

**A LA MUTUALIDAD GENERAL DE FUNCIONARIOS CIVILES DEL ESTADO (MUFACE)**  
**Servicio Provincial en Murcia**  
**C/ Condestable, Nº 5, Entres. Izda. 30009 - MURCIA**

D. Clemente Hernández Abenza, con DNI nº 27.434.885- W, en nombre y representación de **ANPE MURCIA**, Sindicato Independiente, con domicilio sito en Calle San Félix, 1, 30006, Murcia, por medio del presente comparece y, como mejor proceda en Derecho, **DIGO:**

I. Que ANPE Murcia representa un sindicato mayoritario en el ámbito de los funcionarios de educación en la Región de Murcia.

II. Que los afiliados de ANPE Murcia, mutualistas de MUFACE, han experimentado cómo en los últimos tiempos las aseguradoras privadas con las que tiene concierto MUFACE han reducido el cuadro médico y los servicios sanitarios puestos hasta ahora a su disposición, lo que redundará en la calidad de la asistencia sanitaria recibida, representando una pérdida de derechos consolidados habida cuenta la disminución en la calidad y cantidad de servicios de los que se disfrutaban.

III. Que el recorte de prestaciones sanitarias referido se revela especialmente notorio en determinados ámbitos necesariamente sensibles para los mutualistas, como resultan los servicios de urgencias o pediatría, y en aquellas zonas rurales con menor población donde más necesaria resulta la asistencia médica a los mutualistas.

IV. Que por todo ello desde este sindicato se insta a MUFACE a que realice las actuaciones necesarias para ofrecer en la Región de Murcia a sus mutualistas unas coberturas suficientes para garantizar una adecuada atención sanitaria, prestación a la que tienen derecho en cuanto a funcionarios de carrera mutualistas de MUFACE.

Por todo ello,

**SOLICITA**, que por MUFACE se adopten las actuaciones necesarias para que las aseguradoras privadas con las que tiene concierto ofrezcan a sus mutualistas coberturas suficientes para garantizar una adecuada atención sanitaria en la Región de Murcia, en especial en los servicios de urgencias y pediatría, y en aquellos que se prestan en zonas rurales.



# SOLICITUD

0000-11

## GENÉRICA

Actúa como  Interesado  Representante

### 1 - Datos del Procedimiento

Código del Procedimiento 1609 1609 - Presentación Electrónica de solicitudes, escritos y comunicaciones nDestino A14013905 - DIRECCION GENERAL SALUD PUBLICA Y ADICCIONES

### 2 - Datos del Interesado

Razon Social \_\_\_\_\_

CIF \_\_\_\_\_

Primer Apellido HERNANDEZSegundo Apellido ABENZANombre CLEMENTEDocumento DNIVia Calle SAN FELIXNúmero 1 Piso 1 Puerta CPortal \_\_\_\_\_ Escalera \_\_\_\_\_ Km \_\_\_\_\_ Código Postal 30006Provincia MURCIAMunicipio MURCIALocalidad MURCIA

Teléfono \_\_\_\_\_

### 3 - Datos del Representante



### 4 - Notificación Electrónica

#### AUTORIZACIÓN EXPRESA DE NOTIFICACIÓN [1]

 Deseo ser notificado por carta en mi domicilio  Deseo ser notificado electrónicamente

#### IMPORTANTE: PARA ACCEDER A ESTE SISTEMA EL CIUDADANO HA DE DISPONER DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO

Autorizo a la DIRECCION GENERAL SALUD PUBLICA Y ADICCIONES

a notificarme a través del Servicio de Notificación electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, los actos y resoluciones administrativos que se deriven de la tramitación de esta solicitud.

A tal fin, me comprometo [2] a acceder periódicamente a través de mi certificado digital, DNI electrónico o de los sistemas de clave concertada o cualquier otro sistema habilitado por la Administración Regional, a mi buzón electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM <https://sede.carm.es/> en el apartado notificaciones electrónicas de la carpeta del ciudadano, o directamente en la URL <https://sede.carm.es/vernotificaciones>.

Independientemente de la opción elegida, autorizo a DGSG, a que me informe siempre que disponga de una nueva notificación en la Sede Electrónica a través de un correo electrónico a la dirección de correo

anpemurcia@anpe.es

y/o vía SMS al nº de teléfono móvil \_\_\_\_\_

[1] Las personas físicas podrán elegir el sistema de notificación (electrónico o en papel) ante la Administración, este derecho no se extiende a los obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones previsto en el artículo 14.2 de la Ley 39/2015 (personas jurídicas, entidades sin personalidad jurídica, profesionales colegiados, empleados públicos y personas que los representen) quienes por ley están obligados a ser notificados siempre electrónicamente.

[2] De conformidad con lo dispuesto en el artículo 43.2 de la Ley 39/2015, una vez transcurridos 10 días naturales desde la puesta a disposición de la notificación en la Sede Electrónica, sin que la haya descargado, se entenderá que la notificación ha sido rechazada.

Se le informa, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, que los datos personales recogidos en este formulario serán incorporados y tratados por el órgano responsable del fichero al que dirige la presente solicitud, escrito o comunicación para la finalidad derivada de la gestión del procedimiento, actuación o trámite administrativo a que hace referencia su escrito, ante el que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos de la mencionada ley.



## 5 - Expone / Solicita

Que por parte de MUFACE se adopten las actuaciones necesarias para que las aseguradoras privadas con las que tiene concierto ofrezcan a sus mutualistas coberturas suficientes para garantizar una adecuada atención sanitaria en la Región de Murcia

## 6 - Documentación aportada (Anexos)

Nombre	Descripción	Huella de integridad (Algoritmo SHA1)
A MUFACE- mayor cobertura.pdf	Mejores coberturas a sus mutualistas en toda la Región de	aa96ecf371df35e82c77774c4cf0559f1a9731f9