

Dec 38-016 de 02-02-16

ARTICULO 1.- Sustitúyese el Artículo 9º del Decreto No. 2/008 de 8 de enero de 2008, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“Artículo 9º.- Quienes egresen de la actividad por la cual ingresaron al Seguro Nacional de Salud y reingresen a la misma o a otra que les conceda igual derecho en un plazo no mayor a ciento veinte días del cese, serán registrados de Oficio por el Banco de Previsión Social en el padrón de usuarios del mismo prestador que tenían con anterioridad, siempre que no se trate de un seguro integral de salud. Si el reingreso o nuevo ingreso laboral se produce después de los 120 días, podrán elegir un prestador entre los que integren el Seguro Nacional de Salud, registrándose en su padrón de usuarios en un plazo de treinta días contados a partir del día siguiente al alta en la actividad. Transcurrido dicho plazo, a quienes no hayan elegido prestador el Banco de Previsión Social los registrará provisoriamente en el padrón de usuarios del mismo prestador que tenían con anterioridad. Este registro quedará firme a los noventa días si el beneficiario no hace uso de su derecho de elección.

Cuando se trate de usuarios que ingresen por primera vez a una actividad que les conceda el derecho a ser incorporados al Seguro Nacional de Salud y que hubieran estado registrados en un prestador integrante de dicho Seguro, por haber sido beneficiarios en calidad de menor a cargo o mayor con discapacidad de acuerdo a lo dispuesto en los Artículos 61º, 62º, 64º, 70º y 71º de la Ley No. 18.211, tendrán un plazo de 30 días para registrarse en el padrón de usuarios de un prestador a su elección. De no hacerlo el Banco de Previsión Social los registrará provisoriamente en el padrón de usuarios del mismo prestador que tenían con anterioridad, registro que quedará firme a los noventa días si el beneficiario no hace uso de su derecho de elección.

Cuando el prestador anterior es un seguro integral de salud, el beneficiario podrá elegir a cualquiera de los prestadores que integren el Seguro Nacional de Salud en los términos y plazos dispuestos por el Artículo 7º del presente Decreto

Si entre el cese y el alta a una actividad que le genera derecho al Seguro Nacional de Salud, siempre que se produzca en el plazo inferior a 120 días, o entre la pérdida del derecho como beneficiario en calidad de menor a cargo o mayor con discapacidad y la adquisición del nuevo derecho a su incorporación, el beneficiario hubiere cambiado de prestador pagando directamente por los servicios de salud integral que reciba, y documentara razones justificadas de continuidad asistencial en este último prestador, la Junta Nacional de Salud podrá autorizar excepcionalmente que continúe en el mismo”.

ARTICULO 2.- Aquellas personas que se incorporaron o se incorporen al Seguro Nacional de Salud por su calidad de cónyuges y/o concubinos de acuerdo a la previsión del Artículo 66 de la Ley No. 18.211, mantendrán su registro en el prestador de salud en el que estén inscritos, aún cuando adquieran por derecho propio el respaldo a dicho Seguro por efecto del

cumplimiento del Cronograma dispuesto en el Artículo 1º Numeral 1º de la Ley No. 18.731.

La permanencia en dicho prestador, a los efectos de lo dispuesto por el artículo 8º de la Ley No. 18.731, se computará desde la fecha en que se produjo el primer registro.