

Guía de prestaciones de Muface 2014

PRESTACIONES SANITARIAS

ASISTENCIA SANITARIA CONCERTADA EN TERRITORIO NACIONAL

- A través del Instituto Nacional de la Seguridad Social
- A través de entidades de seguro de asistencia sanitaria:
 - ADESLAS
 - ASISA
 - DKV
 - IGUALATORIO DE CANTABRIA

ASISTENCIA SANITARIA EN EL EXTRANJERO

- Mutualistas y sus beneficiarios destinados y residentes en el extranjero: a través de la entidad de seguros DKV
- Desplazamientos temporales al extranjero:
 - Los mutualistas y sus beneficiarios que precisen asistencia sanitaria con ocasión de un desplazamiento temporal al extranjero tendrán derecho al reintegro de los gastos ocasionados por dicha asistencia, cuando ésta haya tenido su causa en un accidente, enfermedad, embarazo o parto surgidos o agravados imprevisiblemente durante su estancia en el exterior.
 - La Tarjeta Sanitaria Europea (TSE) y su Certificado Provisional Sustitutorio (CPS) es el documento que acredita el derecho a recibir las prestaciones sanitarias que resulten necesarias, desde un punto de vista médico, en el territorio de otro Estado Miembro de la Unión Europea, así como en Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza. En el caso de que el interesado haya recibido asistencia en un Estado con régimen de reembolso o copago, puede solicitar que MUFACE le reintegre las cantidades satisfechas conforme a la normativa propia de la Mutualidad. La TSE tendrá una vigencia de dos años para los mutualistas y de un año para los beneficiarios mientras que el CPS se emitirá, por regla general, por un periodo inferior o igual a treinta días.

PRESTACIONES FARMACEÚTICAS

- Dispensación con receta en oficina de farmacia: la aportación normal a satisfacer será del 30% del precio de venta al público del producto dispensado.
- Dispensación en hospitales y centros con cargo a la Entidad: exentos de aportación económica por parte del paciente
- Reintegro de gastos de farmacia y productos dietéticos: comprende el reintegro de gastos por la adquisición de productos farmacéuticos y dietéticos incluidos en la cobertura pública, en una serie de supuestos.

PRESTACIONES SANITARIAS COMPLEMENTARIAS

- Prestaciones dentarias:

Plazo de presentación: cinco años a partir de la fecha de la factura.

- **Dentadura completa** (superior e inferior): 200 €.
- **Dentadura superior/inferior:** 100 €.
- **Pieza** (definitiva): 20 €.
- **Empaste** (definitivo): 10 €.
- **Implante osteointegrado** (compatible con pieza o dentadura): 60 €.
- **Tratamiento de ortodoncia** (iniciado antes de los 18 años, se concederá de una sola vez y para un único tratamiento): 250 €.
- **Endodoncia** (incluye la ayuda por empaste): 20 €.

<p>– Prestaciones oculares:</p> <p>Plazo de presentación: cinco años a partir de la fecha de la factura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gafas de cerca o de lejos: 20 €. • Gafas bifocales/progresivas: 30 €. • Sustitución de cristal (de lejos o cerca): 10 €. • Sustitución de cristal bifocal/progresivo: 15 €. (por todos los conceptos anteriores sólo se concederá una gafa o la sustitución como máximo de dos cristales por beneficiario y año natural.) • Lentilla (prestación incompatible con lentillas desechables. Se concederá como máximo dos lentillas por beneficiario y año natural): 20 €. • Lentillas desechables (prestación incompatible con lentilla. Se concederá la ayuda máxima por este concepto por beneficiario y año natural, debiéndose solicitar de una sola vez): 30 €. • Lente terapéutica (sin las limitaciones expresadas para las lenti-llas): 40 €. • Ayudas ópticas para baja visión: microscopios, telescopios, telemicroscopios, lupas y filtros (se concederá un máximo de 360 euros por beneficiario y año natural): 180 €. • Ayudas prismáticas para alteraciones severas de motilidad ocular (se concederá un máximo de 160 euros por beneficiario y año natural): 80 €.
<p>– Otras prestaciones complementarias:</p> <p>Plazo de presentación: cinco años a partir de la fecha de la factura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Audífono (prestación incompatible con audífono previsto en el Catálogo General de Material Ortoprotésico, Código 21 45 00): 300 €. • Colchón o colchoneta antiescaras (con o sin compresor): 125 €. • Laringófono: 1.100 €.
<p>– Prestaciones por material ortoprotésico:</p> <p>Cuantía: determinada en el Anexo I (Catálogo General de Material Ortoprotésico) de la Orden APU/2245/2005, de 30 de junio.</p> <p>Plazo de presentación: cinco años a partir de la fecha de la factura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prótesis externas (productos sanitarios que requieren una elaboración y/o adaptación individualizada y que, dirigidas a sustituir un órgano o parte de él no precisan la implantación quirúrgica en el paciente). • Sillas de ruedas (vehículos individuales para favorecer el traslado de personas que han perdido, total o parcialmente, la capacidad de deambulación y que sean adecuados a su grado de invalidez). • Ortesis (productos sanitarios de uso externo no implantables que, adaptados individualmente al paciente, se destinan a modificar las condiciones estructurales o funcionales del sistema neuromuscular o del esqueleto). • Prótesis Especiales (aquellas que no correspondiendo por sus características a ninguno de los apartados anteriores se encuentran incluidas en el Catálogo General de Material Ortoprotésico).

REINTEGRO DE GASTOS DE ASISTENCIA SANITARIA

– Asistencia sanitaria en supuestos de no afiliación:

Prestación consistente en el reembolso de los gastos producidos por la asistencia sanitaria recibida por un mutualista obligatorio que, debiendo figurar afiliado a MUFACE, no ha formalizado su adscripción y ha precisado asistencia sanitaria para sí o sus beneficiarios. Tendrá derecho al reintegro por la asistencia sanitaria recibida desde la fecha de efectos de su toma de posesión o desde su incorporación obligatoria a MUFACE.

Plazo de presentación: cinco años a partir de la fecha de la factura.

– Asistencia sanitaria en desplazamientos temporales al extranjero:

Los mutualistas y sus beneficiarios que precisen asistencia sanitaria con ocasión de un desplazamiento temporal al extranjero tendrán derecho al reintegro de los gastos ocasionados por dicha asistencia, cuando ésta haya tenido su causa en un accidente, enfermedad, embarazo o parto surgidos o agravados imprevisiblemente durante su estancia en el exterior.

Plazo de presentación: cinco años a partir del hecho causante.

PRESTACIONES SOCIALES

TIPO	CUANTÍA	PLAZO
INCAPACIDAD		
<p>– <u>A partir del día nonagésimo primero se percibirán las retribuciones básicas por parte de la Delegación Provincial y un subsidio por Incapacidad Temporal a cargo de MUFACE.</u> La cuantía del subsidio es fija e invariable, en tanto éste no se extinga, y será la mayor de las dos cantidades siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 80 % de las retribuciones básicas (sueldo, trienios y grado, en su caso), incrementadas en la sexta parte de una paga extraordinaria, correspondiente al tercer mes de la licencia. • El 75 % de las retribuciones complementarias devengadas en el tercer mes de la licencia. <p>– <u>Reconocimiento médico en caso de denegación de licencia por incapacidad temporal:</u> En aquellas situaciones de incapacidad temporal en las que se deniegue la licencia por existir contradicción entre el parte de baja y el sentido del informe emitido por las unidades médicas que dependan o presten su colaboración con el órgano de personal competente para expedir la licencia, el mutualista podrá optar, con comunicación a dicho órgano de personal, por recabar de MUFACE una valoración del caso por las Unidades Médicas de Seguimiento. El resultado de esta valoración tendrá carácter vinculante para la nueva resolución a dictar por el órgano de personal, la cual, conforme a dicha vinculación, confirmará la denegación de la licencia o revocará la resolución inicial, procediendo a conceder la licencia con la misma fecha de efectos de la resolución revocada. Contra la nueva resolución podrá interponerse el recurso procedente, sin que, en ningún caso, quepa instar una nueva valoración médica.</p> <p>– <u>Procedimiento para el reconocimiento de los derechos derivados de enfermedad profesional y de accidente en acto de servicio:</u> es un documento a utilizar por los Órganos de Personal de las distintas Administraciones Públicas, con ocasión de la iniciación del expediente de averiguación de causas para notificar al Servicio Provincial de MUFACE y al Servicio de Prevención correspondiente el accidente ocurrido al mutualista.</p>		
– Prestación por gran invalidez	El 50 % del importe íntegro de la pensión que se le acredite en la nómina de clases pasivas en cada momento.	Esta prestación se podrá solicitar en cualquier momento siempre que quede acreditado que el hecho causante de la gran invalidez se ha producido antes de la fecha de jubilación forzosa.
– Indemnización por lesiones permanentes no invalidantes	<ul style="list-style-type: none"> – Baremo establecido para Régimen General de la Seguridad Social si no constituyen incapacidad permanente parcial. – Si las lesiones constituyen incapacidad permanente parcial para la función habitual, 24 mensualidades de la base de cotización vigente en la primera licencia por enfermedad o, en su defecto, en el mes en el que se produjo el accidente en acto de servicio. 	Cinco años desde la fecha indicada por la primera licencia por enfermedad o desde el día que se produjeron las lesiones.
SUBSIDIO POR RIESGO EN EMBARAZO Y LACTANCIA		
– Subsidio por riesgo durante el embarazo	El 100 % de las retribuciones complementarias devengadas en el tercer mes de licencia	Una vez cumplidos los 3 primeros meses en esta situación se podrá solicitar el subsidio a MUFACE.
– Subsidio por riesgo durante la lactancia natural	El 100 % de las retribuciones complementarias devengadas en el tercer mes de licencia.	Una vez cumplidos los 3 primeros meses en esta situación podrá solicitarse a MUFACE el subsidio.
FAMILIARES		
– Prestación por hijo o menor acogido a cargo discapacitado	<ul style="list-style-type: none"> – MODALIDAD 1 (menor de 18 años con un grado de discapacidad igual o superior al 33%). 83,33 €/mes. – MODALIDAD 2 (mayor de 18 años con un grado de discapacidad igual o superior al 65%). 365,90 €/mes. – MODALIDAD 3 (mayor de 18 años con un grado de discapacidad del 75% o superior y necesidad de tercera persona). 548,90 €/mes. 	Durante todo el año, siempre y cuando en el momento de la misma se acredite la concurrencia de las circunstancias determinantes del derecho a la prestación.
– Prestación económica de pago único por parto o adopción múltiples	<ul style="list-style-type: none"> – Es compatible con el subsidio especial por maternidad en caso de parto, adopción o acogimiento múltiples. – Tipos: <ul style="list-style-type: none"> • 2 hijos simultáneos: 2.581,20 €. • 3 hijos simultáneos: 5.162,40 €. • 4 y más hijos simultáneos: 7.743,60 €. 	Cinco años a partir de la fecha del parto o de la fecha de la resolución judicial por la que se constituye la adopción.
– Subsidio especial en caso de parto, adopción o acogimiento múltiples	100% de la base de cotización correspondiente al día del hecho causante por 42 días (seis semanas de descanso obligatorio) calculada en función del número de hijos o menores acogidos simultáneamente a partir del segundo.	Cinco años a partir del parto, adopción o acogimiento.

DEPENDENCIA Y ATENCIÓN SOCIAL A MAYORES

<p>– Podología básica para mayores</p>	<p>Desde el 19 de abril de 2013 se encuentra en vigor el Convenio entre MUFACE y el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos, por el que los mutualistas y beneficiarios de MUFACE mayores de 65 años tienen la posibilidad de ser atendidos a un precio máximo de 20,00 euros por consulta, en cuanto a los tratamientos de quiropodia básica.</p>	<p>No se especifica plazo.</p>
---	---	--------------------------------

AYUDAS DE PROTECCIÓN SOCIOSANITARIA

<p>– Ayudas para facilitar la autonomía personal</p>	<p>Consta de tres modalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudas para mantenimiento y potenciación de la capacidad residual: la cuantía mensual, en función de la capacidad económica del beneficiario se sitúa entre 330,94 euros/mes la máxima y 132,37 euros/mes la mínima. • Ayudas para eliminación de barreras arquitectónicas, la cuantía anual será de 1.985,61 euros la máxima y de 330,94 euros la mínima. • Ayuda para medios técnicos, la cuantía anual será de 661,88 euros la máxima y de 165,47 euros la mínima. 	<p>Plazo según convocatoria.</p>
<p>– Ayudas para estancias temporales en residencias asistidas o en centros de día y de noche</p>	<p>La cuantía mensual máxima, en función de la capacidad económica se sitúa entre 858,98 y 601,29 euros/mes, con un límite de tres meses. Las ayudas se configuran como reintegro de gastos y se concederán en función de la duración debidamente acreditada de la estancia en los centros específicos. La cuantía tendrá como límite el gasto realizado, si el mismo ha sido inferior.</p>	<p>Plazo según convocatoria.</p>
<p>– Ayudas para la atención a personas drogodependientes</p>	<p>La cuantía inicial de la ayuda será de 220,26 euros/mes.</p>	<p>Plazo según convocatoria.</p>
<p>– Ayudas para la atención de enfermos psiquiátricos</p>	<p>La cuantía se establece en un máximo de 87,00 euros por día de internamiento, con el límite del coste abonado por el interesado.</p>	<p>Plazo según convocatoria.</p>
<p>– Ayudas para enfermos celíacos</p>	<p>Las ayudas se configuran como una cuantía anual que estará en función de la capacidad económica del beneficiario de la prestación según baremo establecido en la convocatoria, siendo el máximo anual de 618,00 euros y el mínimo de 339,90 euros.</p>	<p>Plazo según convocatoria.</p>
<p>– Ayudas para enfermos oncológicos</p>	<p>Las ayudas se configuran como una cuantía anual que estará en función de una cantidad máxima de 75,00 euros, para prótesis capilar, y de 40,00 euros por cada sujetador postmastectomía (hasta dos al año). La cuantía tendrá como límite el gasto realizado, si el mismo ha sido inferior.</p>	<p>Plazo según convocatoria.</p>

OTRAS AYUDAS SOCIALES

<p>– Subsidio de jubilación</p>	<p>Pago por una sola vez de la mitad del importe íntegro de una mensualidad ordinaria de las retribuciones básicas que le corresponda percibir en el momento de su jubilación, para hechos causantes acaecidos desde el 1 de enero de 2013, inclusive. Para casos de jubilación forzosa por edad o por incapacidad permanente.</p>	<p>Durante los cinco años siguientes a partir de la fecha de la jubilación.</p>
<p>– Subsidio por defunción</p>	<p>Variable según la edad del fallecido con un mínimo de 751,28 euros, para hechos causantes acaecidos desde el 1 de enero de 2013, inclusive.</p>	<p>Durante los cinco años siguientes a partir de haberse producido el fallecimiento.</p>
<p>– Ayuda de sepelio</p>	<p>Prestación económica de pago único. La cuantía es de 450,76 €.</p>	<p>Durante los cinco años siguientes a partir de haberse producido el fallecimiento.</p>
<p>– Becas de residencia de renovación para hijos y huérfanos de mutualistas</p>	<p>Gastos de residencia justificados, hasta un límite máximo de 447,00 euros mensuales, por un máximo de nueve meses.</p>	<p>Plazo según convocatoria.</p>
<p>– Ayudas asistenciales</p>	<p>Corresponde a las Comisiones Provinciales de MUFACE la definición de los criterios para la concesión de Ayudas Asistenciales, con sujeción: a las normas reguladoras de la prestación, a los parámetros de homogeneización establecidos por la Dirección General de MUFACE, previo informe del Consejo General, y a los créditos anualmente asignados.</p>	<p>No se especifica plazo.</p>