



Fonasa - Servicios Personales Exclusivos

FONASA

SERVICIOS PERSONALES EXCLUSIVOS

EJERCICIO 2012

Cese del amparo FONASA para quienes obtengan ingresos que no superen los \$ 72.510

Comunicado de BPS-ATYR N° 038/2012 R

De conformidad con lo establecido en el art. 70 Ley 18.211, de 5/12/2007, en la redacción dada por el último inciso del art. 12 Ley 18.731 de 7/1/2011 y el art. 28 Decreto 221/011 de 27/6/2011, quienes obtengan exclusivamente ingresos por la prestación de servicios personales fuera de la relación de dependencia que en el ejercicio fiscal no superen las 30 BPC, dejarán de recibir el beneficio del Seguro Nacional de Salud a partir del ejercicio siguiente.

Ante tales circunstancias se exponen a continuación los principales aspectos a tener en cuenta:

1. Cómputo mínimo

Ingresos a considerar

Corresponde considerar el total de los montos facturados por la prestación de servicios personales, sin IVA (importe neto sin tener en cuenta que no se considera el monto gravado informado mensualmente para realizar los aportes).

Asimismo quienes hayan percibido subsidio por inactividad compensada (Subsidios por enfermedad servidos por Caja Notarial de Seguridad Social, subsidios por incapacidad temporal y gravidez, servidos por Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitario y Subsidio por enfermedad servido por BPS) deberán considerar dichos importes nominales desde el mes de setiembre/2012, atendiendo a lo establecido por el Art. 9 Ley 18.922 de 06/07/2012.

- Importe mínimo

El ejercicio 2012 comprende el lapso 01/2012 a 12/2012, por lo que el mínimo de ingresos es de 30 BPC equivale a \$ 72.510.

Si por inicio de actividades el período fuera menor, deberá prorratearse a razón \$ 6.043 por cada uno de los meses.

2. Consecuencias de no alcanzar el mínimo

El trabajador y su familia a cargo dejan de ser beneficiarios del Seguro Nacional de Salud a partir del 1/1/2013.

3. Modificaciones a partir de enero del 2013 para quienes no alcanzaron el mínimo

- Código de Seguro de Salud



Deberán modificar la información relativa a la cobertura médica pasando a la condición de “No beneficiario”, lo que se realiza a través del cambio del código de Seguro de Salud desde el mes de cargo enero/2013, atendiendo los siguientes aspectos:

Código de Seguro de Salud a ingresar: Código 9 para Profesionales y no Profesionales y Código 40 para EscribanosMedios disponibles – a través del aplicativo Web “Modificación de Seguro de Salud”.

Las consultas ante BPS se canalizan por mail a gafi@bps.gub.uy o por el teléfono 24000151 al 59 internos 2659, 2352 o 2203.

Plazo

- hasta el 10 de enero de 2013.

En caso de no hacerlo dentro del plazo establecido el contribuyente puede generar deuda por concepto de reintegros mutuales, que corresponden a los importes abonados a los Prestadores de Salud por concepto de afiliaciones indebidas.

- Aportes FONASAA partir del mes de cargo enero del 2013 no deberán realizar aportes por FONASA.

4. Recuperación del beneficio de la cobertura médica

Si en el transcurso del año 2013, el importe de la facturación sin IVA supera las 30 BPC (valor vigente a enero/2013), se recupera el beneficio del SNS para el trabajador y su familia a cargo. En este caso corresponde:

- Modificar el código de seguro de salud a uno habilitante en calidad de beneficiario de la cobertura médica, en el mes de cargo que se supera dicho importe.

- Realizar los aportes sobre la base imponible de la facturación acumulada, a la cual se le aplicará la alícuota que corresponda según se trate de un contribuyente comprendido en el IRPF o IRAE. Esta obligación será exigible con el vencimiento del mes de cargo en el cual se alcanzó el importe mínimo.