



**NOTA INFORMATIVA SOBRE PECULIARIDADES A TENER EN CUENTA
EN LA ASISTENCIA SANITARIA QUE SE PRESTA A LOS MUTUALISTAS Y
BENEFICIARIOS DE MUFACE EN LOS CENTROS, SERVICIOS E
INSTITUCIONES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD**

El Régimen del Mutualismo Administrativo que gestiona la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (Muface) incluye dentro de sus prestaciones la correspondiente a la asistencia médico-quirúrgica a favor de sus mutualistas funcionarios de la Administración Civil del Estado y sus familiares beneficiarios.

Esta asistencia sanitaria se caracteriza fundamentalmente –a diferencia de otros Regímenes de Seguridad Social- porque se gestiona de forma indirecta; es decir, a través de Conciertos con Entidades tanto públicas como privadas, si bien en ambos casos la asistencia se dispensa con el mismo alcance y extensión que la que, en cada momento, se preste por el Sistema Nacional de Salud (Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, sobre cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud). Muface no tiene instituciones o servicios asistenciales propios para prestar servicios sanitarios a su colectivo protegible.

En consecuencia, los mutualistas tienen la posibilidad de elegir los centros/profesionales de la salud de los que quieren recibir la asistencia por causa de enfermedad o sanitaria: Determinadas entidades aseguradoras privadas o la red sanitaria pública.

Resolución de 28 de febrero de 2022, de la Subsecretaría, por la que se publica la Adenda de prórroga y modificación al Convenio entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado y el Instituto Nacional de la Seguridad Social, para el aseguramiento del acceso a la asistencia sanitaria en territorio nacional a los beneficiarios de la misma y la integración de la información. publicado en el B.O.E. del día 3 de marzo, regula que los mutualistas que eligen la opción sanitaria pública reciben la asistencia de ese carácter por el correspondiente Servicio Regional de Salud del domicilio donde residan o se encuentren temporalmente, de conformidad con la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, con las siguientes peculiaridades que se detallan:

1º.- La asistencia sanitaria es tanto por enfermedad común como por accidente de servicio o enfermedad profesional, así como por maternidad y es prestada por las instituciones propias o concertadas del Servicio Murciano de Salud a partir del día de efecto del alta sin exigencia de periodo alguno de carencia. El órgano asistencial por causas de accidente de tipo laboral o enfermedad profesional son los centros y



facultativos del citado Servicio (*No existe por tanto Mutua Patronal de Accidente de Trabajo concertada distinta del Servicio Murciano de Salud*).

2º.- Las altas y bajas de los beneficiarios de esta asistencia sanitaria las determina exclusivamente la Muface en la forma establecida reglamentariamente: en la afiliación forzosa de los titulares, dónde optan por la forma de asistencia sanitaria: privada o pública, en las solicitudes de alta/baja de sus beneficiarios (*El Servicio Murciano de Salud, una vez gestionada el alta/baja de un mutualista y/o de sus beneficiarios con el INSS a través de BADAS, expide o retira la tarjeta sanitaria a los beneficiarios que Muface dé el alta/baja*).

3º.- La posibilidad ordinaria de cambiar de Entidad sanitaria, se hace efectiva durante los meses de enero y junio de cada año y con ocasión de cambio de provincia de destino por traslado del funcionario mutualista o por jubilación del mismo con cambio de provincia de residencia. Fuera de esos meses y los motivos antes referidos sólo es posible el cambio extraordinario a la red pública de centros sanitarios (INSS) por causas concretas y determinadas por la Comisión Mixta Muface-INSS que, en todo caso, tramitará y resolverá la Muface previa solicitud del mutualista interesado, de conformidad con los criterios reflejados en el Anexo de la Resolución de 21 de marzo de 2018 antes citada. (*Los cambios de entidad sanitaria sólo los aprueba Muface*).

4º.- La adscripción a los facultativos de Atención Primaria, la forma de acceder a los servicios especializados, realización de pruebas, ingresos hospitalarios, asignación de servicios de atención primaria etc., de los beneficiarios de Muface que han optado por la Red pública sanitaria que gestiona el Servicio Murciano de Salud, se efectuará de conformidad con las normas de carácter general establecidas el efecto por el citado Servicio regional y en función de la libertad de elección del afiliado, en el ámbito de la zona en que se halla ubicado su domicilio. (*Mediante la expedición de tarjeta sanitaria al igual que el resto de afiliados a la Seguridad Social*).

5º.- La prestación farmacéutica, a través de receta médica en oficina de farmacia, queda expresamente excluida de la asistencia sanitaria que presta el Servicio Murciano de Salud, excepto en los casos en que se dispense en régimen de internamiento hospitalario y otros casos similares (por ejemplo, los medicamento de Dispensación Hospitalaria Sin Cupón Precinto). No obstante, por los facultativos del citado Servicio Regional de Salud prescribirá bajo el sistema de receta electrónica pública, salvo las excepciones que se prescribirá en receta de Muface en papel (vacunas y fórmulas magistrales) oficiales que exclusivamente proporcionará la Muface a sus mutualistas. (*Las recetas oficiales de Muface debe aportarlas el mutualista, siendo responsables de su conservación, custodia y buen uso; el facultativo del Centro de Salud, Área, Hospital,... debe prescribir y firmar en estos*



documentos oficiales para que puedan dispensarse los medicamentos en la oficina de farmacia).

6º.- Los partes médicos de baja, confirmación y alta por enfermedad común como por accidente, así como los correspondiente a maternidad, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural, son exclusivamente los del modelo oficial de la Muface, aprobados por la Orden PRE/1744/2010, de 30 de junio) y serán cumplimentados por el médico, desde la página web de Muface o en los ejemplares que le aporte directamente el mutualista. Los datos para la validez del parte se identifican en las instrucciones que lo acompañan, siendo imprescindible que conste el código diagnóstico de la enfermedad CIE 10. Asimismo, todo el proceso de baja por incapacidad temporal es controlado por el médico de familia asignado al mutualista, hasta como máximo 730 días desde el inicio de este proceso, sin que pase al INSS al año desde el inicio del proceso de incapacidad (Los partes de enfermedad deben ser los de Muface, no son válidos los que se utilizan por los afiliados a la Seguridad Social).

MÁS INFORMACIÓN:

www.muface.es

Formulario de consultas: https://www.muface.es/muface_Home/atencion-al-mutualista/Formulario.html

Servicio Provincial de Muface en Murcia.

Plaza Condestable nº 5 30009 MURCIA Teléfono 968 980500

Muface 75 (atenciones mutualistas mayores de 75 años): 968 980506

Correo electrónico: murcia@muface.es