

I. DISPOSICIONES XERAIS

MINISTERIO DE SANIDADE, SERVICIOS SOCIAIS E IGUALDADE

10477 *Real decreto 1192/2012, do 3 de agosto, polo que se regula a condición de asegurado e de beneficiario para efectos da asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema nacional de saúde.*

Todos os españois, así como os cidadáns estranxeiros que teñan establecida a súa residencia no territorio nacional, son titulares do dereito á protección da saúde e á atención sanitaria de conformidade co disposto no artigo 1.2 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade, quedando establecido así o carácter de universalidade do dereito á atención sanitaria en España.

A Lei 16/2003, do 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema nacional de saúde, así como a Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública, a través da súa disposición adicional sexta, complementaron a Lei 14/1986, do 25 de abril, establecendo a progresiva extensión do dereito de acceso á asistencia sanitaria pública a todos os españois residentes en territorio nacional aos cales non puidese serlles recoñecido en aplicación doutras normas do ordenamento xurídico.

A citada Lei 16/2003, do 28 de maio, estableceu entre os principios informadores contidos no seu artigo 2 o do financiamento público do Sistema nacional de saúde de acordo co vixente sistema de financiamento autonómico, plasmado, nos seus termos fundamentais, na Lei 22/2009, do 18 de decembro, pola que se regula o sistema de financiamento das comunidades autónomas de réxime común e cidades con estatuto de autonomía e se modifican determinadas normas tributarias.

Así pois, ambos os principios, o de universalidade e o de financiamento público, configuran o noso Sistema nacional de saúde.

A validez do noso modelo tradúcese nun alto nivel de protección da saúde individual e colectiva, avalado por diferentes indicadores de impacto na mellora da saúde, na esperanza de vida e na satisfacción da cidadanía. Por isto, é necesario non só manter o modelo senón tamén reforzar a súa sustentabilidade de maneira que sexa posible salvagardar o dito nivel de protección fronte ás diferentes ameazas que poidan quebrantalo.

A regulación establecida pola normativa europea en relación co sistema de recoñecemento mutuo dos dereitos ás prestacións sanitarias e sociais entre Estados membros, que utiliza o concepto de aseguramento como mecanismo de recoñecemento deses dereitos para os efectos de garantir o acceso ás prestacións nos países da Unión Europea e a liquidación de custos entre eles, fixo necesario lembrar o dito concepto, xa existente no noso Sistema nacional de saúde, de modo que este acceso se garanta dentro dunhas normas claras respecto dos dereitos que asisten as persoas nas diferentes situacións en que se poden encontrar.

O Real decreto lei 16/2012, do 20 de abril, de medidas urxentes para garantir a sustentabilidade do Sistema nacional de saúde e mellorar a calidade e seguridade das súas prestacións, permitiu, mediante a modificación da Lei 16/2003, do 28 de maio, superar un baleiro normativo que puña en risco a sustentabilidade do Sistema nacional de saúde, completando o marco normativo vixente e establecendo un réxime xurídico máis adecuado que permite definir os supostos de acceso ao dereito á asistencia sanitaria pública a través das figuras do asegurado e do beneficiario, e regular un mecanismo de recoñecemento da dita condición que resulte de aplicación tanto aos españois coma aos cidadáns doutras nacionalidades.

De conformidade coa habilitación para o desenvolvemento regulamentario contida na disposición derradeira segunda do citado real decreto lei, así como coa previsión contida no artigo 3.3 da Lei 16/2003, do 28 de maio, resulta preciso proceder ao desenvolvemento regulamentario desta norma.

Este real decreto procede, por tanto, a regular a condición de persoa asegurada e de beneficiaria desta para os efectos do dereito á asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema nacional de saúde.

Ademais disto, mediante esta norma establécese o procedemento para o recoñecemento da condición de persoa asegurada e beneficiaria por parte do Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, do Instituto Social da Mariña, e régulase igualmente o control e a extinción da dita condición para os efectos do dereito á asistencia sanitaria pública.

Así, de conformidade co establecido neste real decreto e nas citadas normas legais, todas as persoas que teñan a condición de aseguradas ou de beneficiarias terán garantida a asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema nacional de saúde, a cal farán efectiva as administracións sanitarias competentes mediante a expedición da tarxeta sanitaria individual.

Esta regulación complétase con sete disposicións adicionais que regulan supostos especiais de prestación de asistencia sanitaria, como son os relativos aos españois de orixe retornados e residentes no exterior desprazados temporalmente a España, á aplicación de regulamentos comunitarios e convenios internacionais, ao convenio especial de prestación de asistencia sanitaria, aos solicitantes de protección internacional, ás vítimas de trata de seres humanos en período de restablecemento e reflexión e ás persoas con discapacidade. Por último, a disposición adicional sétima recolle as particularidades dos réximes especiais de seguridade social de funcionarios públicos, civís e militares, xestionados polas mutualidades administrativas ás cales lles corresponde o recoñecemento da condición de mutualista ou de beneficiario do seu colectivo protexido, conforme a súa normativa especial.

Doutra banda, procédese a modificar o Real decreto 240/2007, do 16 de febreiro, sobre entrada, libre circulación e residencia en España de cidadáns dos Estados membros da Unión Europea e doutros Estados parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo, co fin de incluír nel un novo artigo 9 bis co obxecto de regular a comprobación do mantemento das condicións que permiten desfrutar aos ditos cidadáns do dereito de residencia, en liña co sinalado polo artigo 14 da Directiva 2004/38/CE do Parlamento Europeo e do Consello, do 29 de abril de 2004.

Finalmente, esta norma procede a derrogar expresamente varias disposicións normativas, entre as cales se atopa o Real decreto 1088/1989, do 8 de setembro, polo que se estende a cobertura da asistencia sanitaria da Seguridade Social ás persoas sen recursos económicos suficientes; o Decreto 1075/1970, do 9 de abril, sobre asistencia sanitaria aos traballadores españois emigrantes e aos seus familiares residentes en territorio nacional, e a súa normativa de desenvolvemento, e o Decreto 2766/1967, do 16 de novembro, polo que se ditan normas sobre prestacións de asistencia sanitaria e ordenación dos servizos médicos no réxime xeral da Seguridade Social, salvo o punto dous do seu artigo sexto, que mantén a súa vixencia.

No proceso de elaboración deste real decreto foron consultadas as comunidades autónomas e as cidades de Ceuta e Melilla, a Federación Española de Municipios e Provincias, as organizacións sindicais e empresariais máis representativas e o Consello de Consumidores e Usuarios. Así mesmo, emitiron o seu informe preceptivo a Axencia Española de Protección de Datos, a Comisión Interministerial de Estranxeiría e o Foro para a Integración Social dos Inmigrantes, e emitiron informe a Comisión interministerial para o estudo dos asuntos con transcendencia orzamentaria para o equilibrio financeiro do Sistema nacional de saúde ou implicacións económicas significativas, o Comité Consultivo do Consello Interterritorial do Sistema nacional de saúde e o Consello Interterritorial do Sistema nacional de saúde.

Na súa virtude, por proposta da ministra de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade, coa aprobación previa do ministro de Facenda e Administracións Públicas, de acordo co Consello de Estado e logo de deliberación do Consello de Ministros na súa reunión do día 3 de agosto de 2012,

DISPOÑO:

Artigo 1. *Obxecto.*

Este real decreto ten por obxecto a regulación da condición de asegurado e de beneficiario deste para os efectos da asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema nacional de saúde, así como a regulación do recoñecemento, control e extinción da dita condición.

Artigo 2. *Da condición de asegurado.*

1. Para os efectos do disposto neste real decreto, son persoas que teñen a condición de aseguradas as seguintes:

a) As que estean comprendidas nalgún dos supostos previstos no artigo 3.2 da Lei 16/2003, do 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema nacional de saúde, que son os seguintes:

1.º Ser traballadoras por conta allea ou por conta propia, afiliadas á Seguridade Social e en situación de alta ou asimilada á de alta.

2.º Ter a condición de pensionistas do sistema da Seguridade Social.

3.º Ser perceptoras de calquera outra prestación periódica da Seguridade Social, como a prestación e o subsidio por desemprego ou outras de similar natureza.

4.º Ter esgotado a prestación ou o subsidio por desemprego ou outras prestacións de similar natureza e atoparse en situación de desemprego, e non acreditar a condición de asegurado por calquera outro título. Este suposto non será de aplicación ás persoas a que se refire o artigo 3 ter da Lei 16/2003, do 28 de maio.

b) As non comprendidas na alínea anterior nin no artigo 3 deste real decreto que, non tendo ingresos superiores en cómputo anual a cen mil euros nin cobertura obrigatoria da prestación sanitaria por outra vía, se atopen nalgún dos seguintes supostos:

1.º Ter nacionalidade española e residir en territorio español.

2.º Ser nacionais dalgún Estado membro da Unión Europea, do Espazo Económico Europeo ou de Suíza e estar inscritas no Rexistro Central de Estranxeiros.

3.º Ser nacionais dun país distinto dos mencionados nos puntos anteriores, ou apátridas, e titulares dunha autorización para residir en territorio español, mentres esta se mantéña vixente nos termos previstos na súa normativa específica.

2. Os menores de idade suxeitos a tutela administrativa sempre terán a consideración de persoas aseguradas, salvo nos casos previstos no artigo 3 ter da Lei 16/2003, do 28 de maio.

3. Para a aplicación do límite de ingresos previsto no punto 1.b) teranse en conta os ingresos íntegros obtidos por rendementos do traballo, do capital, de actividades económicas e por ganancias patrimoniais. Para estes efectos, no caso de se ter presentado a declaración do imposto sobre a renda das persoas físicas aplicado en territorio español, terase en conta a suma do importe das bases liquidables do dito imposto.

Para a aplicación do límite de ingresos regulado neste punto tomarase como referencia o último exercicio fiscal para os períodos comprendidos entre o 1 de novembro do ano seguinte ao dito exercicio e o 31 de outubro posterior.

En todo caso, enténdese que non superan o límite de ingresos sinalado no punto 1.b) os contribuíntes que, conforme a normativa reguladora do imposto sobre a renda das persoas físicas, non estean obrigados a declarar polo dito imposto.

4. Non terá a consideración de cobertura obrigatoria da prestación sanitaria a que se refire o punto 1.b) a prevista normativamente para a cobertura, a través de seguros obrigatorios especiais, de riscos para a saúde derivados de actividades concretas desenvolvidas pola persoa asegurada, ben os concerte por si mesma, ben a través dun terceiro.

Tampouco terá esta consideración estar encadrado nunha mutualidade de previsión social alternativa ao réxime correspondente do sistema da Seguridade Social.

Artigo 3. *Da condición de beneficiario dunha persoa asegurada.*

1. Para os efectos do disposto neste real decreto, son persoas que teñen a condición de beneficiarias dun asegurado as que, cumprindo os requisitos a que se refiren os puntos seguintes, se atopen nalgunha das seguintes situacións:

a) Ser cónxuxe da persoa asegurada ou convivir con ela cunha relación de afectividade análoga á conxugal, constituíndo unha parella de feito.

b) Ser ex-cónxuxe, ou estar separado xudicialmente, en ambos os casos a cargo da persoa asegurada por ter dereito a percibir unha pensión compensatoria por parte desta.

c) Ser descendente, ou persoa asimilada a este, da persoa asegurada ou do seu cónxuxe, aínda que estea separado xudicialmente, do seu ex-cónxuxe a cargo ou da súa parella de feito, en ambos os casos a cargo do asegurado e menor de 26 anos ou, en caso de ser maior desta idade, ter unha discapacidade recoñecida nun grao igual ou superior ao 65%.

Terán a consideración de persoas asimiladas aos descendentes as seguintes:

1.º Os menores suxeitos á tutela ou ao acollemento legal dunha persoa asegurada, do seu cónxuxe, aínda que estea separado xudicialmente, ou da súa parella de feito, así como do seu ex-cónxuxe a cargo cando, neste último caso, a tutela ou o acollemento se tivesen producido antes do divorcio ou da nulidade matrimonial. No entanto, os menores suxeitos a tutela administrativa rexeranse polo disposto no artigo 2.2.

2.º As irmás e os irmáns da persoa asegurada.

2. Para os efectos previstos no punto 1.c), entenderase que os descendentes e as persoas asimiladas a eles están a cargo dunha persoa asegurada se conviven con ela e dependen economicamente dela.

Para estes efectos, deberá terse en conta o seguinte:

a) Considerarase que os menores de idade non emancipados se encontran sempre a cargo da persoa asegurada.

b) Considerarase que nos casos de separación por razón de traballo, estudos ou circunstancias similares existe convivencia coa persoa asegurada.

c) Considerarase que os maiores de idade e os menores emancipados non dependen economicamente da persoa asegurada se teñen uns ingresos anuais, computados na forma sinalada no artigo 2.3, que superen o dobre da contía do indicador público de renda de efectos múltiples (IPREM), tamén en cómputo anual.

3. Todas as persoas a que se refiren os puntos anteriores terán a consideración de beneficiarias sempre e cando cumpran os seguintes requisitos:

a) Non ter a condición de persoas aseguradas con base no artigo 2.1.a).

b) Ter residencia autorizada e efectiva en España, salvo no caso daquelas persoas que se despracen temporalmente a España e estean a cargo de traballadores trasladados pola súa empresa fóra do territorio español, sempre que estes se encontren en situación asimilada á de alta, cotizando no correspondente réxime de seguridade social español.

4. As persoas que reúnan os requisitos exixidos para ter a condición de beneficiarias conforme este artigo non poderán acceder á condición de aseguradas do artigo 2.1.b) mentres sigan cumprindo os ditos requisitos.

5. Cando unha persoa poida ter a condición de beneficiaria de dúas ou máis persoas aseguradas, só se poderá recoñecer a dita condición por unha delas, e prevalecerá, en todo caso, a condición de beneficiaria dunha persoa asegurada do artigo 2.1.a).

Artigo 4. Recoñecemento da condición de asegurado ou de beneficiario.

1. O recoñecemento da condición de persoa asegurada ou beneficiaria corresponde ao Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, ao Instituto Social da Mariña, a través das súas direccións provinciais, e realizarase de oficio ou logo de solicitude do interesado, segundo os casos.

2. O recoñecemento de oficio da condición de persoa asegurada ou beneficiaria realizarase nos casos previstos no artigo 5 como consecuencia de se encontrar en poder da Administración todos os datos necesarios para efectuar o dito recoñecemento.

3. O recoñecemento da condición de persoa asegurada ou beneficiaria realizarase por solicitude do interesado nos casos previstos e na forma establecida no artigo 6.

4. Unha vez recoñecida polo Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, polo Instituto Social da Mariña a condición de persoa asegurada ou beneficiaria, o dereito á asistencia sanitaria farano efectivo as administracións sanitarias competentes, que facilitarán o acceso dos cidadáns ás prestacións de asistencia sanitaria mediante a expedición da tarxeta sanitaria individual.

Artigo 5. Recoñecemento de oficio da condición de asegurado ou de beneficiario.

1. O recoñecemento de oficio da condición de persoa asegurada farase de forma automática, logo de comprobación do cumprimento dos requisitos establecidos no artigo 2, no caso de:

a) Persoas comprendidas no artigo 2.1.a).

b) Persoas comprendidas no artigo 2.1.b) que, no momento da entrada en vigor deste real decreto, xa dispoñan dunha tarxeta sanitaria individual do Sistema nacional de saúde como titulares, incluídas aquelas que a obtivesen ao abeiro do disposto no Real decreto 1088/1989, do 8 de setembro, polo que se estende a cobertura da asistencia sanitaria da Seguridade Social ás persoas sen recursos económicos suficientes.

c) Persoas maiores de 26 anos que, no momento da entrada en vigor deste real decreto, xa dispoñan dunha tarxeta sanitaria individual do Sistema nacional de saúde como beneficiarias dunha persoa asegurada e se encontren comprendidas nalgún dos supostos do artigo 2.1.b).

2. O recoñecemento de oficio da condición de persoa beneficiaria farase de forma automática, logo de comprobación do cumprimento dos requisitos establecidos no artigo 3, no caso de persoas que no momento da entrada en vigor deste real decreto xa teñan a condición de beneficiarias dalgunha das persoas comprendidas no punto anterior.

Artigo 6. Recoñecemento da condición de asegurado ou de beneficiario logo de solicitude do interesado.

1. Nos supostos non previstos no artigo anterior, o recoñecemento da condición de persoa asegurada ou beneficiaria requirirá a presentación dunha solicitude dos interesados dirixida á dirección provincial do Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, do Instituto Social da Mariña correspondente ao seu domicilio.

A solicitude conterá os datos previstos no artigo 70 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común, e irá acompañada, cando proceda, do orixinal ou copia compulsada dos documentos mencionados nos puntos seguintes que, no caso de ter sido expedidos por autoridades estranxeiras, se deberán presentar debidamente legalizados.

A dita solicitude poderase presentar en calquera dos lugares indicados no artigo 38.4 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, ou na forma prevista no artigo 6.1 da Lei 11/2007, do 22 de xuño, de acceso electrónico dos cidadáns aos servizos públicos.

Se a solicitude non reúne os requisitos exixidos, requirirase o interesado para que, nun prazo de dez días, emende a falta ou achegue os documentos preceptivos, con indicación de que, se así non o fixer, se terá por desistido da súa petición, logo de resolución que deberá ser ditada nos termos previstos no artigo 42 da Lei 30/1992, do 26 de novembro.

2. A solicitude de recoñecemento da condición de persoa asegurada irá acompañada da seguinte documentación, segundo os casos:

- a) No caso de cidadáns españois, o documento nacional de identidade en vigor.
- b) No caso de persoas que non teñan nacionalidade española:

1.º Documento nacional de identidade ou pasaporte en vigor, e certificado de inscrición no Rexistro Central de Estranxeiros para os cidadáns dos Estados membros da Unión Europea, doutros Estados parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo ou de Suíza.

2.º Documento nacional de identidade ou pasaporte en vigor, e tarxeta de residencia de familiar de cidadán da Unión Europea para os familiares de cidadáns dos Estados membros da Unión Europea, doutros Estados parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo ou de Suíza.

3.º Para as demais persoas que non teñan nacionalidade española, pasaporte en vigor e tarxeta de identidade de estranxeiro que acredite a titularidade dunha autorización para residir en España ou, en caso de non ter obriga de obter a dita tarxeta, a autorización para residir en España na cal conste o correspondente número de identidade de estranxeiro.

- c) Certificado de empadramento no municipio de residencia do solicitante.

d) No caso de persoas que non sexan contribuíntes do imposto sobre a renda das persoas físicas, unha declaración responsable de non superar o límite de ingresos previsto no artigo 2.1 b), acompañada, para aquelas persoas que non teñan nacionalidade española, dun certificado expedido pola Administración tributaria do Estado no cal tivesen a súa última residencia, acreditativo de non superar o citado límite de ingresos en atención á declaración presentada nese Estado por un imposto equivalente ao imposto sobre a renda das persoas físicas. Malia o anterior, os apátridas non estarán obrigados a presentar este último certificado.

e) Declaración responsable de non ter cobertura obrigatoria da prestación sanitaria por outra vía, acompañada, de ser o caso, dun certificado emitido pola institución competente en materia de seguridade social ou de asistencia sanitaria do país de procedencia do interesado, acreditativo de que non procede a exportación do dereito á prestación de asistencia sanitaria en España. Malia o anterior, os apátridas non estarán obrigados a presentar este último certificado.

f) Resolución da declaración de desamparo no caso de menores suxeitos a tutela administrativa.

Non será necesario achegar os documentos mencionados nas alíneas a) e c) anteriores cando os interesados dean o seu consentimento para que os datos de identidade, domicilio e residencia poidan ser consultados pola Administración a través dos sistemas de verificación de datos de identidade e de residencia.

3. A solicitude de recoñecemento da condición de persoa beneficiaria irá acompañada, ademais dos documentos previstos nas alíneas a), b) e c) do punto anterior que correspondan, da seguinte documentación, segundo os casos:

a) Libro de familia ou certificado da inscrición do matrimonio para acreditar a condición de cónxuxe da persoa asegurada.

b) Certificación da inscrición nalgún dos rexistros públicos existentes ou, na súa falta, o documento público correspondente para acreditar a existencia dunha parella de feito.

c) Documento acreditativo da condición de ex-cónxuxe ou de separado xudicialmente da persoa asegurada, así como o do seu dereito a percibir unha pensión compensatoria por parte desta última.

d) Libro de familia ou certificado de nacemento para acreditar a condición de descendente da persoa asegurada ou do seu cónxuxe, ex-cónxuxe a cargo ou parella de feito e, ademais, o certificado de recoñecemento do grao de discapacidade para aqueles que, sendo maiores de 26 anos, teñan unha discapacidade en grao igual ou superior ao 65 por 100.

e) Documento acreditativo da tutela ou do acollemento acordado pola autoridade competente para acreditar a condición de menor tutelado ou acollido legalmente pola persoa asegurada, polo seu cónxuxe, ex-cónxuxe a cargo ou parella de feito.

f) Libro de familia ou documento equivalente para acreditar a condición de irmá ou irmán da persoa asegurada.

g) Declaración responsable de non ter uns ingresos anuais que superen o dobre da contía do indicador público de renda de efectos múltiples (IPREM), tamén en cómputo anual.

Non será necesario achegar os documentos mencionados nas alíneas a) e c) do punto 2 cando os interesados presten o seu consentimento para que os datos de identidade, domicilio e residencia poidan ser consultados pola Administración a través dos sistemas de verificación de datos de identidade e de residencia.

4. A dirección provincial correspondente do Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, do Instituto Social da Mariña, ditará resolución expresa e notificará no prazo de 30 días, contados desde o día seguinte ao da recepción da solicitude, o recoñecemento ou a denegación da condición de persoa asegurada ou beneficiaria nos casos a que se refire este artigo.

Transcorrido o prazo de 30 días a que se refire o parágrafo anterior sen que se ditase e notificase resolución expresa, a solicitude entenderase desestimada de conformidade co disposto no punto 3 da disposición adicional vixésimo quinta do texto refundido da Lei xeral da seguridade social, aprobado polo Real decreto legislativo 1/1994, do 20 de xuño.

As resolucións, expresas ou presuntas, ditadas pola entidade xestora serán impugnables na forma prevista no artigo 71 da Lei 36/2011, do 10 de outubro, reguladora da xurisdición social.

Artigo 7. *Da extinción da condición de asegurado ou de beneficiario.*

1. A condición de persoa asegurada extinguirase polos seguintes motivos:

a) Por deixar de cumprir as condicións establecidas no artigo 2.

Neste caso, a condición de persoa asegurada extinguirase o primeiro día do segundo mes seguinte a aquel en que conorra a causa extintiva, salvo que se trate da superación do límite de ingresos a que se refire o artigo 2, caso en que a extinción da condición de persoa asegurada se producirá con efectos do día un de xaneiro do ano seguinte a aquel en que tal feito se produza.

A extinción da condición de persoa asegurada neste suposto comporta tamén a das persoas beneficiarias del.

b) Por falecemento.

2. A condición de beneficiario dunha persoa asegurada extinguirase polos seguintes motivos:

a) Por deixar de cumprir as condicións establecidas no artigo 3.

No entanto, o feito de deixar de residir en territorio español non comportará a perda da condición de persoa beneficiaria cando así o establezan as normas internacionais en materia de seguridade social que resulten de aplicación.

Neste caso, a condición de persoa beneficiaria extinguirase o primeiro día do segundo mes seguinte a aquel en que concorra a causa extintiva.

b) Por pasar a ter a condición de persoa asegurada do artigo 2.1.a). Neste suposto, a condición de persoa beneficiaria extinguirase o día en que se adquira a condición de persoa asegurada. Se, con posterioridade, se perde a condición de persoa asegurada pero se seguen reunindo os requisitos previstos no artigo 3 para ter a condición de persoa beneficiaria, o recoñecemento desta última condición terá efectos desde o día seguinte a aquel en que se extinga a condición de persoa asegurada.

c) Por falecemento.

Artigo 8. *Comunicación e control das circunstancias modificativas ou extintivas da condición de asegurado ou de beneficiario.*

1. O recoñecemento da variación ou extinción da condición de persoa asegurada ou beneficiaria corresponde ao Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, ao Instituto Social da Mariña, a través das súas direccións provinciais.

2. A modificación de calquera circunstancia que afecte a condición de persoa asegurada ou beneficiaria deberá ser posta en coñecemento do Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, do Instituto Social da Mariña, mediante comunicación do interesado dirixida á dirección provincial correspondente ao seu domicilio, no prazo máximo dun mes contado desde o momento en que a dita modificación se producise e na forma prevista no artigo 6.1.

A obriga do interesado de comunicar a modificación das circunstancias que afecten a condición de persoa asegurada ou beneficiaria enténdese sen prexuízo dos controis que poida levar a cabo o Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, o Instituto Social da Mariña, para os efectos de recoñecer a variación ou a extinción da dita condición.

3. O incumprimento polo interesado da obriga de comunicar toda modificación que se produza nalgunha das circunstancias que poidan dar lugar á variación ou extinción da condición de persoa asegurada ou beneficiaria, así como unha comunicación inexacta ou fraudulenta destas, non impedirá que a dita variación ou extinción opere con efectos retroactivos desde o momento en que esta debería ter producido efectos e comportará a obriga do interesado de reintegrar, cando proceda, ao servizo público de saúde ou ao Instituto Nacional de Xestión Sanitaria o custo das prestacións obtidas indebidamente.

Artigo 9. *Protección de datos de carácter persoal e cesión de datos.*

De conformidade co disposto no artigo 3 bis da Lei 16/2003, do 28 de maio, o Instituto Nacional da Seguridade Social e, de ser o caso, o Instituto Social da Mariña poderán solicitar dos órganos das administracións públicas que resulten competentes en cada caso os datos necesarios para poder verificar que concorren os requisitos exixidos para ter a condición de persoa asegurada ou beneficiaria, así como, nos termos previstos polo artigo 94 ter da Lei 29/2006, do 26 de xullo, de garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios, aqueles datos que resulten precisos para determinar o nivel de achega de cada unha delas á prestación farmacéutica. A comunicación de tales datos non requirirá do consentimento dos interesados.

Do mesmo xeito, o Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, o Instituto Social da Mariña comunicarán diariamente ao Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade, sen necesidade de solicitar o consentimento do interesado, os datos relativos ao recoñecemento, variación e extinción da condición de persoa asegurada ou beneficiaria, así como a participación que lles corresponda a estas na prestación farmacéutica e o seu límite de achega, de ser o caso. O citado departamento ministerial comunicarlles, pola súa vez e coa mesma frecuencia, estes datos ao Instituto Nacional de Xestión Sanitaria e aos servizos públicos de saúde correspondentes ao domicilio onde os interesados estean empadroados, co fin de facer efectivo o acceso ás prestacións de asistencia sanitaria pública mediante a expedición da tarxeta sanitaria individual.

Disposición adicional primeira. *Asistencia sanitaria para españois de orixe retornados e residentes no exterior desprazados temporalmente a España.*

1. Conforme o establecido na disposición adicional primeira do Real decreto lei 16/2012, do 20 de abril, de medidas urxentes para garantir a sustentabilidade do Sistema nacional de saúde e mellorar a calidade e seguridade das súas prestacións, a asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos, a través do Sistema nacional de saúde, para españois de orixe retornados e pensionistas españois de orixe residentes no exterior desprazados temporalmente a España seguirase rexendo pola Lei 40/2006, do 14 de decembro, do Estatuto da cidadanía española no exterior, e o Real decreto 8/2008, do 11 de xaneiro, polo que se regula a prestación por razón de necesidade a favor dos españois residentes no exterior e retornados.

2. Os traballadores por conta allea españois de orixe que non residan en Estados membros da Unión Europea, nin en Estados parte do Acordo sobre o Espazo Económico Europeo nin en Suíza, que se despracen temporalmente a España, terán dereito á asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través do Sistema nacional de saúde cando, de acordo coas disposicións de seguridade social española, as do Estado de procedencia ou as normas ou convenios internacionais de seguridade social establecidos para o efecto, non teñan prevista esta cobertura.

Disposición adicional segunda. *Asistencia sanitaria en aplicación de regulamentos comunitarios e convenios internacionais.*

1. As persoas con dereito a asistencia sanitaria en aplicación dos regulamentos comunitarios de coordinación de sistemas de seguridade social ou dos convenios bilaterais que comprendan a prestación de asistencia sanitaria terán acceso a ela, sempre que residan en territorio español ou durante os seus desprazamentos temporais a España, na forma, extensión e condicións establecidas nas disposicións comunitarias ou bilaterais indicadas.

2. En ningún caso terán a consideración de estranxeiros non rexistrados nin autorizados como residentes en España para os efectos previstos no artigo 3 ter da Lei 16/2003, do 28 de maio, os nacionais dos Estados membros da Unión Europea, do Espazo Económico Europeo ou de Suíza que se encontren na situación de estancia inferior a tres meses regulada no artigo 6 do Real Decreto 240/2007, do 16 de febreiro, sobre entrada, libre circulación e residencia en España de cidadáns dos Estados membros da Unión Europea e doutros Estados parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo.

Disposición adicional terceira. *Convenio especial de prestación de asistencia sanitaria.*

1. Para os efectos do disposto no artigo 3.5 da Lei 16/2003, do 28 de maio, poderán obter a prestación de asistencia sanitaria mediante o pagamento da correspondente contraprestación ou cota derivada da subscripción dun convenio especial aquelas persoas que, non tendo a condición de aseguradas ou beneficiarias, non teñan acceso a un sistema de protección sanitaria pública por calquera outro título.

2. Mediante orde da persoa titular do Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade determinaranse os requisitos básicos dos citados convenios especiais de prestación de asistencia sanitaria.

Disposición adicional cuarta. *Prestación de asistencia sanitaria para solicitantes de protección internacional.*

Os solicitantes de protección internacional cuxa permanencia en España fose autorizada por este motivo recibirán, mentres permanezan nesta situación, a asistencia sanitaria necesaria, que incluírá os coidados de urxencia e o tratamento básico das enfermidades. Así mesmo, proporcionaráselles a atención necesaria, médica ou doutro tipo aos solicitantes de protección internacional con necesidades particulares.

Disposición adicional quinta. *Prestación de asistencia sanitaria para víctimas de trata de seres humanos en período de restablecimiento e reflexión.*

As vítimas de trata de seres humanos cuxa estancia temporal en España fose autorizada durante o período de restablecimiento e reflexión recibirán, mentres permanezan nesta situación, a asistencia sanitaria necesaria, que incluírá os cuidados de urxencia e o tratamento básico das enfermidades. Así mesmo, proporcionaráselles a atención necesaria, médica ou doutro tipo, ás vítimas de trata de seres humanos con necesidades especiais.

Disposición adicional sexta. *Asistencia sanitaria ás persoas con discapacidade.*

En relación coa asistencia sanitaria ás persoas con discapacidade, seguirá sendo de aplicación o disposto na Lei 13/1982, do 7 de abril, de integración social dos minusválidos, e no Real decreto 383/1984, do 1 de febreiro, polo que se establece e regula o sistema especial de prestacións sociais e económicas previsto na citada lei.

Disposición adicional sétima. *Réximes especiais de funcionarios.*

1. As persoas que teñan a condición de mutualistas ou beneficiarias dos réximes especiais da Seguridade Social xestionados pola Mutualidade Xeral de Funcionarios Cívís do Estado, o Instituto Social das Forzas Armadas e a Mutualidade Xeral Xudicial, manteñen o réxime de cobertura obrigatoria da prestación sanitaria conforme a normativa especial reguladora de cada mutualidade que, así mesmo, determina o seu respectivo colectivo protexido, incluídos os funcionarios que ingresasen en calquera administración pública con posterioridade ao 1 de xaneiro de 2011 en corpos que formen parte do campo de aplicación do mutualismo. Estes funcionarios manterán a condición de mutualistas cando pasen á situación de pensionistas.

2. O recoñecemento e control da condición de mutualista ou beneficiario corresponde a cada mutualidade, conforme a súa normativa específica, así como a súa respectiva estrutura organizativa.

3. As mutualidades e o Instituto Nacional da Seguridade Social ou, de ser o caso, o Instituto Social da Mariña, establecerán os mecanismos de colaboración e coordinación necesarios para evitar a duplicidade de dereitos propios ou derivados cando estes sexan incompatibles, así como para asegurarlle o acceso ao sistema sanitario público ao colectivo mutualista que optase por esa modalidade de asistencia sanitaria.

Disposición transitoria única. *Réxime transitorio de acceso á asistencia sanitaria en España.*

As persoas que, con anterioridade á entrada en vigor do Real decreto lei 16/2012, do 20 de abril, tivesen acceso á asistencia sanitaria en España e non estean comprendidas nalgún dos supostos do artigo 5.1 deste real decreto, ou non sexan beneficiarias súas, ou non estean aseguradas en aplicación de regulamentos comunitarios ou convenios bilaterais, poderán seguir accedendo a ela ata o día 31 de agosto de 2012 sen necesidade de acreditar a condición de aseguradas ou de beneficiarias destas nos termos previstos neste real decreto.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas todas as disposicións de igual ou inferior rango que se opoñan a este real decreto e, en particular, as seguintes:

a) Decreto 2766/1967, do 16 de novembro, polo que se ditan normas sobre prestacións de asistencia sanitaria e ordenación dos servizos médicos no réxime xeral da Seguridade Social, salvo o punto dous do seu artigo sexto, que se mantén vixente.

b) Decreto 1075/1970, do 9 de abril, sobre asistencia sanitaria aos traballadores españois emigrantes e aos seus familiares residentes en territorio nacional, e a súa normativa de desenvolvemento.

c) Real decreto 1088/1989, do 8 de setembro, polo que se estende a cobertura da asistencia sanitaria da Seguridade Social ás persoas sen recursos económicos suficientes.

d) Orde do 13 de novembro de 1989, de desenvolvemento do Real decreto 1088/1989, do 8 de setembro, da extensión da asistencia sanitaria da Seguridade Social ás persoas sen recursos económicos suficientes.

Disposición derradeira primeira. *Título competencial.*

Este real decreto dítase ao abeiro do disposto nas regras 16.^a e 17.^a do artigo 149.1 da Constitución española, que lle atribúen ao Estado a competencia exclusiva en materia de bases e coordinación xeral da sanidade e de réxime económico da Seguridade Social, respectivamente. Exceptúase do anterior a disposición derradeira segunda, pola que se incorpora ao dereito español o artigo 14 da Directiva 2004/38/CE do Parlamento Europeo e do Consello, do 29 de abril de 2004, relativa ao dereito dos cidadáns da Unión e dos membros das súas familias a circular e residir libremente no territorio dos Estados membros.

Disposición derradeira segunda. *Modificación do Real decreto 240/2007, do 16 de febreiro, sobre entrada, libre circulación e residencia en España de cidadáns dos Estados membros da Unión Europea e doutros Estados parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo.*

Introdúcese un novo artigo 9 bis no Real decreto 240/2007, do 16 de febreiro, sobre entrada, libre circulación e residencia en España de cidadáns dos Estados membros da Unión Europea e doutros Estados parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo, coa seguinte redacción:

«Artigo 9 bis. *Mantemento do dereito de residencia.*

1. Os cidadáns dos Estados membros da Unión Europea e doutros Estados parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo e os membros das súas familias gozarán do dereito de residencia establecido nos artigos 7, 8 e 9 mentres cumpran as condicións previstas neles.

En casos específicos en que existan dúbidas razoables en canto ao cumprimento, por parte dun cidadán dalgún Estado membro da Unión Europea ou doutro Estado parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo ou dos membros da súa familia, das condicións establecidas nos artigos 7, 8 e 9, os órganos competentes poderán comprobar se se cumpren as ditas condicións. Esta comprobación non se levará a cabo sistematicamente.

2. O recurso á asistencia social en España dun cidadán dalgún Estado membro da Unión Europea ou doutro Estado parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo ou dun membro da súa familia non terá por consecuencia automática unha medida de expulsión.

3. Malia o disposto nos puntos anteriores e sen prexuízo das disposicións do capítulo VI deste real decreto, en ningún caso se poderá adoptar unha medida de expulsión contra cidadáns dos Estados membros da Unión Europea ou doutros Estados parte no Acordo sobre o Espazo Económico Europeo ou membros da súa familia se:

- a) Son traballadores por conta allea ou por conta propia; ou,
- b) Entraron en territorio español para buscar traballo. Neste caso, non poderán ser expulsados mentres poidan demostrar que seguen buscando emprego e que teñen posibilidades reais de ser contratados.»

Disposición derradeira terceira. *Facultades de desenvolvemento e aplicación.*

Facúltanse as persoas titulares dos ministerios de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade, e de Emprego e Seguridade Social para ditaren, no ámbito das súas respectivas competencias, as disposicións necesarias para o desenvolvemento e a aplicación do previsto neste real decreto, sen prexuízo do establecido na disposición derradeira segunda do Real decreto 240/2007, do 16 de febreiro.

Disposición derradeira cuarta. *Entrada en vigor.*

Este real decreto entrará en vigor o día seguinte ao da súa publicación no «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid o 3 de agosto de 2012.

JUAN CARLOS R.

A ministra de Sanidade,
Servizos Sociais e Igualdade,
ANA MATO ADROVER