



I. PRINCIPADO DE ASTURIAS

• OTRAS DISPOSICIONES

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

RESOLUCIÓN de 27 de marzo de 2019, de la Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana, por la que se ordena la publicación del Convenio entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, la Mutualidad General Judicial y la Consejería de Sanidad del Gobierno del Principado de Asturias para la prestación en zonas rurales de determinados servicios sanitarios a los mutualistas y demás beneficiarios adscritos a entidades de seguro de asistencia sanitaria concertada con dichas mutualidades.

Habiéndose suscrito con fecha 11 de enero de 2019 Convenio entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, la Mutualidad General Judicial y la Consejería de Sanidad del Gobierno del Principado de Asturias para la prestación en zonas rurales de determinados servicios sanitarios a los mutualistas y demás beneficiarios adscritos a entidades de seguro de asistencia sanitaria concertada con dichas mutualidades, de acuerdo con los artículos 47 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y 11.6 de la Ley del Principado de Asturias 2/1995, de 13 de marzo, sobre Régimen Jurídico de la Administración, que prevé la obligatoriedad de la publicación de los Convenios de colaboración en el *Boletín Oficial del Principado de Asturias*,

RESUELVO

Publicar el mencionado Convenio como anexo a esta resolución.

Lo que se hace público para general conocimiento.

En Oviedo, 27 de marzo de 2019.—El Consejero de Presidencia y Participación Ciudadana.—Cód. 2019-03244.

CONVENIO ENTRE LA MUTUALIDAD GENERAL DE FUNCIONARIOS CIVILES DEL ESTADO, EL INSTITUTO SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS, LA MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL Y LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DEL GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS PARA LA PRESTACIÓN EN ZONAS RURALES DE DETERMINADOS SERVICIOS SANITARIOS A LOS MUTUALISTAS Y DEMÁS BENEFICIARIOS ADSCRITOS A ENTIDADES DE SEGURO DE ASISTENCIA SANITARIA CONCERTADA CON DICHAS MUTUALIDADES.

Madrid, 11 de enero de 2019.

Reunidos

De una parte,

D. Antonio Sánchez Díaz, Director General de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), nombrado por Real Decreto 710/2016, de 23 de diciembre, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y actuando en nombre y representación de MUFACE, en uso de las facultades que le confiere el artículo 11.2, k) del Real Decreto 577/1997, de 18 de abril, por el que se establece la estructura de los órganos de gobierno, administración y representación de MUFACE.

D. José Ramón Plaza Salazar, Secretario General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS), nombrado por Resolución 430/38085/2018, de 24 de abril, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y actuando en nombre y representación de ISFAS, en uso de las facultades que le confiere el artículo 18 del Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre.

y Dña. Concepción Sáez Rodríguez, Gerente de la Mutualidad General Judicial (MUGEJU), nombrada por Acuerdo de la Secretaría de Estado de Justicia de fecha 31 de agosto de 2018, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y actuando en nombre y representación de MUGEJU, en uso de las facultades que le confiere el artículo 14.3.g) del Real Decreto 1206/2006, de 20 de octubre por el que se regulan la composición y funcionamiento de los órganos de gobierno, administración y representación de MUGEJU.

De otra,

D. Francisco del Busto de Prado, Consejero de Sanidad del Principado de Asturias, nombrado por Decreto 7/2015, de 28 de julio, del Presidente del Principado de Asturias, por el que se nombra a los miembros del Consejo de Gobierno (BOPA 29/07/2015), autorizado expresamente para este acto por Acuerdo del Consejo de Gobierno celebrado el día 27 de diciembre de 2018.

Reconociéndose las partes plena capacidad jurídica para obligarse en los términos del presente Convenio



Manifiestan

Primero.—La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, consagra el derecho a la asistencia sanitaria y establece en su disposición adicional cuarta que la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) y la Mutualidad General Judicial (MUGEJU), como integrantes del Sistema Nacional de Salud, en su calidad de entidades gestoras de los Regímenes Especiales de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, de las Fuerzas Armadas y del personal al servicio de la Administración de Justicia, respectivamente, tendrán que garantizar el contenido de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, así como las garantías sobre accesibilidad, movilidad, calidad, seguridad, información y tiempo recogidas en esta ley, de acuerdo con lo dispuesto en su normativa específica.

Segundo.—MUFACE, ISFAS y MUGEJU prestan a sus mutualistas y beneficiarios, entre otros servicios, la asistencia sanitaria, conforme a lo establecido en sus leyes reguladoras aprobadas por los Reales Decretos Legislativos 4/2000, de 23 de junio, 1/2000, de 9 de junio, y 3/2000, de 23 de junio, facilitan asistencia sanitaria a sus mutualistas y beneficiarios a través de Conciertos con Entidades, tanto privadas como públicas. Este sistema permite a los mutualistas optar anualmente entre la Red Sanitaria Pública, recibiendo la atención por los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas o con diversas Entidades privadas.

Tercero.—Las citadas Mutualidades tienen Conciertos suscritos con Entidades de Seguro de Asistencia Sanitaria, por los que éstas se obligan a prestar asistencia sanitaria en todo el territorio nacional a sus mutualistas y beneficiarios. No obstante, en algunas zonas rurales no existen medios privados para llevar a cabo dicha asistencia.

Los citados Conciertos prevén la habilitación expresa a la Mutualidad respectiva para la suscripción de Convenios con los Servicios Públicos de Salud competentes por el territorio, para garantizar que sus beneficiarios reciban en sus municipios de residencia la asistencia que precisan y así completar la asistencia a cargo de las entidades concertadas.

Cuarto.—En la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, la Consejería de Sanidad, a través del Servicio de Salud del Principado de Asturias, es la única entidad que dispone de los medios necesarios para la prestación de los servicios de atención primaria que los mutualistas y demás beneficiarios de las citadas Mutualidades precisen en municipios del medio rural. Por tanto, de acuerdo con la normativa reguladora, puede completar la asistencia sanitaria a cargo de las entidades de seguro de asistencia concertadas, en aquellas zonas rurales en las que éstas no disponen de medios.

Por este motivo, las Mutualidades han venido suscribiendo convenios con la citada Consejería, con sucesivas prórrogas, finalizando la vigencia del Convenio actual el 31 de diciembre de 2018. Por lo que es necesario la suscripción de un nuevo convenio con el mismo objeto.

Por lo expuesto, las partes acuerdan suscribir el presente Convenio que se regirá por las siguientes

Cláusulas

Primera.—Objeto del Convenio.

El Servicio de Salud del Principado de Asturias, con los medios de que disponga en las correspondientes Zonas Básicas y Especiales de Salud que gestiona, en los municipios de hasta 20.000 habitantes que se relacionan en los anexos I y II, prestará los servicios sanitarios que se detallan en la cláusula segunda a todos los mutualistas y demás beneficiarios de MUFACE, ISFAS y MUGEJU que se encuentren adscritos a las Entidades de Seguro concertadas con las citadas Mutualidades y que residan en cualquiera de los citados municipios.

Segunda.—Contenido del Convenio.

1. Los servicios sanitarios a que se refiere la cláusula anterior, a facilitar en cualesquiera de los municipios relacionados en el anexo I y para los mutualistas y beneficiarios que residan en cualesquiera de ellos, serán los que prestan los médicos generales, pediatras y personal de enfermería de los Equipos de Atención Primaria de la red de centros del Servicio de Salud del Principado de Asturias, incluidos los servicios de urgencias.

Quedan expresamente excluidas las extracciones/análisis de muestras, los traslados en ambulancia y los servicios de odontología y fisioterapia.

2. En todos los municipios de hasta 20.000 habitantes relacionados en el anexo II se atenderán los servicios sanitarios de urgencias, que serán prestados en los correspondientes Centros de Salud o Consultorios dependientes del Servicio de Salud del Principado de Asturias, o a través de los centros correspondientes en los que se presten los servicios primarios de urgencias para el resto de los usuarios del Sistema Público.

3. Quedan también comprendidos en este Convenio la prescripción de medicamentos y demás productos farmacéuticos en las recetas oficiales de MUFACE, ISFAS y MUGEJU, la formalización de los informes que sirvan de base a la declaración de Incapacidad Temporal en los modelos oficiales de cada una de las Mutualidades y la prescripción de pruebas o medios de diagnóstico en volantes comunes, que deberán ser tramitados por los beneficiarios ante su respectiva Entidad de Seguro de Asistencia Sanitaria, en la forma establecida por ésta. Los talonarios de recetas y los informes propuesta de Incapacidad Temporal, cuando sean necesarios, serán presentados a los facultativos que les corresponda por los beneficiarios de las Mutualidades.

4. El presente Convenio no acoge, en ningún caso, la prestación farmacéutica de las respectivas recetas oficiales ambulatorias a través de las oficinas de farmacia, que continuará estando a cargo de las Mutualidades.

5. La prestación de cualquier asistencia sanitaria no comprendida en los apartados anteriores será por cuenta y cargo del mutualista o beneficiario. A estos efectos, el Servicio de Salud del Principado de Asturias procederá a facturar las asistencias prestadas de acuerdo con los precios establecidos en la normativa por la que se aprueban los precios públicos por actos asistenciales y servicios sanitarios prestados por ese Servicio.



Tercera.—Contenido y requisitos de la prestación.

1. Los servicios sanitarios mencionados en la Cláusula precedente se prestarán con sujeción a las normas establecidas con carácter general para los usuarios del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

2. Los mutualistas y demás beneficiarios de las Mutualidades deberán acreditar su condición mediante la exhibición del Documento de Afiliación o, en su caso, de Beneficiario expedido por aquella Mutualidad a la que pertenezcan, en el que conste la adscripción a una Entidad de Seguro de Asistencia Sanitaria concertada. De estimarse necesario, podrá ser exigido también el Documento Nacional de Identidad que acredite la personalidad del mutualista o de los beneficiarios que deban poseerlo.

Cuarta.—Contraprestación económica.

1. La contraprestación económica por los servicios señalados en la cláusula segunda será:
 - a) 13,88 € por persona y mes, para las personas de 2 años o más de edad y menores de 65 años de edad que, como titulares o beneficiarios, estén afiliadas a las mutualidades y residan en los municipios listados en el anexo I.
 - b) 16,58 € por persona y mes, para las personas de 65 años o más de edad y para los menores de 2 años de edad que, como titulares o beneficiarios, estén afiliadas a las mutualidades y residan en los municipios listados en el anexo I.
 - c) 1,02 € por persona y mes que, como titular o beneficiario, esté afiliada a las Mutualidades y resida en los municipios listados en el anexo II.
2. El número de personas adscritas y la contraprestación económica mensual correspondiente a los anexos I y II, se detalla en los anexos III y IV respectivamente. La cuantificación se ha realizado por cada Mutualidad en función del respectivo colectivo a 1 de mayo de 2018.

Quinta.—Forma de pago.

De conformidad a lo dispuesto en el anexo IX del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, las Entidades de Seguro de Asistencia Sanitaria concertadas con las Mutualidades tienen la consideración de terceros obligados al pago de los servicios objeto del presente Convenio, de manera que dichas Mutualidades realizarán el abono de los servicios por cuenta de las Entidades a las que estén adscritos sus mutualistas y beneficiarios y con cargo a las percepciones que éstas devengan por los correspondientes Concierdos, para lo cual las respectivas Mutualidades hacen constar que cuentan con la plena autorización y la total conformidad de las Entidades.

En las condiciones señaladas, las Mutualidades abonarán al Servicio de Salud del Principado de Asturias el importe que corresponda dentro de los quince primeros días de cada mes, en la cuenta corriente que indique el Servicio de Salud del Principado de Asturias, haciendo constar como concepto "Contraprestación económica Convenio MUFACE- ISFAS-MUGEJU".

Sexta.—Obligaciones de las partes.

1. Será obligación de las Mutualidades firmantes del presente Convenio:
 - a) Abonar las cuotas correspondientes por persona, con la periodicidad y cuantía recogidas en este Convenio.
 - b) Elaborar y notificar a la Consejería de Sanidad y a las Entidades los textos de los anexos I, II, III y IV para el año 2020, y en su caso para los años de prórroga que las partes puedan acordar conforme a la cláusula octava.
2. Serán obligaciones del Servicio de Salud del Principado de Asturias:
 - a) Prestar asistencia sanitaria a los mutualistas y beneficiarios en los términos, con el contenido y alcance, recogidos en las cláusulas del presente Convenio.
 - b) Informar a sus recursos sanitarios de Atención Primaria de cuantas cuestiones conlleve la aplicación del presente Convenio.

Séptima.—Naturaleza jurídica.

Este convenio es de naturaleza interadministrativa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 47.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (LRJSP), quedando sometido al Régimen Jurídico de los convenios del Capítulo VI del Título Preliminar de la referida Ley, rigiendo en su desarrollo y para su interpretación por el ordenamiento jurídico administrativo.

Octava.—Vigencia.

El presente convenio se perfecciona por la prestación del consentimiento de las partes, y adquirirá eficacia una vez inscrito en el Registro Electrónico estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación y publicado en el «Boletín Oficial del Estado» y extenderá su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020, pudiendo prorrogarse por acuerdo unánime de las partes por un período de dos años adicionales antes de la fecha en que finalice su vigencia, conforme a lo establecido en la LRJSP.

Novena.—Actualización de Anexos.

1.—Los anexos I y II podrán ser actualizados para el año 2020, y en su caso para los años de prórroga que las partes puedan acordar conforme a la cláusula octava.

2.—Los anexos III y IV serán actualizados para el año 2020 con el número de personas adscritas y la contraprestación económica mensual correspondiente a los anexos I y II. La cuantificación se realizará por cada Mutualidad en función



del respectivo colectivo a 1 de mayo de 2019. Para los años de prórroga que las partes puedan acordar conforme a la cláusula octava, se procederá de forma análoga.

3.—A efectos de lo dispuesto en los apartados anteriores, las Mutualidades elaborarán y notificarán a la Consejería de Sanidad y a las Entidades los nuevos anexos antes del 30 de septiembre de 2019, con efectos del 1 de enero de 2020. Para los años de prórroga que las partes puedan acordar conforme a la cláusula octava, se procederá de forma análoga.

Décima.—Régimen de modificación.

El presente Convenio podrá modificarse por mutuo acuerdo de las partes.

Undécima.—Cuestiones litigiosas.

Para la resolución de las incidencias que pudieran surgir en la aplicación del presente Convenio, el representante de la Mutualidad correspondiente realizará de manera inmediata las gestiones oportunas con el representante del Servicio de Salud del Principado de Asturias. En el supuesto de no solventarse las discrepancias en el plazo de un mes, se podrá plantear a la Comisión prevista en la cláusula siguiente.

Las cuestiones litigiosas o controvertidas que puedan surgir entre las partes en la aplicación e interpretación del presente Convenio y que no hayan sido resueltas en el seno de la Comisión Paritaria prevista en la cláusula duodécima, se someterán a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Duodécima.—Seguimiento del Convenio.

Se creará una Comisión integrada por tres representantes de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, designados en los términos que ésta determine, y por un representante de cada una de las Mutualidades, designados por el órgano directivo de éstas. Podrán asistir a dichas comisiones un asesor por cada una de las partes, que actuará con voz pero sin voto.

Las cuestiones relativas al régimen de funcionamiento y organización de la Comisión de Seguimiento se acordarán en el seno de ésta y, en lo no previsto, se estará a lo dispuesto para los órganos colegiados en la Sección 3.ª del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

En caso de no solventarse las discrepancias en la citada comisión en el mes siguiente, se elevará al firmante del Convenio por el Principado de Asturias y al de la Mutualidad afectada, a efectos de que, de mutuo acuerdo, determinen la actuación a seguir.

Decimotercera.—Consecuencias del incumplimiento.

En caso de incumplimiento de alguna de las obligaciones establecidas en este Convenio por alguna de las partes, cualquiera de las otras lo podrá comunicar a la Comisión de seguimiento prevista en la cláusula duodécima, que decidirá sobre las actuaciones a llevar a cabo.

Decimocuarta.—Causas de extinción.

1. Este Convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyan su objeto o por incurrir en causa de resolución.
2. Son causas de resolución:
 - a) El transcurso del plazo de vigencia sin haberse acordado su prórroga.
 - b) El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes en los términos establecidos en el artículo 51.2.c) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
 - c) El acuerdo unánime de todos los firmantes, a petición de una las partes que deberá comunicarlo con una antelación mínima de dos meses.
 - d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
 - e) Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes.
3. En caso de resolución del Convenio se estará a lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Y, en prueba de conformidad, ambas partes firman este documento, por ejemplar cuadruplicado y a un solo efecto, en el lugar y la fecha indicados en el encabezamiento.

El Consejero Sanidad

El Director General de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado

Francisco del Busto de Prado

Antonio Sánchez Díaz

El Secretario General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas

La Gerente de la Mutualidad General Judicial

José Ramón Plaza Salazar

Concepción Sáez Rodríguez



Anexo I

LISTADO DE MUNICIPIOS PRINCIPADO DE ASTURIAS

Municipios	Zona básica de salud/ZES
ALLANDE	ZBS II.1. ALLANDE
ALLER	ZBS VII.5. BAJO ALLER - MOREDA (VII.5).
ZBS VII.6. ALTO ALLER - CABAÑAQUINTA	
AMIEVA	ZBS VI.4. CANGAS DE ONÍS - ONÍS - AMIEVA - PARRES
BELMONTE DE MIRANDA	ZES IV.1. BELMONTE DE MIRANDA
BIMENES	ZBS IV.13. BIMENES - CABRANES - NAVA
BOAL	ZES I.4. BOAL
CABRALES	ZES VI.2. CABRALES - PEÑAMELLERA ALTA - PEÑAMELLERA BAJA
CABRANES	ZBS IV.13. BIMENES - CABRANES - NAVA
CANDAMO	ZBS IV.15. GRADO
CANGAS DEL NARCEA	ZBS II.2. CANGAS DEL NARCEA
CANGAS DE ONÍS	ZBS VI.3. PARRES - CANGAS DE ONÍS
ZBS VI.4. CANGAS DE ONÍS - ONÍS - AMIEVA - PARRES	
CARAVIA	ZBS VI.2. COLUNGA - CARAVIA
CARREÑO	ZBS V.1. CARREÑO
CASO	ZES VIII.1. CASO - SOBRESCOBIO
CASTROPOL	ZBS I.5. CASTROPOL - S. TIRSO DE ABRES - VEGADEO
COAÑA	ZBS I.3. COAÑA - NAVIA
COLUNGA	ZBS VI.2. COLUNGA - CARAVIA
CORVERA	ZBS III.5. CORVERA DE ASTURIAS
CUDILLERO	ZBS III.6. CUDILLERO
DEGAÑA	ZES II.3. DEGAÑA
FRANCO (EL)	ZBS I.4. EL FRANCO - TAPIA DE CASARIEGO
GOZÓN	ZBS III.9. GOZÓN
GRADO	ZBS IV.15. GRADO
GRANDAS DE SALIME	ZES I.3. GRANDAS DE SALIME - PESOZ
IBIAS	ZES II.2. IBIAS
ILLANO	ZES I.6. ILLANO
ILLAS	ZBS III.3. LA MAGDALENA - CARRIONA
LAVIANA	ZBS VIII.5. POLA DE LAVIANA
LENA	ZES VII.4. LENA
MUNICIPIOS	ZONA BÁSICA DE SALUD/ZES
LLANERA	ZBS IV.9. LLANERA ZBS IV.20. LLANERA - SIERO - LA FRESNEDA
LLANES	ZBS VI.6. LLANES - RIBADEDEVA
MORCÍN	ZES IV.4. MORCÍN - RIBERA DE ARRIBA - RIOSA
MUROS DE NALÓN	ZBS III.7. MUROS DE NALÓN - PRAVIA - SOTO DEL BARCO
NAVA	ZBS IV.13. BIMENES - CABRANES - NAVA
NAVIA	ZBS I.3. COAÑA - NAVIA
NOREÑA	ZBS IV.10. NOREÑA
ONÍS	ZBS VI.4. CANGAS DE ONÍS - ONÍS - AMIEVA - PARRES
PARRES	ZBS VI.3. PARRES - CANGAS DE ONÍS.
PEÑAMELLERA ALTA	ZES VI.2. CABRALES - PEÑAMELLERA ALTA - PEÑAMELLERA BAJA
PEÑAMELLERA BAJA	ZES VI.2. CABRALES - PEÑAMELLERA ALTA - PEÑAMELLERA BAJA
PESOS	ZES I.3. GRANDAS DE SALIME - PESOZ
PILOÑA	ZBS VI.1. PILOÑA
PONGA	ZES VI.1. PONGA



Municipios	Zona básica de salud/ZES
PRAVIA	ZBS III.7. MUROS DE NALÓN - PRAVIA - SOTO DEL BARCO
PROAZA	ZES IV.2. PROAZA - QUIRÓS - STO. ADRIANO - TEVERGA
QUIRÓS	ZES IV.2. PROAZA - QUIRÓS - STO. ADRIANO - TEVERGA ZES IV.4. MORCÍN - RIVERA DE ARRIBA - RIOSA
REGUERAS (LAS)	ZBS IV.3. LA ARGAÑOSA - SAN CLAUDIO - LAS REGUERAS
RIBADEDEVA	ZBS VI.6. LLANES - RIBADEDEVA.
RIBADESELLA	ZBS VI.5. RIBADESELLA
RIBERA DE ARRIBA	ZES IV.4. MORCÍN - RIVERA DE ARRIBA - RIOSA
RIOSA	ZES IV.4. MORCÍN - RIVERA DE ARRIBA - RIOSA
SALAS	ZBS IV.14. SALAS.
SAN MARTIN DE OSCOS	ZES I.2. SANTA EULALIA - SAN MARTIN - VILLANUEVA DE OSCOS.
SAN MARTIN DEL REY AURELIO	ZBS VIII.4. SOTRONDIO - BLIMEA
ZBS VIII.6. EL ENTREGO.	
SAN TIRSO DE ABRES	ZBS I.5. VEGADEO
SANTA EULALIA DE OSCOS	ZES I.2. SANTA EULALIA - SAN MARTIN - VILLANUEVA DE OSCOS.
MUNICIPIOS	ZONA BÁSICA DE SALUD/ZES
SANTO ADRIANO	ZES IV.2. PROAZA - QUIRÓS - TEVERGA ZES IV.4. MORCÍN - RIVERA DE ARRIBA - RIOSA
SARIEGO	ZBS IV.12. SIERO - SARIEGO
SOBRESCOBIO	ZES VIII.1. CASO - SOBRESCOBIO
SOMIEDO	ZES IV.3. SOMIEDO
SOTO DEL BARCO	ZBS III.7. MUROS DE NALÓN - PRAVIA - SOTO DEL BARCO
TAPIA DE CASARIEGO	ZBS I.4. EL FRANCO - TAPIA DE CASARIEGO
TARAMUNDI	ZES I.1. TARAMUNDI
TEVERGA	ZES IV.2. PROAZA - QUIRÓS - STO. ADRIANO - TEVERGA
TINEO	ZBS II.1. TINEO
VEGADEO	ZBS I.5. VEGADEO
VILLAVICIOSA	ZBS V.12. VILLAVICIOSA
VILLAYÓN	ZES I.5. VILLAYÓN
VILLANUEVA DE OSCOS	ZES I.2. SANTA EULALIA - SAN MARTIN - VILLANUEVA DE OSCOS
YERNES Y TAMEZA	ZBS IV.15. GRADO

Anexo II

MUNICIPIOS PRINCIPADO DE ASTURIAS

VALDÉS	ZBS I.1. TREVÍAS - LUARCA ZBS I.2. VALDÉS
--------	--

ANEXO III

Personas de cada Mutualidad que, adscritas a cada entidad, residen en los municipios recogidos en el Anexo I e importe que debe abonarse mensualmente por cada uno de los colectivos (a 01-05-2018), al Principado de Asturias

Precio por persona <2 años y => 65 años: **16,58** euros/mes
 Precio por persona => 2 años y < 65 años: **13,88** euros/mes

ENTIDAD	Personas adscritas					
	MUFACE		ISFAS		MUGEJU	
	< 2 años y => 65 años	=> 2 años y < 65 años	< 2 años y => 65 años	=> 2 años y < 65 años	< 2 años y => 65 años	=> 2 años y < 65 años
SEGURCAIXA ADESLAS	720	1.681	191	1.424	8	65
ASISA	142	395	54	290	7	44
CASER					2	14
DKV SEGUROS	145	371			12	23
IG. DE SANTANDER	0	3			0	0
MAPFRE FAMILIAR					3	34
SANITAS					0	5
TOTAL	1.007	2.450	245	1.714	32	185

ENTIDAD	Importe Mensuales								
	MUFACE			ISFAS			MUGEJU		
	< 2 años y => 65 años	=> 2 años y < 65 años	TOTAL	< 2 años y => 65 años	=> 2 años y < 65 años	TOTAL	< 2 años y => 65 años	=> 2 años y < 65 años	TOTAL
SEGURCAIXA ADESLAS	11.937,60	23.332,28	35.269,88	3.166,78	19.765,12	22.931,90	132,64	902,2	1.034,84
ASISA	2.354,36	5.482,60	7.836,96	895,32	4.025,20	4.920,52	116,06	610,72	726,78
CASER							33,16	194,32	227,48
DKV SEGUROS	2.404,10	5.149,48	7.553,58				198,96	319,24	518,20
IG. DE SANTANDER	0,00	41,64	41,64				0	0	0,00
MAPFRE FAMILIAR							49,74	471,92	521,66
SANITAS							0	69,4	69,40
TOTAL	16.696,06	34.006,00	50.702,06	4.062,10	23.790,32	27.852,42	530,56	2.567,80	3.098,36

ANEXO IV

Personas de cada Mutualidad que, adscritas a cada entidad, residen en los municipios recogidos en el Anexo II e importe que debe abonarse mensualmente por cada uno de los colectivos (a 01-05-2018), al Principado de Asturias

PRECIO POR PERSONA

1,02 euros/mes

	Personas adscritas			Importes mensuales		
	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	MUFACE	ISFAS	MUGEJU
SEGURCAIXA ADESLAS	158	128	4	161,16	130,56	4,08
ASISA	16	11	0	16,32	11,22	0,00
CASER			0			0,00
DKV SEGUROS	12		0	12,24		0,00
MAPFRE FAMILIAR	0		0	0,00		
IMQ			4			4,08
SANITAS			0			0,00
TOTAL	186	139	8	189,72	141,78	8,16