



Situaciones Adicionales dentro del Sistema General de la Seguridad Social, sin actividad laboral, que afectan al derecho a la asistencia sanitaria de los beneficiarios de MUGEJU

Nota informativa sobre los **actuales** criterios de actuación del Instituto Nacional de la Seguridad Social, INSS, en **las situaciones adicionales** que afectan al derecho del trabajador a la asistencia sanitaria por título propio en el Sistema Público de Salud, **una vez finalizada la actividad laboral** y, que pueden dar lugar a situaciones de doble protección de la asistencia sanitaria, **que impiden el mantenimiento o su inclusión como beneficiarios de MUGEJU.**

Las situaciones son:

Desempleo 6ª LEY 33/2011

A partir del 1 de enero de 2012, de acuerdo con lo previsto en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la extensión del derecho a la asistencia sanitaria pública se hace efectiva para todas aquellas personas que hayan agotado la prestación o subsidio de desempleo.

PRORROGA:

Igualmente, se informa de que, las altas y bajas en el Régimen General de la Seguridad Social pueden dar lugar a una continuidad en la prestación de la asistencia sanitaria, por dicho Régimen, si ha permanecido en el mismo, de alta, un mínimo de noventa días, durante los 365 días naturales inmediatamente anteriores a la baja, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 del Decreto 2766/1967, de 16 de noviembre, en su redacción dada por el Decreto 3313/1970, de 12 de noviembre, y en el artículo 36.1.11º del Real Decreto 84/1996, de 26 de enero.

En todas estas situaciones no puede mantenerse el derecho a la asistencia sanitaria a través de dos regímenes distintos y, de forma simultánea, a título de asegurado en el Sistema General de la Seguridad Social y como beneficiario de un titular mutualista de MUGEJU en calidad de familiar o asimilado.

No obstante en los supuestos mencionados, a pesar de tener la condición de personas aseguradas dentro del Sistema General de la Seguridad Social, al encontrarse el asegurado en una situación asimilada al alta, sin actividad laboral, **el criterio actual del Instituto Nacional de la Seguridad Social INSS, organismo competente en el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria en el Sistema Público de Salud, es que dicho derecho puede ser RENUNCIABLE por parte del asegurado.**

Estas personas si quieren ser incluidas como beneficiarias de un titular de Mugeju, **previa y obligatoriamente**, tienen que tramitar su renuncia y baja como asegurado en cualquier oficina del INSS, ya que no se puede mantener, o ser incluido, como beneficiaria de MUGEJU hasta que no quede acreditado que cumplen el requisito de no estar protegida en el derecho a la asistencia sanitaria a través de cualquiera de los Regimenes que integran el Sistema español de Seguridad Social.



Los propios interesados **son los que tienen que solicitar su baja como asegurado en el INSS.** La Mutualidad General Judicial no puede realizar un trámite ante otro organismo que supone una renuncia personal a un derecho.

El mutualista titular, cuando la persona beneficiaria deje de tener derecho a asistencia sanitaria por otro Régimen de Seguridad Social, podrá solicitar nuevamente su alta en MUGEJU, siempre que reúna todos los requisitos exigidos para ello.