

MUFACE

Cambio de entidad ordinario también en junio

Durante los meses de enero y junio, los mutualistas y beneficiarios con documento asimilado al de afiliación, que estén adscritos al INSS (Sistema Sanitario Público) o a las Entidades de Seguro de Asistencia Sanitaria (ADESLAS, ASISA, DKV e Iguualatorio de Cantabria), podrán solicitar cambio de entidad médica.

Con el nuevo concierto entre MUFACE y las Entidades de Seguro de Asistencia Sanitaria, se podrá solicitar cambio de entidad **no solo en enero sino también en junio**.

Para facilitar la toma de esta decisión, se pueden consultar los catálogos de las distintas entidades en [Catálogos de entidades de Seguro de Asistencia Sanitaria](#).

Quien opte por cambiar de entidad puede realizar una sola solicitud en cada período ordinario, a través de la sede electrónica de MUFACE, utilizando los medios de acceso proporcionados por la plataforma CI@ve (certificado digital, DNI electrónico, CI@ve Permanente o CI@ve PIN) o de forma presencial en su Servicio Provincial o en la Oficina de MUFACE más próxima, presentando junto a su solicitud de cambio de entidad, debidamente cumplimentada, el documento de afiliación o, en su defecto, el documento asimilado al de afiliación.

Cambio extraordinario fuera de plazo

Se podrá autorizar el cambio de Entidad de Seguro de Asistencia Sanitaria o de adscripción al Sistema Sanitario Público fuera de plazo:

- Cuando se produzca un cambio de destino del mutualista en activo que implique traslado de provincia.
- Cuando, manteniendo su localidad de destino o siendo jubilado o beneficiario, el mutualista cambie su domicilio a otra provincia.
- Cuando el mutualista obtenga la conformidad, expresada por escrito, de las entidades afectadas.
- Cuando, por concurrir circunstancias objetivas que justifiquen el cambio de una pluralidad de titulares afectados por el mismo problema de asistencia médica, la Dirección General de MUFACE acuerde la apertura de plazo especial de elección de Entidades, incluido, en su caso, el INSS.

Cambio extraordinario al INSS

Cuando el titular lo solicite por razones de asistencia médico-hospitalaria y sea aprobado por una Comisión Paritaria MUFACE/Seguridad Social.

En este supuesto, junto con la solicitud, el titular deberá aportar **informe médico** en el que conste el diagnóstico del proceso patológico padecido por él o por alguno de sus beneficiarios y las razones que aconsejan su tratamiento en un Centro del Sistema Sanitario Público. Además, deberá hacer constar expresamente que asume la obligación de permanecer cinco años adscrito al INSS en el caso de que le sea concedido el cambio.

[Más información](#)