

DECRETO 190/2013, de 20 de diciembre, del Consell, por el que se regula el Convenio especial de prestación de asistencia sanitaria en el ámbito de la Comunitat Valenciana a personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud

DOCV 24 Diciembre 2013

LA LEY 21094/2013

Entrada en vigor: 25 diciembre 2013
Texto en versión original

PREÁMBULO

El Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril (LA LEY 7336/2012), de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, estableció, mediante la modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el régimen jurídico que define los supuestos de acceso a la asistencia sanitaria pública en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, regulando las figuras del asegurado y del beneficiario, así como el mecanismo de reconocimiento de dichas condiciones que resulta aplicable tanto a los ciudadanos españoles como a los ciudadanos extranjeros con residencia legal en España.

El artículo 3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), garantiza la asistencia sanitaria pública a todas aquellas personas que ostentan la condición de aseguradas o de beneficiarias en los términos que han sido desarrollados por el Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto (LA LEY 13758/2012), 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.

Por lo que se refiere a las personas que no ostentan la condición de aseguradas ni de beneficiarias, al margen de la asistencia sanitaria en situaciones especiales prevista en el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), el propio artículo 3 de esta Ley contempla para dichas personas una vía específica de acceso a una de las prestaciones que conforman el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud: la prestación de asistencia sanitaria que, con arreglo a las nuevas modalidades de la cartera de servicios introducidas tras la reforma operada por el Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril (LA LEY 7336/2012), queda detallada en la denominada cartera común básica de servicios asistenciales que se regula en el artículo 8 bis de la citada Ley.

Esta vía de acceso, contemplada en el artículo 3.5 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), es la relativa a la suscripción de un convenio especial de prestación de asistencia sanitaria que permitirá obtener, según dispone dicho artículo, la referida prestación mediante el pago de una contraprestación o precio público que cubra el coste medio real de la misma y que se configura como un ingreso de derecho público del Servicio de Salud correspondiente.

El Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto (LA LEY 13758/2012), dedica su disposición adicional tercera a la figura del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria contemplada en el

artículo 3.5 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), determinando que aquellas personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud podrán obtener la prestación de asistencia sanitaria mediante la suscripción del citado convenio especial, siempre y cuando dichas personas no tengan acceso a un sistema de protección sanitaria pública por cualquier otro título.

Mediante el Real Decreto 576/2013, de 26 de julio (LA LEY 12435/2013), por el que se establecen los requisitos básicos del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria a personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud y se modifica el Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto (LA LEY 13758/2012), 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, se ha procedido a establecer los requisitos básicos que debe reunir el convenio especial de prestación de asistencia sanitaria que suscriban aquellas personas que no cumplan los requisitos para tener la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud, a efectos de que las mismas puedan obtener la prestación de asistencia sanitaria pública. Esta norma se ha dictado al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.16ª de la Constitución Española (LA LEY 2500/1978), que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

En el ámbito de la Comunitat Valenciana, el Decreto 149/2009, de 25 de septiembre (LA LEY 17260/2009), del Consell, por el que se regula el convenio de asistencia sanitaria a pacientes privados, dictado en desarrollo de la Ley 6/2008, de 2 de junio (LA LEY 7473/2008), de la Generalitat, de Aseguramiento Sanitario del Sistema Sanitario Público de la Comunitat Valenciana, estableció un instrumento jurídico similar, en cuanto a su objeto y finalidad, al que actualmente contempla y regula la normativa estatal básica anteriormente citada.

El nuevo régimen jurídico establecido por la normativa básica del Estado resultante de la reforma introducida por el Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril (LA LEY 7336/2012), y su normativa de desarrollo, hace necesario sustituir la regulación contenida en el Decreto 149/2009, de 25 de septiembre (LA LEY 17260/2009), del Consell, con el objeto de incorporar en el ámbito del sistema sanitario público valenciano la figura del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria prevista en el artículo 3.5 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), y en la disposición adicional tercera Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto (LA LEY 13758/2012), de conformidad con los requisitos básicos establecidos por el Real Decreto 576/2013, de 26 de julio (LA LEY 12435/2013).

Atendiendo a la existencia de convenios de asistencia sanitaria a pacientes privados suscritos al amparo de la normativa autonómica contenida en el Decreto 149/2009, de 25 de septiembre (LA LEY 17260/2009), del Consell, y dado que el cambio normativo operado a nivel estatal afecta el régimen jurídico de estos, se hace necesario contemplar en la presente norma un régimen transitorio para su extinción y, en su caso, sustitución por convenios adaptados a la nueva regulación.

En virtud de lo anterior, en ejercicio de las competencias establecidas en el artículo 54 del Estatuto de Autonomía, a propuesta del conseller de Sanidad, conforme con el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana y previa deliberación del Consell en la reunión del día 20 de diciembre de 2013,

DECRETO

Artículo 1 *Objeto*

1. El presente decreto tiene por objeto establecer, en el ámbito del sistema sanitario público valenciano, los requisitos del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria a personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud, previsto en el artículo 3.5 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), de cohesión y calidad del

Sistema Nacional de Salud.

2. La suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria no atribuye a quien lo suscriba la condición de persona asegurada o beneficiaria del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 2 *Ámbito de aplicación*

1. El convenio especial de prestación de asistencia sanitaria podrá ser suscrito con la Generalitat, en los términos previstos en este decreto, por aquellas personas empadronadas en un municipio de la Comunitat Valenciana que cumplan los requisitos previstos en el artículo 4 de este decreto.

2. El convenio especial de prestación de asistencia sanitaria suscrito con la Generalitat permitirá a la persona que lo suscriba acceder, en el ámbito del sistema sanitario público valenciano, a las prestaciones contempladas en el artículo 5 de este decreto, mediante el pago de la contraprestación económica regulada en el artículo 6 del mismo, durante el periodo de tiempo en el que el convenio esté vigente.

3. El convenio especial de prestación de asistencia sanitaria regulado en este decreto no genera derecho a la cobertura de la asistencia sanitaria con cargo a la Generalitat fuera del territorio español.

Artículo 3 *Características generales del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria*

1. La suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria será voluntaria para la persona interesada y se realizará, en todo caso, previa solicitud por su parte o por sus representantes legales, siendo también voluntario el mantenimiento del mismo, a salvo la concurrencia de alguna de las causas de extinción del convenio especial previstas en el artículo 10 de este decreto.

2. El convenio especial de prestación de asistencia sanitaria no constituirá, en ningún caso, un instrumento de cobertura de la asistencia sanitaria pública alternativo a la que se tenga derecho a recibir conforme a lo previsto en la normativa estatal, en los reglamentos comunitarios en materia de Seguridad Social o en los convenios bilaterales que en dicha materia estén suscritos por España para la prestación de asistencia sanitaria por el sistema sanitario público.

Artículo 4 *Requisitos para suscribir el convenio especial de prestación de asistencia sanitaria*

1. El convenio especial de prestación de asistencia sanitaria podrá ser suscrito con la Generalitat por aquellas personas que, no teniendo la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud conforme a lo dispuesto en los artículos 2 (LA LEY 13758/2012) y 3 del Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto (LA LEY 13758/2012), reúnan los siguientes requisitos:

- a)** Acreditar la residencia efectiva en España durante un período continuado mínimo de un año inmediatamente anterior a la fecha de la solicitud del convenio especial.
- b)** Estar empadronadas, en el momento de presentar la solicitud de suscripción del convenio especial, en algún municipio perteneciente al ámbito territorial de la Comunitat Valenciana.
- c)** No tener acceso a un sistema de protección sanitaria pública por cualquier otro título, ya sea por aplicación de la normativa nacional, de los reglamentos comunitarios en materia de Seguridad Social o de los convenios bilaterales que en dicha materia hayan sido suscritos por España con otros países.

2. No podrán solicitar la formalización de un nuevo convenio especial de prestación de asistencia sanitaria hasta tanto haya transcurrido el plazo de un año, a contar desde el día siguiente al de la extinción del anterior, aquellas personas que, habiendo suscrito con anterioridad un convenio especial de prestación de asistencia sanitaria, este se hubiera extinguido por alguna de las siguientes causas:

- a)** Por decisión de la persona que haya suscrito el convenio especial comunicada de manera

fehaciente a la consellería competente en materia de sanidad.

b) Por falta de abono de la primera cuota o de las cuotas correspondientes a dos mensualidades consecutivas o a tres alternativas.

c) Por incumplimiento de las condiciones particulares que establezca el convenio.

3. La solicitud se realizará siempre a título individual e irá dirigida a la consellería competente en materia de sanidad.

4. Las personas que soliciten la suscripción del convenio deberán reunir y acreditar, en el momento de formular su solicitud, el cumplimiento de los requisitos indicados en el apartado 1 de este artículo.

La no concurrencia de alguno de los requisitos exigidos puesta de manifiesto antes de la resolución de suscripción del convenio o sobrevenida con posterioridad a la misma, deberá ser formalmente comunicada a la Administración sanitaria valenciana.

5. La Administración sanitaria valenciana podrá comprobar, de oficio, si las personas beneficiarias del convenio de asistencia sanitaria siguen reuniendo los requisitos exigidos para su suscripción.

Artículo 5 *Contenido del convenio especial de prestaciones de asistencia sanitaria*

1. El convenio especial de prestación de asistencia sanitaria suscrito con la Generalitat permitirá a las personas que lo suscriban acceder, mediante el pago de la contraprestación económica regulada en el artículo 6 de este decreto, a las prestaciones de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud regulada en el artículo 8 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), con las mismas garantías de extensión, continuidad asistencial y cobertura de que disfrutaran las personas que ostentan la condición de aseguradas o de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud, en el ámbito de la Comunitat Valenciana y durante el periodo de tiempo en el que el convenio esté vigente.

2. Las prestaciones a las que pueden acceder los suscriptores del convenio especial se harán efectivas a través de la cartera de servicios del sistema sanitario público valenciano y se facilitarán en los centros, establecimientos y servicios, propios o concertados, del sistema sanitario público valenciano.

3. Las normas de acceso y utilización de las prestaciones a las que se puede acceder en virtud de la suscripción con la Generalitat de un convenio especial de prestación de asistencia sanitaria por parte de las personas que suscriban estos convenios, serán las mismas que las establecidas para el resto de los usuarios del sistema sanitario público valenciano.

4. Las personas suscriptoras del convenio especial de asistencia sanitaria con la Generalitat que se desplacen temporalmente a territorio de otras comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, tendrán derecho a recibir en ese territorio las prestaciones de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud, en los términos y condiciones establecidos en la normativa básica estatal.

Artículo 6 *Contraprestación económica a abonar por la suscripción de un convenio especial de prestación de asistencia sanitaria*

1. La suscripción de un convenio especial de prestación de asistencia sanitaria determinará para la persona que lo suscriba la obligación de abonar a la Generalitat, en concepto de contraprestación económica, las cuotas económicas establecidas en el apartado 4 de este artículo, las cuales tienen la consideración de precio público.

2. Vendrán obligados al pago de las cuotas que se señalan en el apartado 4 de este artículo las personas físicas que suscriban los convenios especiales.

3. La obligación de pagar la contraprestación económica nace en la fecha de la suscripción del convenio especial y existirá mientras mantenga su vigencia y hasta su extinción.

4. La cuantía de la contraprestación económica a abonar por la suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria será la siguiente, en función de la edad del suscriptor en la fecha en que se devengue la correspondiente cuota mensual:

- a)** Si la persona suscriptora tiene menos de 65 años: cuota mensual de 60 euros.
- b)** Si la persona suscriptora tiene 65 años o más: cuota mensual de 157 euros.

5. En el caso de que la persona suscriptora del convenio fuese menor de 65 años y durante su vigencia cumpliera dicha edad, la cuota quedará automáticamente actualizada según el importe previsto para los 65 años. La actualización tendrá efectos desde el primer día del mes siguiente a aquel en que haya alcanzado los 65 años de edad.

6. Los importes de las cuotas señalados en el apartado anterior se exigirán en su integridad por cada mes natural de vigencia del convenio.

No obstante lo anterior, el importe de la cuota correspondiente al mes de inicio y al de extinción del convenio se prorrateará en función de los días de vigencia del convenio en dichos meses.

7. Las cuantías de las cuotas establecidas en el apartado 4 de este artículo no podrán ser inferiores a las cuantías mínimas que resulten de la revisión prevista en el artículo 6.2.º del Real Decreto 576/2013, de 26 de julio (LA LEY 12435/2013).

8. La primera cuota mensual se devengará el día en que se proceda a la formalización del convenio y resultará exigible desde ese mismo momento. Las cuotas correspondientes a los periodos posteriores se devengarán el primer día del mes correspondiente, y resultarán exigibles desde dicho día.

En el caso de que la persona que hubiera suscrito el convenio notificara en debida forma a la consellería competente en materia de sanidad su decisión de baja en el convenio especial, no se entenderán producidos los devengos correspondientes a los meses que se inicien con posterioridad a tal fecha.

Artículo 7 *Pago de las cuotas*

1. Las cuotas que se devenguen se abonarán mediante domiciliación bancaria en la cuenta abierta en la entidad que se designe en la solicitud, de la que deberá ser titular la persona que suscriba el convenio. El pago de las cuotas posteriores a la primera deberá efectuarse dentro de los diez primeros días naturales del mes al que correspondan.

Excepcionalmente, cuando se justifique la imposibilidad de efectuar el pago mediante domiciliación bancaria, la consellería competente en materia de sanidad podrá autorizar el pago de las cuotas mediante autoliquidación e ingreso de precio público en una entidad financiera colaboradora de la Generalitat, empleando el modelo 046 que se habilitará al efecto.

2. Una vez producido el devengo de la cuota, no será admisible, en ningún caso, el fraccionamiento de su importe.

Artículo 8 *Procedimiento para la suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria*

1. El procedimiento para la suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria se iniciará a solicitud de la persona interesada, formalizada de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4 de este decreto.

2. La consellería competente en materia de sanidad, con la finalidad de facilitar a los ciudadanos la aportación de datos e informaciones, aprobará modelos de solicitud de suscripción, sin perjuicio de

que dicha solicitud pueda formularse por la persona interesada mediante cualquier escrito.

La solicitud de suscripción del convenio podrá presentarse en cualquiera de los lugares previstos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LA LEY 3279/1992).

3. La solicitud deberá ir acompañada, cuando proceda, del original o copia compulsada de los documentos siguientes que, en el caso de haber sido expedidos por autoridades extranjeras, deberán presentarse debidamente legalizados.

- a)** En el caso de ciudadanos españoles, el Documento Nacional de Identidad en vigor. En el caso de personas que no tengan nacionalidad española, documento acreditativo del Número de Identidad de Extranjero o, en su defecto Documento Nacional de Identidad o pasaporte en vigor.
- b)** Documentación acreditativa de la residencia efectiva en España durante el periodo exigido en el artículo 4 de este decreto.
- c)** Certificado de empadronamiento en el municipio de residencia del solicitante.
- d)** Declaración responsable de no tener acceso a un sistema de protección sanitaria pública por otro título.
- e)** Hoja de alta de terceros, con los datos bancarios precisos para efectuar la domiciliación del pago de las cuotas.

No será necesario aportar los documentos mencionados en los párrafos a) y c) anteriores cuando los datos de identidad y residencia puedan ser comprobados por la Administración por medios telemáticos y los interesados presten su consentimiento a que la consulta se realice por tales medios.

4. Si la solicitud no reúne los requisitos exigidos, se requerirá a la persona interesada para que, en un plazo de diez días, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida de su petición, previa resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre (LA LEY 3279/1992).

5. Las direcciones territoriales de la consellería competente en materia de sanidad serán las competentes para la tramitación y resolución de las solicitudes de suscripción de los convenios especiales de prestación de asistencia sanitaria, su formalización y extinción, sin perjuicio de las funciones que en materia de gestión del Sistema de Información Poblacional tenga atribuida la Dirección General competente en materia de ordenación sanitaria.

6. La dirección territorial de la consellería competente en materia de sanidad, a la vista de la solicitud presentada y del cumplimiento de los requisitos exigidos, dictará resolución motivada sobre la procedencia de suscribir el convenio especial y la notificará en un plazo máximo de 30 días contados desde el siguiente a aquel en que se reciba la solicitud. Transcurrido el plazo fijado sin que se haya dictado y notificado la correspondiente resolución, la solicitud de suscripción del convenio especial se entenderá estimada.

Contra la resolución que se dicte podrá interponerse por las personas interesadas recurso de alzada, en los términos y plazos establecidos en los artículos 114 y siguientes de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LA LEY 3279/1992).

7. La persona interesada dispondrá de un plazo máximo de tres meses, contados a partir del día siguiente a aquel en el que tenga lugar la notificación de la resolución que estime su solicitud o al de su estimación por silencio, para formalizar el convenio especial con la Administración Pública a la que haya dirigido su solicitud.

Transcurrido dicho plazo sin que se haya procedido a la formalización del convenio especial por causa imputable a la persona interesada, se entenderá caducado el procedimiento.

Artículo 9 *Duración del convenio y fecha de efectos*

El convenio especial comenzará a surtir efectos el mismo día de su formalización y mantendrá su vigencia en tanto no concurra alguna de las causas de extinción que se regulan en el artículo 10 de este decreto.

Artículo 10 *Extinción del convenio*

1. El convenio de asistencia sanitaria se extinguirá por cualquiera de las siguientes causas:

- a)** Por fallecimiento de la persona que haya suscrito el convenio especial.
- b)** Cuando la persona que haya suscrito el convenio especial adquiriera la condición de persona asegurada o de beneficiaria del Sistema Nacional de Salud, o pase a tener cobertura sanitaria por un sistema de protección sanitaria pública por cualquier otro título, ya sea por aplicación de la normativa nacional, de los reglamentos comunitarios en materia de Seguridad Social o de los convenios bilaterales que en dicha materia hayan sido suscritos por España con otros países.
- c)** Cuando la persona que haya suscrito el convenio especial deje de tener su residencia efectiva en España.
- d)** Cuando la persona que haya suscrito el convenio especial deje de estar empadronada en cualquier municipio de la Comunitat.
- e)** Por decisión de la persona que haya suscrito el convenio especial, comunicada de modo fehaciente a la Administración Pública con la que lo haya formalizado.
- f)** Por falta de abono de la primera cuota o de las cuotas correspondientes a dos mensualidades consecutivas o a tres alternativas.
- g)** Por incumplimiento de alguna de las condiciones particulares que establezca el convenio.

2. El momento en que la extinción del convenio especial producirá efectos será, según los casos, el siguiente:

- a)** En caso de fallecimiento de la persona que haya suscrito el convenio especial, la extinción del mismo se producirá el día siguiente al del fallecimiento.
- b)** Si la extinción se produce por la causa establecida en la letra b) del apartado anterior, la extinción del convenio especial se producirá con efectos del día siguiente a aquel en que la persona que lo haya suscrito haya adquirido la condición de persona asegurada o beneficiaria del Sistema Nacional de Salud o, en su caso, haya pasado a tener cobertura por sistema de protección sanitaria pública por cualquier otro título.
- c)** Si la extinción se produce por las causas establecidas en las letras c) y d) del apartado anterior, la extinción del convenio especial se producirá con efectos del día siguiente a aquel en que la persona que lo haya suscrito deje de tener su residencia efectiva en España o haya dejado de estar empadronada en algún municipio de la Comunitat.

No obstante, en el caso de que la extinción del convenio especial venga motivada por el cambio de empadronamiento a un municipio correspondiente a otra comunidad autónoma o ciudades de Ceuta y Melilla, el convenio podrá conservar su vigencia, previa solicitud expresa al efecto, hasta el momento en el que la misma suscriba un nuevo convenio, con un límite temporal máximo de tres meses a contar desde el cambio de empadronamiento. En este caso, la persona interesada deberá abonar las cuotas mensuales que se devenguen en este periodo.

- d)** En caso de extinción por decisión voluntaria de la persona que haya suscrito el convenio especial, la extinción del mismo tendrá lugar el día siguiente a aquel en que se comunique fehacientemente a la Consellería competente en materia de sanidad.
- e)** En caso de impago de cuotas, la extinción del convenio especial surtirá efectos desde el primer día del mes siguiente a aquel en que se haya producido el impago de la segunda mensualidad consecutiva o de la tercera mensualidad alternativa. En este caso, el importe de las cuotas mensuales pendientes de abono será reclamado por la Administración en vía ejecutiva.
- f)** En caso de extinción por incumplimiento de alguna de las condiciones particulares establecidas en el convenio especial, la extinción del mismo se producirá en la fecha que se establezca en la resolución administrativa que declare su extinción.

Artículo 11 *Documento acreditativo de la condición de persona suscriptora de un convenio especial de asistencia sanitaria con la Generalitat*

A efectos exclusivos de su identificación personal ante la Administración sanitaria valenciana y de acceso en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana a las prestaciones sanitarias a que da derecho la suscripción el convenio especial, las personas no aseguradas que hayan suscrito convenios especiales de prestación de asistencia sanitaria con la Consellería competente en materia de sanidad de la Generalitat, dispondrán del documento de inclusión en el Sistema de Información Poblacional, que en ningún caso tendrá la consideración de tarjeta sanitaria individual.

Artículo 12 *Convenios especiales de prestación de asistencia sanitaria suscritos con otras Administraciones sanitarias*

- 1.** El acceso al sistema sanitario público valenciano de personas acogidas a un convenio especial de prestación de asistencia sanitaria suscrito con otra Administración distinta de la Generalitat, se realizará en los términos y condiciones que establezca la normativa estatal básica.
- 2.** A efectos de ejercer el derecho a recibir las prestaciones de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud en el territorio comprendido en Administración Pública distinta de aquella con la que se haya suscrito el convenio especial de prestación de asistencia sanitaria, la identificación de las personas que hayan suscrito convenios especiales de prestación de asistencia sanitaria con otras Administraciones distintas de la Generalitat, se realizará en los términos previsto en la normativa básica estatal, sin perjuicio de lo dispuesto respecto de la emisión y entrega de documento de inclusión en el Sistema de Información Poblacional.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Única *Extinción de los convenios de asistencia sanitaria a pacientes privados, suscritos con la Generalitat al amparo de lo dispuesto en el Decreto 149/2009, de 25 de septiembre, del Consell*

- 1.** Los convenios de asistencia sanitaria a pacientes privados suscritos con la Generalitat al amparo de lo dispuesto en el Decreto 149/2009, de 25 de septiembre (LA LEY 17260/2009), del Consell, que estén vigentes a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto, mantendrán su vigencia hasta que la Administración Pública con la que se formalizaron, previa la conformidad de la persona interesada y tras instruir el correspondiente expediente administrativo, declare su adaptación a la nueva normativa básica estatal.
- 2.** Durante el período de tramitación del expediente mencionado en el apartado anterior, se suspenderá la liquidación y pago de las cuotas que se pudieran devengar.
- 3.** La resolución de adaptación del convenio tendrá efectos, en todo caso, desde el 1 de enero de 2014 y comportará la obligación de pago de las cuotas previstas en el apartado 4 del artículo 6 de este decreto, desde dicha fecha.

4. En caso de que la persona interesada no manifieste su conformidad a la adaptación a que se refiere esta disposición en el plazo que se señale al efecto, se procederá por parte de la Administración a declarar la extinción del convenio, con la fecha de efectos que se establezca en la resolución que se dicte.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única

Queda derogado el Decreto 149/2009, de 25 de septiembre (LA LEY 17260/2009), del Consell, por el que se regula el convenio de asistencia sanitaria a pacientes privados, y todas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a este decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera

Se faculta al conseller de Sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y aplicación de este decreto.

Segunda

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.

Análisis

Historia de la Norma

[Deroga a](#)

Deroga a

D 149/2009 de 25 Sep. CA Valenciana (convenio de asistencia sanitaria a pacientes privados)