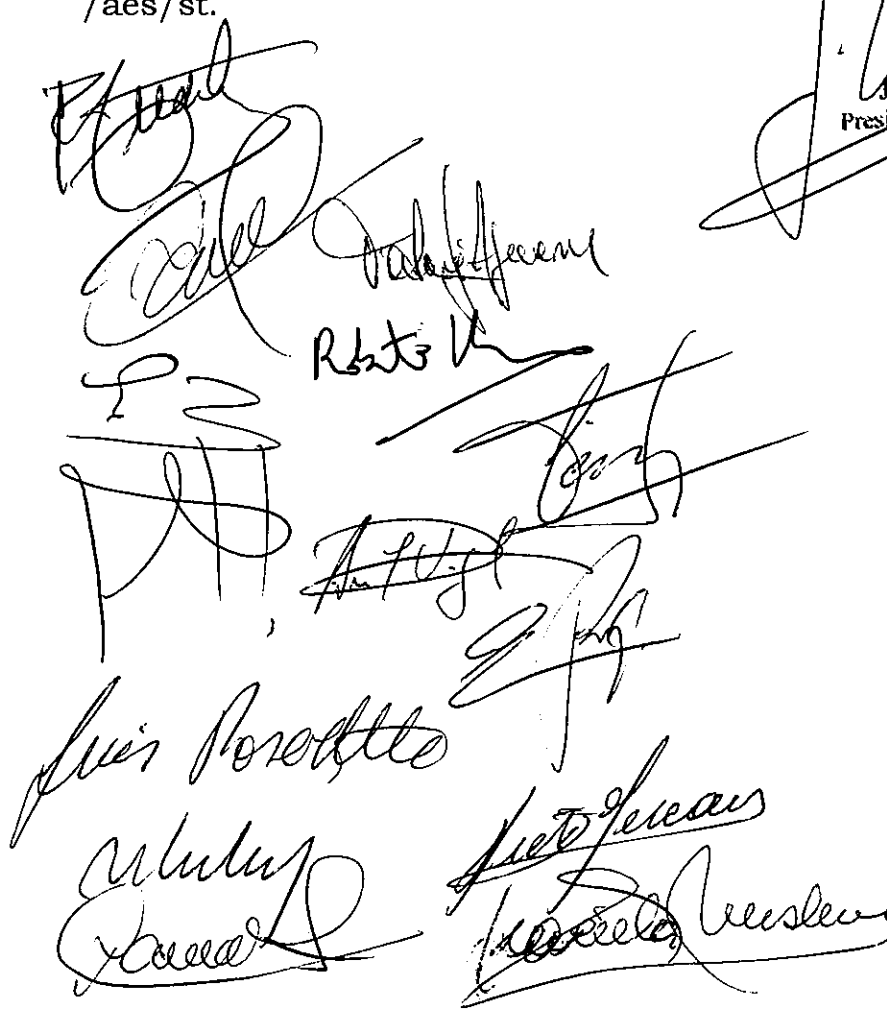
Artículo 11°.- Comuníquese, publíquese.-----

Decreto Interno N°

Decreto Poder Ejecutivo N°

Ref. N° 001-3/5307/2010.

/aes/st.


JOSÉ MUJICA
Presidente de la República