



Reintegro de gastos médicos: urgencia vital

1.-Criterio Normativo y antecedentes

El concepto del reintegro de gastos médicos originados en instituciones privadas, o no concertadas con las Administraciones Sanitarias, ha sido elaborado por la **doctrina jurisprudencial**, al interpretar y aplicar de forma casuística la Ley General de la Seguridad Social, en su artículo 102 y sus normas de desarrollo, a partir de la doctrina sentada por la Sentencia del TS de 3 de junio de 1975 dictada en interés de ley.

En dicha sentencia se vino a declarar que las Entidades Gestoras de la Seguridad Social solamente venían obligadas a abonar tales gastos en los supuestos de denegación injustificada de asistencia por las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, previamente solicitada y siempre que se notificase, además, dentro del **plazo** de los 15 días naturales siguientes al comienzo de la asistencia privada, o cuando la utilización de los servicios médicos privados hubiera sido debida a **asistencia urgente de carácter vital**.

Según la re

...

SUSCRÍBETE >

para una conversión completa a PDF |