

AL VOCAL-DELEGADO DE MUPITI

Circular Informativa Nº 29/2012

10 de agosto de 2012

Asunto: Real Decreto que regula la condición de asegurado y beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.

Estimado compañero,

Me complace informarte que el pasado 4 de agosto se publicó en el BOE el *Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.*

Mediante dicha norma se desarrolla la disposición adicional sexta de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. En dicha disposición adicional sexta, en su apartado 1, se regulaba *la extensión del derecho a la asistencia sanitaria pública, a todos los españoles residentes en territorio nacional, a los que no pudiera serles reconocido en aplicación de otras normas del ordenamiento jurídico.* En relación a quienes ejerzan una actividad por cuenta propia, el apartado 3 de la referida disposición adicional, señalaba que *en el plazo de seis meses, el Gobierno determinará reglamentariamente los términos y condiciones de la extensión del derecho.*

El Real Decreto 1192/2012, tal y como se indica en el mismo, procede a regular la condición de persona asegurada y de beneficiaria de ésta a efectos del derecho a la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud. Junto a ello, se establece el procedimiento para el reconocimiento de la condición de persona asegurada y beneficiaria por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, del Instituto Social de la Marina, regulándose igualmente el control y la extinción de dicha condición a efectos del derecho a la asistencia sanitaria pública.

En el artículo 2 del Real Decreto se regula la condición de asegurado de la siguiente forma (se transcribe el literal de la norma):

Artículo 2. *De la condición de asegurado.*

1. A efectos de lo dispuesto en este real decreto, son personas que ostentan la condición de aseguradas las siguientes:

a) Las que se encuentren comprendidas en alguno de los supuestos previstos en el artículo 3.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que son los siguientes:

1.º Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la Seguridad Social y en situación de alta o asimilada a la de alta.

2.º Ostentar la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social.

3.º Ser perceptor de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social, como la prestación y el subsidio por desempleo u otras de similar naturaleza.

4.º Haber agotado la prestación o el subsidio por desempleo u otras prestaciones de similar naturaleza y encontrarse en situación de desempleo, no acreditando la condición de asegurado por cualquier otro título. Este supuesto no será de aplicación a las personas a las que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

b) Las no comprendidas en el apartado anterior ni en el artículo 3 de este real decreto que, no teniendo ingresos superiores en cómputo anual a cien mil euros ni cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía, se encuentren en alguno de los siguientes supuestos:

1.º Tener nacionalidad española y residir en territorio español.

2.º Ser nacionales de algún Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza y estar inscritos en el Registro Central de Extranjeros.

3.º Ser nacionales de un país distinto de los mencionados en los apartados anteriores, o apátridas, y titulares de una autorización para residir en territorio español, mientras ésta se mantenga vigente en los términos previstos en su normativa específica.

2. Los menores de edad sujetos a tutela administrativa siempre tendrán la consideración de personas aseguradas, salvo en los casos previstos en el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

3. Para la aplicación del límite de ingresos previsto en el apartado 1.b) se tendrán en cuenta los ingresos íntegros obtenidos por rendimientos del trabajo, del capital, de actividades económicas y por ganancias patrimoniales. A estos efectos, en el caso de haberse presentado la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas aplicado en territorio español, se tendrá en cuenta la suma del importe de las bases liquidables de dicho impuesto.

Para la aplicación del límite de ingresos regulado en este apartado se tomará como referencia el último ejercicio fiscal para los períodos comprendidos entre el 1 de noviembre del año siguiente a dicho ejercicio y el 31 de octubre posterior.

En todo caso, se entiende que no superan el límite de ingresos señalado en el apartado 1.b) los contribuyentes que, con arreglo a la normativa reguladora del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, no estén obligados a declarar por dicho impuesto.

4. No tendrá la consideración de cobertura obligatoria de la prestación sanitaria a la que se refiere el apartado 1.b) la prevista normativamente para la cobertura, a través de seguros obligatorios especiales, de riesgos para la salud derivados de actividades concretas desarrolladas por la persona asegurada, bien los concierte por sí misma, bien a través de un tercero.

Tampoco tendrá esta consideración el estar encuadrado en una mutualidad de previsión social alternativa al régimen correspondiente del sistema de la Seguridad Social.

De lo regulado en este artículo, en particular en el apartado 1.b), y en el último párrafo del apartado 4, **se deduce que los profesionales que estén encuadrados en Mupiti como alternativa al RETA y cuyos ingresos no sean superiores en cómputo anual a cien mil euros, tendrán la condición de asegurados a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud.**

El procedimiento para obtener la condición de asegurado se regula en los artículos 4, 5 y 6 del Real Decreto.

En el artículo 4 se regula que el reconocimiento de condición de persona asegurada o beneficiaria corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, al Instituto Social de la Marina, a través de sus direcciones provinciales, y se realizará de oficio (se regula en el artículo 5) o previa solicitud del interesado (artículo 6). Una vez reconocida la condición de persona asegurada o beneficiaria, el derecho a la asistencia sanitaria se hará efectivo por las administraciones sanitarias competentes que facilitarán el acceso de los ciudadanos a las prestaciones de asistencia sanitaria mediante la expedición de la tarjeta sanitaria individual.

Tanto en el artículo 5 como en el artículo 6 se recogen los requisitos que hay que cumplir y la documentación que hay que presentar para obtener la condición de persona asegurada o beneficiaria.

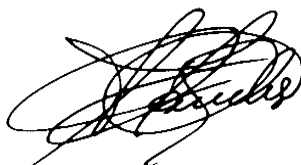
Del contenido normativo se deduce que en el caso de profesionales que estén encuadrados en Mupiti como alternativa al RETA es de aplicación el artículo 6.

El Real Decreto ha entrado en vigor el 5 de agosto de 2012, al día siguiente de su publicación en el BOE.

Se acompaña a esta circular, el texto del Real Decreto.

Te ruego que, por su importancia, te intereses en que se dé traslado de dicha información a los colegiados.

Agradeciéndote tu colaboración, te saluda atentamente,



Pedro Sánchez Ollero
Secretario