



Afiliación mutual - Movilidad

Mediante Decreto 344/020 de 15 de diciembre de 2020, se modificó el régimen de afiliaciones, movilidad regulada y cambio de prestador en el Seguro Nacional de Salud.

Elección del prestador de salud

Las personas podrán elegir su prestador de salud dentro de un plazo de 180 días, según las siguientes condiciones:

- Desde la incorporación del beneficiario al Seguro Nacional de Salud por primera vez.
- Desde el cambio de categoría del beneficiario, entendiéndose por tal aquellas modificaciones en la situación jurídica que sustenta el amparo a dicho Seguro.
- Desde la reincorporación del beneficiario al Seguro Nacional de Salud luego de una interrupción mayor a 180 días.

Mientras el usuario no realice la elección, el BPS le asignará uno de oficio, teniendo en cuenta el último prestador integral de salud al cual hubiere estado afiliado, no siendo esto posible se asignará de oficio en la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Pasado el plazo de 180 días, sin haber ejercido el derecho de elección, quedará firme la asignación de oficio del BPS, pudiendo cambiarse de prestador luego de haber transcurrido dos años, o en el caso de afiliación a ASSE al año siguiente, según las condiciones de movilidad establecidas.

Cambio del prestador de Salud

Los beneficiarios del Seguro Nacional de Salud podrán cambiar de prestador cuando:

- Transcurran dos años de antigüedad en el mismo prestador de salud.
- En el año calendario siguiente a su asignación de oficio a ASSE.
- Por las causales excepcionales de cambio de domicilio, situaciones originadas en problemas asistenciales que lleven a la pérdida de confianza en el prestador o dificultad superviniente de acceso geográfico.

Cómo se realiza el cambio

El BPS confeccionará al 31 de diciembre de cada año un padrón con los habilitados a realizar el cambio. Quienes podrán ejercer su derecho desde marzo a diciembre, según el mes cuyo ordinal coincida con el dígito verificador de su cédula de identidad según el siguiente detalle:

- Marzo: Dígito terminal 3
- Abril: Dígito terminal 4
- Mayo: Dígito terminal 5
- Junio: Dígito terminal 6
- Julio: Dígito terminal 7
- Agosto: Dígito terminal 8
- Septiembre: Dígito terminal 9
- Octubre: Dígito terminal 0



- Noviembre: Dígito terminal 1
- Diciembre: Dígito terminal 2

Cuando se tengan menores de edad o personas con discapacidad a cargo, se podrán modificar conjuntamente con el gestor del beneficio, se tomará en cuenta para ello tanto la antigüedad como el dígito verificador de este último.

La solicitud de cambio debe ir acompañada por una declaración jurada en la que manifieste su libre e informada elección del prestador de servicios integrales de salud, así como no haber percibido dinero u otra ventaja equivalente.

El cambio se hará efectivo a partir del primer día hábil del mes siguiente a la tramitación de la solicitud de cambio.

Vigencia

El Decreto entrará en vigencia a partir del 1° de marzo de 2021.