

# Atención sanitaria para personas procedentes de países no europeos que obtuvieron permiso de residencia por reagrupación de sus hijos

## El problema en el INSS

Es con esta solicitud en el INSS donde se presenta el problema. El INSS tiene una instrucción interna que dice que las personas con permiso de residencia después del 24 de abril de 2012 no pueden optar a ser “asegurados por límite de ingresos”. La razón que aduce el INSS es que estas personas deben haber contratado ya un seguro médico privado para poder obtener su permiso de residencia. Esto afecta principalmente a los padres y madres reagrupados después de esa fecha, ya que su única opción de contar con sanidad en España es, justamente, que el INSS les reconozca como “asegurados por límite de ingresos” porque no pueden ser “asegurados” ni “beneficiarios” y los seguros privados no suelen suscribir pólizas con personas mayores o lo hacen cobrando cuotas mensuales difíciles de asumir para una familia con ingresos medios.

En base a esa instrucción, el INSS deniega el “reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria” a todas las personas que se encuentran en esta situación. Lo más probable, pues, es que si estás en esta situación te denieguen la tarjeta sanitaria en el INSS.

## ¿Qué hacer?

### 1) Para obtener la necesaria asistencia sanitaria existen las siguientes vías:

- A) Solicitar el alta en el centro de salud **bajo el Código DAR** (ver documento Código DAR en la portada de nuestra web). Tienes que saber que para solicitar el DAR en los centros de salud, si saben que tienes NIE (residencia por reagrupación o por permiso de familiar de comunitario), te pondrán problemas, porque consideran que esa forma de alta es sólo para personas sin papeles. Por eso, te recomendamos que vayas con el empadronamiento y el pasaporte.
- B) Si no consigues que te den de alta en el mostrador del centro de salud (porque tienes NIE, por otras razones) y vives en la Comunidad de Madrid puedes pedir ver a un médico de urgencia (en todos los centros de salud hay un médico de urgencia, te tocará esperar

porque atiende por orden de llegada y de gravedad de la situación médica, pero tienes derecho a verle, aunque sea después de un rato). Cuéntale a tu médico y dile que hay una solución para desbloquear la situación: puede escribir un correo electrónico a **gaas@salud.madrid.org**, diciendo que eres su paciente y que quiere tratarte y que solicita el alta DAR para ti. El alta DAR es una figura que ha creado el Servicio Madrileño de Salud para dar de alta a las personas que no tienen tarjeta sanitaria, para que tengan acceso a médica, enfermero, especialistas, derivaciones a hospitales y descuentos en las recetas de medicamentos.

La dirección de correo [gaas@salud.madrid.org](mailto:gaas@salud.madrid.org) es de Jesús Vázquez Castro, Gerente Adjunto de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, que tiene su oficina en la C/ San Martín de Porres, 6, 6º planta, 28035, Madrid, teléfono 91 370 01 06 y Fax 91 370 01 30. Todas las veces que un sanitario ha escrito a este correo, Jesús ha respondido que se tiene que dar el alta DAR al paciente. Luego se ha enseñado esta respuesta a los trabajadores del mostrador de admisión del centro de salud y han dado el alta DAR.

- C) Darse de alta en la Seguridad Social con la cuota mínima. En este caso, luego se pediría el reconocimiento de la asistencia sanitaria en el INSS como “asegurado”, pues ya se tiene relación directa con la Seguridad Social.
- D) Contratar el convenio público, siempre teniendo en cuenta que no incluye descuentos en medicación, lo cual puede ser muy problemático si se tiene una enfermedad crónica o de larga duración. Para información sobre los convenios en Madrid, ver: <http://bit.ly/1yCba0x>. El precio del convenio es de 60 euros mensuales para menores de 65 años y de 157 euros para mayores de 65 años.

## 2) Para luchar contra la Instrucción del INSS y tener tarjeta sanitaria en el medio/largo plazo

Se puede demandar al INSS. Casi una treintena de personas ya lo han hecho en el territorio español y han ganado. En Burgos El Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León dio la razón a la persona y falló contra el INSS; en Barcelona ocurrió lo mismo<sup>1</sup>; en Madrid, varias familias han ganado otra en los Juzgados de lo Social y en el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, algunas de ellas forman parte del Grupo de afectadas por el INSS (ver Carta de Bienvenida al grupo del INSS en la portada de a web de Yo Sí Sanidad Universal). Para poder demandar al INSS, hay que seguir los siguientes pasos:

i) es preciso obtener la denegación del reconocimiento del derecho de la asistencia sanitaria por escrito. No vale con que te lo digan de palabra en la oficina. Una vez entregada la solicitud arriba indicada, el INSS tiene 30 días hábiles para comunicar que no se concede la tarjeta sanitaria. Hay dos formas de comunicar la denegación:

- a) que el documento con la denegación llegue por correo a casa
- b) lo que llaman silencio administrativo, es decir, que después de 30 días hábiles<sup>2</sup>, no hayan dicho nada, en cuyo caso se entiende que la resolución es negativa igualmente.

A partir de aquí se puede reclamar.

ii) Una vez obtenida la denegación, la persona tiene 30 días hábiles para reclamar al INSS.

El formulario de reclamación se puede encontrar aquí:

<http://www.derechoshumanos.net/asistenciasanitaria/formulario-reclamacion-INSS.htm>

iii) El INSS tiene 45 días para responder a esa reclamación. Si vuelven a responder que no se concede la tarjeta, o vuelven a no responder nada, se puede poner un recurso judicial por la vía de lo social, que no tiene tasas ni tampoco costas de juicio.

*Fecha de última actualización del documento: 11 junio 2018.*

- 
1. [http://www.eldiario.es/sociedad/tribunales-Seguridad-Social-exclusion-inmigrantes\\_0\\_342616229.html](http://www.eldiario.es/sociedad/tribunales-Seguridad-Social-exclusion-inmigrantes_0_342616229.html)
  2. Hábiles es que no cuentan los festivos ni los domingo.