

## DIRECCIÓN TÉCNICA DE PRESTACIONES

Montevideo, 06 de julio 2018.-

### REGLAMENTO RETROCERTIFICACIONES MÉDICAS PARA TRABAJADORES AMPARADOS AL SISTEMA DE CERTIFICACIÓN LABORAL – R.D.T. P. N° 752/2018 DEL 06 DE JULIO DE 2018

**ARTÍCULO 1. – Definición:** Se define por retrocertificación médica, el testimonio escrito que el profesional extiende a solicitud del paciente o sus familiares, y que convalida el estado de salud del paciente con anterioridad a la fecha de la constatación del mismo a través de la asistencia, examen o reconocimiento.

**ARTÍCULO 2. – Ámbito Subjetivo:** El presente reglamento es de aplicación para los trabajadores amparados al Sistema Nacional de Certificación Laboral.

**ARTÍCULO 3. – Condiciones:** Para que la retrocertificación sea válida, el paciente deberá estar comprendido en una de las siguientes condiciones:

- a) Internación: La retrocertificación será válida desde la fecha de internación.
- b) Médico a domicilio: La fecha de inicio de la certificación no puede superar las 48 horas anteriores a la fecha de consulta.
- c) Origen Oncológico (No primera vez): Si la certificación establece que el paciente continúa una certificación anterior por causa oncológica, la retrocertificación será válida.
- d) Origen fractura traumática (No primera vez): Si la certificación establece que el paciente continúa una certificación por causa de fractura traumática, la retrocertificación será válida.
- e) Otras situaciones de retrocertificación no serán admitidas por el Banco de Previsión Social.

**ARTÍCULO 4. – Procedimiento:** Los trabajadores amparados al Sistema Nacional de Certificación Laboral en situación de enfermedad e integrados por su actividad al Sistema Nacional de Certificación Laboral, que conlleve impedimento a término para cumplir con su labor habitual, deberán requerir a su prestador le extienda y comunique al Banco de Previsión Social la certificación médica que así lo acredite.

La misma deberá ser realizada por el médico actuante e ingresada por la Institución en los términos y condiciones establecidos en la resolución de la JU.NA.SA. N° 48 de 7 de julio de 2010, debiendo cumplirse la comunicación al Banco de Previsión Social en el término de 48 horas contadas a partir de la consulta.

**ARTÍCULO 5. – Prestador Integral del Sistema Nacional Integrado de Salud:** Las certificaciones y retrocertificaciones médicas de pacientes usuarios del Sistema Nacional de Certificación Laboral deberán corresponder al prestador de salud en que se encuentre registrado en el Banco de Previsión Social el afiliado. De lo contrario, no serán admitidas.