



DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL



LA GENTE QUIERE SABER

Sobre cambio de ARS

www.dida.gob.do / info@dida.gov.do







📑 💿 💿 didardo 💟 dida_rdo D /didard1

















LA GENTE QUIERE SABER

Sobre cambio de ARS



¿Me puedo cambiar de Administradora de Riesgos de Salud (ARS)?

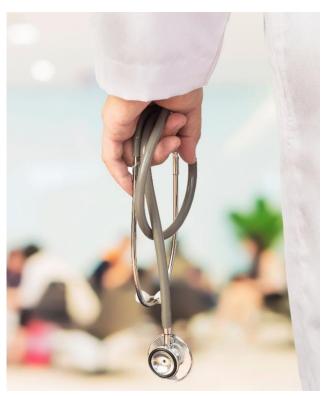
Si, el afiliado titular, junto a sus dependientes, puede cambiarse cuando tenga 12 pagos consecutivas a la misma ARS.

¿Cada qué tiempo puedo cambiar de Administradora de Riesgos de Salud (ARS)?

Los afiliados pueden cambiar de ARS una vez por año. En caso de que no esté conforme con los servicios de su ARS, por causa de retraso, suspensión o negación de los servicios de salud, podrá cambiarse antes del año.

¿Cuáles son los pasos para solicitar el cambio de Administradora de Riesgos de Salud (ARS)?

- -Dirigirse personalmente a la ARS a la que desea pertenecer con su Cédula de Identidad y Electoral y completar el formulario de solicitud de traspaso.
- -Firmar el formulario de traspaso de la misma manera que firma en la cédula y colocar sus huellas.
- -El traspaso solicitado será efectivo el primer día del mes subsiguiente a la solicitud.



¿Cuáles documentos son necesarios para realizer el cambio de Administradora de Riesgos de Salud (ARS)?

Debe depositar los siguientes documentos para proceder a solicitar el cambio de Administradora de Riesgos de Salud (ARS):

- -Copia de cédula del titular
- -Copia de cédula de cónyuge o compañero de vida
- -Acta de matrimonio o certificación jurada de unión libre
- -Acta de nacimiento de hijos e hijastros
- -Certificación actualizada del centro de estudios para los hijos dependientes con edades entre 18 y 21 años;
- Acta de nacimiento de los hijos que estén incluyendo a sus padres; y Certificación médica para las personas con Discapacidad..

¿Puedo incluir a mis padre y/o madre como dependientes?

Si, la persona afiliada titular solicita a su empleador incluir al padre y/o madre que desea agregar al núcleo familiar en la ARS en la que se encuentra inscrito;

El empleador debe incluir al padre y/o madre, a fin de realizar las retenciones correspondientes;

La persona afiliada titular deberá solicitar formalmente ante su ARS la inclusión de su padre/suegro;

El empleador notifica a la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) las novedades de su nómina; y

Una vez registrados los nuevos ingresos, la TSS pagará a la ARS correspondiente el pago de la cápita establecida y ésta a su vez deberá prestar los servicios.

¿Durante e proceso de cambio de Administradora de Riesgos de Salud (ARS) quien garantiza las atenciones de salud?

La ARS (Origen) de la que te estás desafiliando continuará autorizando los servicios de salud, hasta concluir definitivamente el proceso de cambio.



¿Si uno de mis dependientes tiene programada una cirugía o tiene en curso una enfermedad de alto costo, puedo hacer el cambio de Administradora de Riesgos de Salud (ARS)?

No, ninguno de los miembros del núcleo familiar o dependientes deben tener cirugía electiva pendiente o tratamiento en curso por enfermedad catastrófica (alto costo).

En caso de que el titular o cualquier de sus dependientes tengan en curso una atención de alto costo o enfermedad catastrófica solo podrá ejercer el derecho a traspaso de ARS a través del afiliado titular 2 años después de culminado el tratamiento en la respectiva ARS.

¿Si mi pareja está en una Administradora de Riesgos de Salud (ARS) distinta a la mía, me puedo cambiar para que estemos en la misma ARS?

Si, puede realizar cambio de ARS por Unificación de Núcleo Familiar sin esperar a tener las 12 cotizaciones consecutivas a la ARS que se encuentra afiliado.

¿Cuáles son los requisitos para hacer el cambio de Administradora de Riesgos de Salud (ARS) por Unificación de Núcleo Familiar?

- -Estar registrado como titular en el Régimen Contributivo.
- -Estar al día en el pago de la cotización de la Seguridad Social por parte del empleador.
- -El titular debe presentar en su ARS todos los documentos que se requiere para el registro de una afiliación.
- -La solicitud podrá hacerse para traspasar afiliados de una ARS a otra o dentro de la misma ARS para la Unificación de Núcleo familiar.

¿Cuáles documentos son necesarios para solicitar el traspaso de una Administradora de Riesgos de Salud (ARS) por Unificación de Núcleo Familiar?

- -Depositar copia de acta de matrimonio y/o certificación de unión libre.
- -Depositar copia de cédulas de ambos cónyuges.
- -Depositar copia de las actas de nacimientos de los niños.

En caso de un menor de edad que se encuentre afiliado en otro núcleo familiar es necesario el acta de nacimiento.

¿Cuáles son los pasos necesarios para la solicitud de traspaso de Administradora de Riesgos de Salud (ARS) por Unificación de Núcleo Familiar?

- -Dirigirse personalmente a la ARS a la que desea pertenecer con su Cédula de Identidad y Electoral y completar el formulario de solicitud de traspaso.
- -Depositar la documentación requerida para la afiliación solicitada.
- -Firmar el formulario de traspaso de la misma manera que en la cédula y con sus huellas.
- -El traspaso solicitado será efectivo en el primer día del mes subsiguiente a la solicitud.

¿Si la Administradora de Riesgos de Salud (ARS) que estoy afiliada/o me está negando la cobertura de los servicios de salud que están en el Plan de Servicio de Salud (PDSS), me puedo cambiar de ARS?

Si, puede realizar cambio de ARS por causa de retraso, suspensión o negación de los servicios de salud. En caso de aplicar será traspasado todo su núcleo familiar sin necesidad de cumplir con el plazo de las 12 cotizaciones.

¿Cuáles condiciones deben de darse para solicitar el cambio de Administradora de Riesgos de Salud (ARS) por retraso, suspensión o negación de los servicios de salud?

- -Que la ARS niegue o suspenda de uno o varios servicios contenidos en el Plan de Servicio de Salud (PDSS), o que por negligencia o gestione cualquier procedimiento, con excepción de los casos previsto por le Ley 87-01 y sus normas complementarias.
- -Que por falta de contratación o reducción de la red de prestadoras de servicios de salud de la ARS, sea afectada la atención integral del afiliado o sus dependientes.
- -Que sea negado el servicio de salud al afiliado titular o cualquiera de sus dependientes, por causa injustificada de no pago de la ARS a la PSS.
- -Que el titular o sus dependientes sean sometidos a periodos de cotización mínimo que no estén previsto en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.
- -Que se niegue cobertura al afiliado o sus dependientes por razones de edad, enfermedad preexistente o condición genética o hereditaria, en violación a las disposiciones legales establecidas en la Ley 87-01 y sus normas complementarias.

¿Cuáles pasos son necesarios para solicitar traspaso de Administradora de Riesgos de Salud (ARS) por causa de retraso, suspensión o negación de los servicios de salud?

- -Dirigirse personalmente a la ARS y notificar por escrito su insatisfacción o queja, la ARS deberá dar respuesta o solución al afiliado en un plazo no mayor de 5 días laborales. Es obligatorio recibir notificación escrita del afiliado y extenderle acuse de recibo.
- -La notificación ante la ARS debe contener las siguientes informaciones: a) Datos personales del titular y/o de sus dependientes afiliados (nombre, Cédula de Identidad, domicilio y teléfono de contacto) y b) Razones y documentación anexa que avalen el reclamo (comunicaciones, facturas, reportes, notificaciones o cualquier otro documentos que avalen las razones de inconformidad).
- -Una vez vencido el plazo de los 5 días el afiliado debe dirigirse a una oficina de la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) y presentar su solicitud de traspaso completando el formulario denominado "Solicitud de Traspaso de ARS por Retraso, Suspensión o Negación de Servicios de Salud".

Cuando un afiliado afectado por una enfermedad catastrófica presente una solicitud de traspaso por retraso o negación de servicios, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) intervendrá frente a la ARS ORIGEN con el propósito de que esta otorgue todos los servicios de salud que el afiliado necesite hasta la conclusión del tratamiento y/o procedimiento.

Luego de concluido el tratamiento y/o procedimiento, el afiliado determinará si mantiene su posición de traspasarse o no de su ARS.

Si necesita ampliar estas y otras informaciones sobre el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) puedes acceder al "Manual de Preguntas y Respuesta" http://www.dida.gob.do/index.php/contacto o te han negado uno de estos beneficios llama o visita una de nuestras oficinas ubicadas a nivel nacional http://www.dida.gob.do/index.php/contacto o accede a todos nuestros servicios en línea: http://www.dida.gob.do/index.php/servicios



DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL (DIDA)

COMPROMETIDOS CON TU BIENESTAR