

III. Otras disposiciones

MINISTERIO DE JUSTICIA

5004 *RESOLUCIÓN de 24 de febrero de 2005, de la Mutualidad General Judicial, por la que se ordena la publicación de determinadas circulares reguladoras de prestaciones de la MUGEJU.*

El régimen de prestaciones de la Mutualidad General Judicial queda regulado por el Real Decreto Legislativo 3/2000 por el que se aprueba el Texto Refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia (B.O.E. 28 de junio de 2000) y el Reglamento del Organismo aprobado por el Real Decreto 3283/1978 y las disposiciones legales aplicables. Asimismo las condiciones reguladoras del régimen de prestaciones se completan a través de circulares que vienen a desarrollar las anteriores normas legales y a reflejar los acuerdos adoptados por la Asamblea General del Organismo en el ejercicio de la competencia que le confiere el artículo 6 e) del Reglamento del Organismo (R. D. 3283/1978).

Resulta en consecuencia, imprescindible la publicación de aquellas circulares que atañen al régimen de concesión de prestaciones y que no han sido publicadas anteriormente, para general conocimiento de los beneficiarios del Régimen Especial de Seguridad Social gestionado por la Mutualidad General Judicial.

Por todo lo expuesto anteriormente, esta Presidencia resuelve, la publicación en el Boletín Oficial del Estado de las siguientes circulares: Circular n.º 55, Circular n.º 60, Circular n.º 69, Circular n.º 71 y Circular n.º 73.

Madrid, 24 de febrero de 2005.-El Presidente, Benigno Varela Aufrán.

PRIMERO

Circular 55, de 30 de enero de 1995, sobre «Régimen del subsidio por incapacidad temporal»

1. Naturaleza de la Prestación.-La Ley 42/1994, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social, establece, desde el 1 de enero de 1995, una nueva regulación de la Incapacidad Laboral e Invalidez Provisional, sustituyendo ambos conceptos por el de Incapacidad Temporal.

Concretamente, en el artículo 52 de la citada Ley se da nueva redacción al artículo, apartados b) y c) y al artículo 10, apartado b) del R.D. Ley 3/2000, de 23 de junio, por el que se regula el Régimen Especial de la Seguridad Social de los funcionarios de la Administración de Justicia, que quedan redactados en los siguientes términos:

Artículo 19 «Régimen de la Incapacidad Temporal».

Artículo 20 «Derechos económicos».

Asimismo los artículos 68, 69 y 70 del R.D. 3283/1978, de 3 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Mutualidad General Judicial, quedan modificados de forma que la regulación, es la que se expone en los siguiente apartados.

2. Incapacidad laboral.

2.1 Concepto.-La Incapacidad laboral, en sus modalidades de Temporal y Permanente, consistirá en la falta o disminución de la integridad psicofísica del mutualista, con reflejo en la situación económico-profesional del funcionario.

Los permisos o licencias por parto, adopción y acogimiento establecidos en el n.º 3 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la

Reforma de la Función Pública, con la modificación introducida por la Ley 3/1989, de 3 de marzo, no tendrán la consideración de Incapacidad Temporal. Si al término del permiso continuase la imposibilidad de incorporarse al trabajo, se iniciaran las licencias que dan lugar a la Incapacidad Temporal.

2.2 Situación.-Los funcionarios comprendidos en la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, que hayan obtenido licencias por enfermedad o accidente que impidan el normal desempeño de sus funciones, se consideran en la situación de Incapacidad Temporal.

2.3 Duración de las licencias.-La duración de la primera y sucesivas licencias que dan lugar a la situación de Incapacidad Temporal, será del tiempo previsible para la curación y con el máximo de un mes cada una de ellas.

En cualquier momento en que se prevea que la enfermedad o lesión por accidente impedirá definitivamente el desempeño de las funciones públicas, se iniciará, por el Órgano de jubilación competente, de oficio o a instancia del interesado, el procedimiento de jubilación por Incapacidad Permanente para el Servicio.

2.4 Duración de la Incapacidad Temporal.-La duración de la Incapacidad Temporal en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios de la Administración de Justicia, será la misma que la del Régimen General de la Seguridad Social, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 128, 1 y 2 del R. D. Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, según la redacción dada por el artículo 32. cuatro, de la Ley 42/94, ello significa:

A) La situación de Incapacidad Temporal debida a enfermedad común o profesional o accidente, sea o no de trabajo, mientras el funcionario reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social (a cargo de MUGEJU) y esté impedido para el normal desempeño de las funciones propias de su Carrera o Cuerpo, tendrá una duración máxima de doce meses, prorrogables por otros seis cuando se presuma que durante ellos pueda el funcionario ser dado de alta médica por curación.

B) Los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el servicio durante los mismos, con una duración máxima de seis meses, prorrogables por otros seis cuando se estime necesario para el estudio y diagnóstico de la enfermedad.

C) A efectos del período máximo de duración de la situación de Incapacidad Temporal que se señala en el apartado A) y de su posible prórroga, se computarán los de recaída y de observación.

2.5 Concesión y control de las licencias.-La concesión de las licencias y el control de las mismas corresponderán a los órganos judiciales y administrativos competentes en materia de gestión de personal, con el asesoramiento facultativo que, en su caso, estimen oportuno.

3. Beneficiarios.-Dada la naturaleza y finalidad de esta prestación, consistente en complementar los ingresos del funcionario que, por accidente o enfermedad, se encuentre impedido para el normal desempeño de las funciones, sólo pueden ser beneficiarios los funcionarios afiliados que se encuentren en situación administrativa que conlleve el desempeño de funciones propias de tal condición de funcionario.

4. Derechos económicos.

4.1 Norma General.-En la situación de Incapacidad Temporal, el funcionario tendrá los siguientes derechos económicos:

A) Durante los seis primeros meses, los previstos en el artículo 375.1 de la Ley 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, y en los reglamentos orgánicos correspondientes a los distintos cuerpos de funcionarios de la Administración de Justicia.

B) Desde el séptimo mes percibirá:

a) Las retribuciones básicas y, en su caso, la prestación por hijo a cargo.

b) Un subsidio por Incapacidad Temporal a cargo de la Mutualidad General Judicial.

4.2 Cuantía del Subsidio

4.2.1 La cuantía del Subsidio por Incapacidad Temporal es fija e invariable, en tanto este no se extinga, y será la mayor de las dos cantidades siguientes:

a) El 80% de las retribuciones básicas (sueldo y trienios), incrementadas en la sexta parte de una paga extraordinaria, correspondiente al primer mes de licencia.

b) el 75% de las retribuciones complementarias devengadas en el primer mes de licencia.

4.2.2 A estos efectos se tendrá en cuenta los siguientes extremos:

a) Se consideraran devengadas en el primer mes de licencia aquellas retribuciones básicas y complementarias, que hayan de ser imputadas a dicho mes en virtud de disposición o acto administrativo que así lo reconozca, y ello con independencia del momento en que se produzca su percepción.

b) Que en las retribuciones complementarias que pudieran acreditarse con periodicidad superior a la mensual, la cantidad que se impute al mes en que se inició la primera licencia será la parte alícuota que se derive de los datos consignados por el habilitado en la correspondiente certificación.

c) Han de excluirse las gratificaciones percibidas por una sola vez.

d) Procederá su revisión con posterioridad a su concesión, sin que afecte al carácter fijo e invariable de la cuantía del subsidio, cuando el interesado acredite documentalmente una modificación de la base reguladora de las retribuciones básicas (y/o de las retribuciones complementarias) computadas como devengadas en el primer mes de licencia y que fueron tenidas en cuenta para el cálculo inicial del subsidio.

4.2.3 Determinación del importe del subsidio a abonar.

a) La cuantía del subsidio será la mayor de las dos cantidades señaladas en el apartado 4.2.1. de la presente Circular, salvo que la mayor de esas cantidades sumada a las retribuciones básicas percibidas por el interesado en el primer mes de licencia, arroja un importe superior al de las percepciones que el funcionario tuviera en el mes en el que se inició la primera licencia.

Si la cuantía del subsidio resultase superior, su importe se reducirá en el exceso.

b) Cuando la extinción de la situación de Incapacidad Temporal se produjera por el transcurso del plazo máximo establecido, se prorrogaran los efectos de la situación de Incapacidad temporal, hasta el momento de la declaración de la Jubilación por Incapacidad Permanente, en cuya fecha se iniciarán las prestaciones económicas de esta, salvo que las mismas fueran superiores a las que venía percibiendo el funcionario, en cuyo caso se retrotraerán al momento en que se haya agotado la Incapacidad Temporal.

4.2.4 Retenciones a cuenta del IRPF.—El subsidio se obtiene en cantidades íntegras, a las que es preciso aplicar la retención que proceda a cuenta del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas.

5. Cómputo de plazos.

a) Los plazos se computaran en la forma prevista en el artículo 48 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administración Común.

b) Se considerará que existe nueva enfermedad cuando el proceso patológico sea diferente, y en todo caso, cuando se hayan interrumpido las licencias durante un mínimo de un año.

c) Los períodos de tiempo comprendidos entre el alta médica y la recaída no se computarán para el cálculo del plazo máximo a que se refiere el epígrafe 2.4.A).

6. Extinción del derecho al subsidio.—Las causas de extinción de la Incapacidad Temporal en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios de la Administración de Justicia, serán los mismos que las del Régimen General de la Seguridad Social.

En su consecuencia el subsidio se extinguirá:

a) Por el transcurso del plazo máximo establecido que en ningún caso será superior a treinta meses.

b) Por alta médica.

c) Por declaración de jubilación por edad o por incapacidad permanente.

d) Por fallecimiento.

e) Por dejar de reunir los requisitos exigibles para ser beneficiario de la prestación, es decir cuando el mutualista pierda la condición de funcionario o cuando pase algunas de las situaciones previstas en epígrafe 3. apartado B).

7. Procedimiento de concesión del subsidio.

7.1 El procedimiento se inicia con la petición del interesado, solicitando el reconocimiento del derecho al subsidio por Incapacidad Temporal, que podrá formularse en el séptimo mes de licencia o en cualquiera de los siguientes, con acumulación de los transcurridos desde el séptimo.

Dicha solicitud se presentará en la Delegación Provincial correspondiente o en los Servicios Centrales de la Mutualidad General Judicial, cumplimentando el impreso que acompaña a esta Circular como Anexo.

Junto con la solicitud, el mutualista deberá presentar los documentos que se indican en el citado impreso.

7.2 La tramitación se realizará en los Servicios Centrales de la Mutualidad General Judicial, resolviendo el Presidente de la misma por delegación de la Junta de Gobierno.

7.3 El primer pago del subsidio incluirá:

a) El mes completo correspondiente a la séptima licencia si la fecha de efectos de la misma fuese el día 1, o, en otro caso, los días que faltasen desde dicha fecha de efectos hasta el final del mes concreto en que se concedió.

b) En su caso, las mensualidades completas transcurridas hasta el mes en que se haya formulado la petición.

c) En su caso, la correspondiente al mes en que se haya formulado la petición o, si no existen más prórrogas de la licencia, los días del mes que queden incluidos en la última prórroga.

7.4 El pago del subsidio, una vez deducida de su importe íntegro la retención por el IRPF que proceda, se efectuará por transferencia.

8. Disposiciones transitorias.

8.1 De conformidad con lo establecido es la Disposición Transitoria Duodécima de la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, quienes a la entrada en vigor de la presente Ley se hallaran en las situaciones de Incapacidad para el Servicio o Invalidez Provisional, cualquiera que fuera la contingencia de la que derivarán, continuarán en las mismas en iguales términos y condiciones a los previstos en la legislación precedente, hasta que se produzca la extinción de aquellas, con los efectos económicos que se desprenden del epígrafe 4.º de la presente Circular.

8.2 En los supuestos transitorios a que se refiere el párrafo anterior, la extinción de la Incapacidad Transitoria para el Servicio por el transcurso del plazo máximo de duración previsto para la misma, no dará origen, en ningún caso, a la situación de Invalidez Provisional. En estos casos serán de aplicación las previsiones contenidas en esta Circular.

9. Disposición final.

9.1 Todas las referencias a las situaciones de Incapacidad Transitoria para el Servicio e Invalidez Provisional y a los subsidios de igual denominación que se contienen en la legislación de la Seguridad Social de los Funcionarios de la Administración de Justicia, se entenderán efectuadas a la situación y subsidio de Incapacidad Temporal.

9.2 Las normas incluidas en esta Circular están en vigor desde el 1 de enero de 1995.

Madrid, 30 de enero de 1995.—El Presidente, Benigno Varela Aufrán.

SEGUNDO

Circular 60, de 21 de septiembre de 1997, sobre «Gastos por Hospitalización Psiquiátrica»

1. Justificación.—En virtud del Concierto para la Asistencia Sanitaria suscrito entre las Entidades aseguradoras privadas y la Mutualidad General Judicial, vigente en el trienio 1994, 1995 y 1996, las Entidades se hacían cargo de los internamientos psiquiátricos de los pacientes afectados de procesos agudos o crónicos agudizados correspondientes a un mes, como máximo, en cada año de vigencia del Concierto. Transcurrido el tiempo a cargo de la Entidad, que era el primer mes de cada año, y acreditado el pago por parte de este, se concedía la ayuda de MUGEJU, por internamiento psiquiátrico, tal y como quedaba regulada en la Circular n.º 7.

El nuevo Concierto suscrito entre MUGEJU y las Entidades privadas de seguro, para la Asistencia Sanitaria de mutualistas y beneficiarios durante 1997, prorrogable a 1998 y 1999, introduce un cambio en la cobertura de los internamientos psiquiátricos, a cargo de las referidas Entidades, excluyendo el límite temporal de los mismos. De este modo, dicho concierto determina en la cláusula 3.9.4 que «queda cubierta la hospitalización en los casos de enfermos afectados por procesos psiquiátricos agudos o crónicos agudizados»... Una vez superados estos, «el beneficiario podrá solicitar de Mugeju la ayuda económica que proceda según normativa».

En aplicación de tal precepto, carece de valor la acreditación del pago del primer mes de internamiento por parte de la Entidad Médica, y sin

embargo, es fundamental el diagnóstico médico del proceso patológico del paciente, ya que en todos aquellos procesos agudos o crónicos agudizados, los gastos del internamiento correrán a cargo de la entidad, sin límite de tiempo en cuanto al mismo.

Por esta razón, se considera conveniente emitir la presente Circular sustituyendo a las anteriores reguladoras de la materia.

2. Modelo y lugar de presentación de la solicitud.—La solicitud de la prestación se hará cumplimentando el impreso de «Gastos por Hospitalización Psiquiátrica» vigente.

La solicitud, acompañada de los documentos que en cada caso se requieran, según lo indicado en el punto 3.º, deberá presentarse en los Servicio Centrales de la Mutualidad General Judicial (c/ Marqués del Duero, 7-28001 Madrid), o ante la Delegación Provincial correspondiente, la cual podrá emitir informe.

3. Documentos que deben acompañarse a la solicitud.—Al impreso de solicitud deben acompañarse:

Facturas originales
Informes médicos

Si la solicitud se refiere al primer ingreso del paciente o a un nuevo ingreso tras un alta hospitalaria, Informe Médico sobre patología, del paciente, causas que provocaron el tratamiento y pronóstico relativo a la duración de la hospitalización.

Si la solicitud se refiere a una continuación en la hospitalización, Informe Médico sobre el curso de la enfermedad.

4. Tiempo de internamiento a cargo de la Mutualidad General Judicial.—Serán a cargo de Mugeju todos los gastos que se deriven del internamiento y tratamiento del enfermo adscrito al INSS cuando la patología del mismo tenga carácter de proceso agudo o crónico agudizado, así como el resto del período de tratamiento que necesite el enfermo, en régimen de hospitalización, sin límite de tiempo.

Así mismo serán a cargo de Mugeju determinados supuestos especiales en lo que puedan encontrarse el personal adscrito a las Entidades Médicas y no tuviesen cobertura a través del Concierto de Asistencia Sanitaria vigente.

No obstante, en los casos de enfermedad mental derivada de accidente de servicio o enfermedad profesional, la Mutualidad correrá con el importe total de los gastos de hospitalización, incluidos los procesos crónicos, y sin limitación temporal alguna.

5. Cuantía de la prestación.—La Mutualidad General Judicial abonará un máximo de 54,09 euros diarios, incluidos los gastos de medicamentos, durante todo el tiempo que dure el internamiento.

6. La presente Circular deja sin efecto a las anteriores que regulaban esta materia.

Madrid, 21 de septiembre de 1997.—El Presidente, Benigno Varela Aufrán.

TERCERO

Circular 69, de 27 de marzo de 2000, sobre la regulación de las «Prestaciones económicas por Maternidad en caso de parto múltiple».

1. Subsidio especial por maternidad en caso de parto múltiple.

1.1 Normativa aplicable.

Artículo 64 de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden social.

Artículos 3 y 4 del Real Decreto 1251/2001, de 16 de noviembre, por el que se regulan las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social por maternidad y riesgo durante el embarazo.

Artículo 133 quater y Artículo 133 bis del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (R. D. Legislativo 1/1994, de 20 de junio).

1.2 Beneficiarios.

1.º En caso de parto podrá ser beneficiario tanto la madre como el padre, de acuerdo con la opción escogida por la madre, siempre que ambos progenitores sean mutualistas.

2.º En los casos de adopción a acogimiento múltiples, el beneficiario del subsidio será decidido libremente por ambos adoptantes o acogedores, siempre que ambos fueran mutualistas y tuvieran derecho a tal subsidio. A falta de acuerdo será beneficiaria la madre.

3.º Tanto en uno como en otro supuesto, se deberá manifestar expresamente quién será beneficiario, cuando uno de los progenitores ostente la consideración de mutualista de Mugeju y el otro pudiera tener derecho al subsidio a través de algún Régimen público de Seguridad Social.

4.º Podrá ser, también, beneficiario del subsidio el padre, adoptante o acogedor, siempre que cumpla los requisitos de afiliación señalados en el apartado 1 de este artículo, en los siguientes supuestos:

a) Cuando la madre, adoptante o acogedora, no tuviera derecho al subsidio a través de algún Régimen de Seguridad Social.

b) Cuando se haya producido el fallecimiento de la madre, adoptante o acogedora, antes de que ella hubiera solicitado el subsidio o hubiera manifestado su opción a favor del padre, adoptante o acogedor. En este supuesto, el padre, adoptante o acogedor, deberá comprometerse a no ejercer tal derecho en nombre de la fallecida.

5.º El derecho a ser beneficiario de este subsidio no se verá limitado por la situación administrativa en la que se encuentre el mutualista.

1.3 Hecho causante.—El hecho causante del derecho al Subsidio es el parto múltiple considerándose como tal el parto de dos o más hijos

A efectos de la prestación, sólo se reputará nacido el feto que tuviera figura humana y viviese veinticuatro horas enteramente desprendido del seno materno (artículo 30 del Código Civil).

En los supuestos de adopción o de acogimiento, tanto preadoptivo como permanente, de dos o más menores simultáneamente, el hecho causante será la decisión administrativa o judicial de acogimiento o la resolución judicial por la que constituya la adopción.

Solo se considerará hecho causante del derecho al Subsidio, la adopción o el acogimiento en que se de alguna de las siguientes circunstancias:

a) Cuando la edad de los hijos adoptivos o acogidos no supere los seis años.

b) Cuando los hijos adoptivos o acogidos tengan más de seis años, pero sean menores de edad desde el punto de vista legal, siempre que se encuentren en alguno de estos casos:

que sean discapacitados o minusválidos, que, por sus circunstancias y experiencias personales o por provenir del extranjero, tengan especiales dificultades de inserción social y familiar, debidamente acreditados por los servicios sociales competentes.

El hecho causante deberá haberse producido a partir del 1 de enero de 1998.

Si se tratare de adoptados o acogidos, el hecho causante deberá haberse producido a partir del 7 de noviembre de 1999, inclusive, fecha de entrada en vigor de la Ley 39/1999, de 5 de noviembre (B.O.E. del 6), para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

1.4 Cuantía del Subsidio ⁽¹⁾.—Este Subsidio consiste en el abono al beneficiario, por una sola vez, de una cantidad resultante de multiplicar el haber regulador para la determinación de las pensiones de Clases Pasivas que esté establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado del año de la fecha del hecho causante, correspondiente al índice multiplicador del cuerpo al que pertenezca el mutualista, por 42 y el resultado dividirlo por 365.

El resultado se multiplicará por el número de hijos a partir del segundo que nazcan en un mismo parto o menores adoptados o acogidos simultáneamente.

1.5 Duración del descanso obligatorio.—La duración del descanso obligatorio es de 6 semanas.

1.6 Documentación a presentar.—A la solicitud deberán acompañarse preceptivamente los siguientes documentos:

1.º En caso de parto múltiple:

a) Libro de Familia o certificación de la inscripción del hijo en el Registro Civil.

b) En el supuesto de fallecimiento de la madre, el solicitante deberá adjuntar el certificado de defunción de aquella.

2.º En los supuestos de adopción o acogimiento múltiples:

a) Resolución judicial por la que se constituye la adopción, o bien resolución administrativa o judicial por la que se concede el acogimiento familiar, ya sea permanente o preadoptivo.

b) Cuando se trate de adopción o acogimiento de menores, mayores de seis años, certificación del IMSERSO u órgano competente de la Comunidad Autónoma respectiva, de que el adoptado o acogido presenta un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, o de la Entidad Pública, competente en materia de protección de menores de que aquél, por sus circunstancias personales o por provenir del extranjero, tiene especiales dificultades de inserción social o familiar.

2. Prestación económica de pago único, por parto o adopción múltiples ⁽²⁾.

2.1 Normativa aplicable.

Artículos 187 a 190 de la Ley General de la Seguridad Social (Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio).

⁽¹⁾ Modificada por Resolución de la Presidencia de la Mutualidad General Judicial 27/11/2000, con efectos 1/1/2001.

⁽²⁾ Actualización conforme a lo dispuesto en la Ley 52/2003, de 10 diciembre, de disposiciones específicas en materia de Seguridad Social.

Artículos 7 al 13 del Real Decreto 1368/2000, de 19 de julio, de desarrollo de las prestaciones económicas de pago único por nacimiento de tercer o sucesivos hijos y por parto múltiple.

2.2 Beneficiarios.—Será beneficiario uno solo de los progenitores, pudiéndose distinguir los siguientes supuestos:

a) Si tanto el padre como la madre son mutualistas, la solicitud solamente podrá ser formulada por uno de ellos, debiéndose realizar declaración expresa responsable de que el otro progenitor se compromete a no ejercer su derecho.

b) Si uno de los progenitores tuviese derecho a la prestación a través del Mutualismo Administrativo y el otro a través de otro Régimen de Seguridad Social, si el que lo solicita es mutualista de MUGEJU, deberá realizar declaración expresa responsable de que el otro progenitor se compromete a no ejercitar su derecho.

c) En defecto de la madre o del padre, será beneficiario en MUGEJU, quien reúna los requisitos que se determinen en el desarrollo reglamentario del Real Decreto Ley 1/2000.

d) En los supuestos de adopción múltiple, únicos equiparables al parto múltiple a los efectos de esta prestación, tendrán derecho la madre o el padre que sean mutualistas, debiendo realizar la correspondiente opción.

2.3 Hecho causante.—Para este tipo de ayuda económica, se considera hecho causante los mismos supuestos que figuran en el apartado 1.3 de esta Circular, referentes al Subsidio Especial, con la excepción de todas las referencias al acogimiento, que no puede considerarse equiparado al parto a los efectos de esta prestación económica de pago único por parto múltiple.

Para tener derecho a esta prestación, el hecho causante deberá haberse producido desde el 18 de enero de 2000, inclusive, fecha de entrada en vigor del Real Decreto Ley 1/2000.

2.4 Cuantía de la prestación.—El cálculo de esta prestación se llevará a cabo utilizando la tabla siguiente

Número de hijos nacidos o adoptados (A)	N.º de veces el S.M.I (salario mínimo interprofesional) (B)
2	4
3	8
4 y más	12

Así consultando la tabla desde la columna A, según el número de hijos nacidos en el mismo parto o de adoptados simultáneamente, se determinará en la columna B el coeficiente por el que se debe multiplicar el importe del salario mínimo interprofesional (S.M.I.) vigente en el momento del hecho causante. Por tanto, la cuantía de la prestación será el resultado obtenido tras multiplicar el coeficiente que corresponda de la columna B por el importe mencionado del S.M.I.

2.5 Documentación a presentar.

1.º Fotocopia compulsada de las hojas del Libro de Familia acreditativas de la maternidad y del nacimiento de dos o más hijos, o certificaciones del Registro Civil acreditativas de los extremos anteriores.

En el supuesto de adopción, se deberá aportar fotocopia compulsada de la resolución judicial de adopción.

Si se trata de adopción de menores de edad pero de más de 6 años, los mismos documentos exigidos para el Subsidio especial por maternidad en caso de parto múltiple

2.º Dado que tienen igual derecho a ser beneficiarios tanto la madre como el padre, siempre que cumpla los requisitos necesarios, bastará con distinguir los siguientes supuestos:

a) Uno de los progenitores o adoptantes no tiene derecho a ser beneficiario de la prestación a través de algún Régimen de Seguridad Social. Se deberá suscribir, por ambos declaración responsable al efecto.

b) Los dos progenitores o adoptantes tienen derecho a ser beneficiarios de la prestación.

Se deberá suscribir por ambos declaración responsable indicativa de la opción que realizan y del compromiso de que el otro progenitor no va a ejercer el derecho a la prestación.

3. Disposiciones comunes.

Primera: Dado que, en general, el hecho causante dará derecho a los dos tipos de ayuda, se procurará que el beneficiario sea coincidente, y por tanto que sea prioritariamente la madre la perceptora de ambas ayudas.

Segunda: La solicitud de reconocimiento de uno o de ambos tipos de ayudas económicas en caso de parto múltiple, será presentada por el mutualista o, en caso de imposibilidad, por un representante debidamente acreditado, en los Servicios Centrales o en la Delegación Provincial correspondiente, cumplimentando el impreso de Solicitud que se adjunta como Anexo.

Tercera: El pago de una o ambas ayudas económicas se hará efectivo de una sola vez.

Al tramitar el pago se tendrá en cuenta que el beneficiario de la prestación deberá presentar declaración de situación familiar a efectos del I.R.P.F.

Cuarta: Al no existir plazo especial de presentación de solicitud, es aplicable el límite de cinco años, establecido en el artículo 57 del Reglamento General de la Mutuality General Judicial, como plazo de prescripción del derecho al reconocimiento de las prestaciones

Quinta: En la tramitación de cualquier solicitud de las ayudas económicas reguladas en esta Circular, deberá tenerse en cuenta que, en el ámbito de una misma unidad familiar y por el mismo hecho causante no se podrá percibir más que una sola vez cada uno de los distintos tipos de ayuda económica.

Sexta: La presente Circular, que se aplicará desde la fecha de su firma, deja sin efecto la Circular n.º 67, de 9 de julio de 1999. No obstante, dado que la fecha de entrada en vigor del Subsidio especial por maternidad en caso de parto múltiple fue el 1 de enero de 1998, podrán reconocerse subsidios por hechos causantes acaecidos desde la fecha mencionada. Si se tratara de adoptados o acogidos y unos y otros tuvieran seis o más años, el hecho causante deberá haberse producido a partir del 7 de noviembre de 1999, fecha de entrada en vigor de la Ley 39/1999, de 5 de noviembre (B.O.E. del 6), para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

La prestación económica de pago único, por parto múltiple se reconocerá por hechos causantes producidos desde el 18 de enero de 2000, fecha de entrada en vigor del Real Decreto Ley 1/2000, de 14 de enero.

Madrid, 27 de marzo de 2000.—El Presidente, Benigno Varela Aufrán.

CUARTO

Circular 71, de 20 de septiembre de 2000, sobre «Prestación económica de pago único por nacimiento o adopción de tercer hijo o sucesivos hijos»

1. Naturaleza de la prestación.—El Real Decreto-Ley 1/2000, de 14 de enero, sobre determinadas medidas de mejora de la protección familiar de la Seguridad Social ha creado en el Sistema de la Seguridad Social la prestación económica de pago único por nacimiento de hijo.

El Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia, recogió en el artículo 12 apartado g), la prestación citada, estableciendo que tendrá el mismo contenido que en el Régimen General de la Seguridad Social y que su gestión corresponderá a la Mutuality General Judicial.

Con posterioridad el Real Decreto 1368/2000, de 19 de julio, ha realizado un desarrollo de la prestación económica de pago único por nacimiento de tercer o sucesivos hijos, que aunque establece en el artículo 2.º, que lo dispuesto en él será de aplicación en los Regímenes que integran el Sistema de Seguridad Social, con excepción de los Regímenes Especiales de los Funcionarios, que regirán por sus normas especiales, es necesario tenerlo como referente al establecer su regulación en el Régimen Especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia.

2. Normativa aplicable (1).

Artículos 185 y 186 de la Ley General de la Seguridad Social (T.R. aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio).

Artículos 3 al 6 del Real Decreto 1368/2000, de 19 de julio.

Artículo 12, 1,g) y artículo 21, 4, b) del Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio.

3. Beneficiarios.

3.1 Podrán ser beneficiarios de la prestación económica por nacimiento de tercer o sucesivos hijos.

a) Las personas integradas en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios de la Administración de Justicia que estén afi-

(1) Actualizada conforme a lo dispuesto en la Ley 52/2003, de 10 de diciembre, de disposiciones específicas en materia de Seguridad Social.

liadas y en alta o en situación asimilada a la de alta y no hayan percibido ingresos anuales que superen la cuantía que, en cada momento, esté establecida para ser beneficiario de las asignaciones económicas por hijo a cargo no minusválido. La cuantía anterior se entenderá incrementada en un 15 por 100 por cada hijo a cargo a partir del segundo, éste incluido.

b) Los pensionistas de dicho Régimen por cualquier contingencia o situación y los perceptores del subsidio de incapacidad temporal y de recuperación que cumplan, asimismo, el indicado requisito de ingresos anuales, incluidos en ellos la pensión o el subsidio.

Las personas señaladas en los párrafos a) y b), deben cumplir los siguientes requisitos:

Residir legalmente en territorio español.

No percibir ingresos anuales, de cualquier naturaleza, superiores a 8.264,28 euros. La cuantía anterior se incrementará en un 15 por ciento por cada hijo o menor acogido a cargo, a partir del segundo, éste incluido.

No obstante, si se trata de personas que forman parte de familias numerosas de acuerdo con lo establecido en la Ley de Protección a las Familias Numerosas, también tendrán derecho a la indicada asignación económica por hijo a cargo si sus ingresos anuales no son superiores a 14.200 euros, en los supuestos en que concurren tres hijos a cargo, incrementándose en 2.300 euros por cada hijo a cargo a partir del cuarto, éste incluido.

En el supuesto de convivencia del padre y de la madre, si la suma de los ingresos de ambos superase los límites de los ingresos establecidos, (8.264,28 euros y 14.200 euros incrementándose en 2.300 euros por cada hijo a partir del cuarto), no se reconocerá la condición de beneficiario a ninguno de ellos. Igual regla se aplicará en los supuestos en que el acogimiento familiar, permanente o preadoptivo, se haya constituido por dos personas que formen una misma unidad familiar.

No obstante, también podrán ser beneficiarios de las asignaciones económicas por hijo o menor acogido a cargo, quienes perciban ingresos anuales, por cualquier naturaleza, que, superando la cifra indicada en los párrafos anteriores, sean inferiores a la cuantía que resulte de sumar a dicha cifra el producto de multiplicar el importe anual de la asignación por hijo o menor acogido por el número de hijos o menores acogidos a cargo de los beneficiarios.

En tales casos, la cuantía anual de la asignación será igual a la diferencia entre los ingresos percibidos por el beneficiario y la cifra resultante de aplicar lo dispuesto en el párrafo anterior. Dicha cuantía será distribuida entre los hijos o menores acogidos a cargo del beneficiario y las mensualidades a que, dentro de cada ejercicio económico, se tenga derecho a la asignación.

No se reconocerá asignación económica por hijo o menor acogido a cargo, cuando la diferencia a que se refiere el párrafo anterior sea inferior al importe mensual de la asignación, por cada hijo o menor acogido a cargo no minusválido, establecida en el apartado 1 del artículo 182 bis del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social.

No tener derecho, ni el padre ni la madre, a prestaciones de esta misma naturaleza en cualquier otro régimen público de protección social.

3.2 Determinación del sujeto beneficiario.

1. Sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en el párrafo siguiente, en el supuesto de convivencia de los padres, será beneficiario cualquiera de ellos determinado de común acuerdo. Se presumirá que existe este cuando la prestación se solicite por uno de los padres. A falta de acuerdo será beneficiaria la madre.

Si uno de los padres tuviese derecho a la prestación a través del Mutualismo Administrativo y el otro a través de otro Régimen de Seguridad Social, si el que lo solicita es mutualista de la Mutualidad General Judicial, deberá hacer declaración expresa responsable de que el otro progenitor se compromete a no ejercer su derecho.

2. Cuando los padres no convivan, será beneficiario el que tenga a su cargo la guarda y custodia del hijo.

3. Cuando el sujeto causante sea huérfano de padre y madre o esté abandonado, será beneficiaria de la respectiva prestación económica la persona que legalmente haya de hacerse cargo de los hijos.

En este caso el beneficiario ha de tener previamente a su cargo dos o más hijos.

4. Hecho causante.

a) Para este tipo de ayuda económica se considera hecho causante el nacimiento o adopción del tercer hijo y los siguientes. Se entenderá como nacido a estos efectos, el que reúne las condiciones que expresa el artículo 30 del Código Civil.

El nacimiento ha de producirse en España, para que dé derecho a esta prestación. No obstante, podrá dar derecho a la misma el nacimiento producido en el extranjero, cuando el nacido vaya a integrarse de manera inmediata en un núcleo familiar con residencia en España.

b) Serán tenidos en cuenta para el cómputo del tercer hijo, todos los hijos, con independencia de su afiliación, comunes o no comunes, que convivan en la unidad familiar y estén a cargo de los padres.

También tendrán derecho a la prestación quienes con independencia del número de hijos, lleguen a tener, con motivo del nacimiento o la adopción, tres o más hijos.

A efecto del cómputo del número de hijos para ser beneficiario de esta prestación, los hijos afectados por una minusvalía igual o superior al 33% computarán doble.

c) Para tener derecho a esta prestación, el hecho causante deberá haberse producido desde el 18 de enero de 2000, inclusive, fecha de entrada en vigor del Real Decreto-Ley 1/2000.

5. Cuantía de la prestación.

5.1 La prestación económica por nacimiento o adopción de un tercer o sucesivo hijo consistirá en un pago único de 450,76 euros por cada hijo, natural o adoptado, a partir del tercero.

5.2 En los casos en que los ingresos anuales percibidos, por cualquier naturaleza, superando el límite establecido en el párrafo c), apartado 1, del artículo 182, del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social, sean inferiores al importe conjunto que resulte de sumar a dicho límite el importe de la prestación, la cuantía de esta última será igual a la diferencia entre los ingresos percibidos por el beneficiario y el indicado importe conjunto.

No se reconocerá la prestación en los supuestos en que la diferencia a que se refiere el párrafo anterior sea inferior al importe mensual de la asignación, por cada hijo o acogido no minusválido, establecida en el apartado 1 del artículo 182 bis del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

6. Solicitud y documentos a acompañar

1.º La solicitud deberá dirigirse a los Servicios Centrales de la Mutualidad General Judicial o a la Delegación Provincial correspondiente.

2.º Deberá acompañarse:

a) Fotocopia compulsada de las hojas del Libro de Familia acreditativas de la maternidad y del nacimiento del tercer hijo o siguiente, o certificaciones del Registro Civil acreditativas de los extremos anteriores.

b) Dado que tienen igual derecho a ser beneficiarios tanto la madre como el padre, siempre que cumpla los requisitos necesarios, bastará con distinguir los siguientes supuestos:

Uno de ellos no tiene derecho a ser beneficiario de la prestación a través de algún Régimen de Seguridad Social. Se deberá suscribir, por ambos declaración responsable al efecto.

Los dos tienen derecho a ser beneficiarios de la prestación. Se deberá suscribir por ambos declaración responsable indicativa de la opción que realizan y del compromiso de que el otro progenitor no va a ejercer el derecho a la prestación.

c) Declaración de la Renta de las personas físicas de la Unidad Familiar del año anterior al que se solicita la prestación.

En el supuesto de no tener la obligación de realizarla, se deberá aportar la nómina mensual del mutualista y de su cónyuge o persona que con él conviva.

d) Declaración responsable sobre la existencia o no de otros ingresos.

Madrid, 20 de septiembre de 2000.-El Presidente, Benigno Varela Autrán.

QUINTO

Circular 73, de 18 de diciembre de 2003, por la que se actualiza el Baremo de Ayudas económicas para Prótesis y otras Prestaciones Sanitarias

1. El Baremo de ayudas económicas para prótesis y otras prestaciones sanitarias, con el contenido que a continuación se expone, entrará en vigor el 1 de enero de 2003.

1.1 Ayudas económicas por Prótesis Oftalmológicas.

Prótesis	Cuantía en pts/euros	Periodicidad
Gafas telelupa	150,25 €	1 año.
Renovación cristales telelupa . . .	48,08 €	1 año.
Gafas completas (cerca o lejos) . .	42,07 €	1 año.
Gafas bifocales/multifocales	84,14 €	1 año.
Lentillas	66,11 € c/u	1 año.

Prótesis	Cuántía en pts/euros	Periodicidad
Lentes terapéuticas	33,06 € c/u	1 año o 6 meses por variación en la graduación igual o superior a 1 dioptría.
Renovación de cristales	15,03 € c/u	
Renovación cristales Bifocales/ multifocales	36,06 € c/u	
Renovación lentillas	18,03 € c/u	

Reglas de aplicación:

- a) En ningún caso las ayudas podrán ser superiores al coste abonado por el mutualista.
- b) Todas las ayudas oftalmológicas son prestaciones independientes, no interfiriendo los períodos de carencia en las solicitudes de cada una de ellas.
- c) En el supuesto de lentillas desechables, se podrá en una única solicitud acumular facturas hasta llegar a la cuantía establecida en el Baremo.

1.2 Ayuda económicas por Prótesis Dentarias.

Prótesis	Cuántía en ptas/euros	Periodicidad
Aparato dental completo (Superior e inferior).	721,21 € Equivale a 12 piezas a efectos de periodicidad.	6 años.
Aparato dental parcial (Superior o inferior).	360,61 € Equivale a 6 piezas a efectos de periodicidad.	6 años.
Piezas dentarias (Un máximo de 15).	60,10 €	6 años.
Piezas dentarias (Un máximo de 15).	60,10 €	6 años.
Desvitalización 1 pieza (Diente o muela) **.	54,09 €	Una vez.
Empaste o reconstrucción (Máximo 2 cada pieza) excluidos los menores de 15 años, adscritos a entidades médicas privadas.	30,05 €	5 años.
Ortodoncia.	50% de presupuesto y factura, con un máximo de 601,01 €	Una vez.
Periodoncia (Sólo mutualistas adscritos al INSS).	100% del importe de la factura con un máximo de 601,01 €	2 años.
Tartrectomía (Limpieza de boca) Sólo mutualistas adscritos al INSS.	18,03 €	1 año.
Implantes osteointegrados (Un máximo de 15) Son compatibles con pieza o dentadura.	150,25 € c/u.	6 años.

Reglas de aplicación:

- a) En ningún caso las ayudas podrán ser superiores al coste abonado por el mutualista.
- b) Quedan excluidas las piezas, fundas o coronas provisionales.
- c) Cuando el facultativo justifique la realización de una «endodoncia» deberá justificar si ha efectuado o no empaste. De no indicarse no se abonará cantidad alguna por éste.

1.3 Ayudas económicas por Prótesis Especiales.

Prótesis	Cuántía en ptas/euros	Periodicidad
Audífonos	420,71 €	3 años.
Reparación de audífono . .	Máximo de 210 €	En el período de 3 años.
Aparatos de fonación	El 100%	3 años.

Reglas de aplicación:

- a) En ningún caso las ayudas podrán ser superiores al coste abonado por el mutualista.
- b) No se abonarán reparaciones en periodo de garantía.

1.4 Ayudas económicas por Prótesis Ortopédicas.

Prótesis	Cuántía en ptas/euros	Periodicidad
Plantillas.	Según factura con un máximo de 30,05 €	Hasta 14 años: 2 al año. De 14 en adelante: 1 al año.
Calzado ortopédico.	Según factura con un máximo de 48,08 € hasta 14 años y de 60,10 € de 14 años en adelante.	Hasta 14 años: 2 al año. De 14 en adelante: 1 al año.
Otros ortopédicos (Compra).	Presentación de factura sobre precio medio de dos presupuestos distintos.	2 años.
Vehículos de inválidos (Compra).	Según factura con un máximo de 360 €	2 años justificado.
Sillas de ruedas Eléctricas.	Según factura con un precio máximo de 3.906,58 €	3 años.
Baterías y cargadores.	Por importe de la factura con un tope de 300 €	En 1 año.
Sillas de ruedas especiales.	Según factura con un precio máximo de 2.103,54 €	2 años.
Alquiler de vehículos de inválidos.	Factura de alquiler hasta el tope del precio medio de compra.	2 años.
Alquiler de otros ortopédicos.	Factura de alquiler hasta el tope del precio medio de compra.	2 años.

Reglas de aplicación:

- a) En ningún caso las ayudas podrán ser superiores al coste abonado por el mutualista.
- b) Las sillas de ruedas eléctricas se concederán siempre que el paciente tenga limitaciones funcionales graves del aparato locomotor por enfermedad, malformación o accidente que cumplan todos y cada uno de los requisitos siguientes:

Incapacidad permanente para la marcha independiente. Incapacidad funcional permanente para la propulsión de sillas de ruedas manuales con las extremidades superiores. Suficiente capacidad visual, mental y de control que les permita el manejo de sillas de ruedas eléctricas y ello no suponga un riesgo añadido para su integridad o la de otras personas.

Para la concesión de las sillas de ruedas eléctricas se tendrán en cuenta los criterios que se recojan en los protocolos que se establezcan al efecto por los Servicios de Salud e Insalud, siendo necesaria la prescripción por especialista.

c) Sillas de ruedas especiales, se concederán cuando atendiendo a la patología y tipo de vida del paciente esté indicada conforme a los criterios que se recojan en los protocolos de los Servicios de Salud e Insalud. La valoración se efectuará por el Asesor Médico de la Mutualidad a la vista de la prescripción del especialista y de los informes que se consideren necesarios.

d) Tanto las sillas de ruedas eléctricas como las sillas de ruedas especiales, podrán concederse con una periodicidad inferior en caso de pacientes con evolución (enfermedades degenerativas o niños) si se justifica suficientemente a valorar por el Asesor Médico de la Mutualidad.

1.5 Otras Prestaciones Sanitarias.

Ayuda económica por intervención quirúrgica oftalmológica de defectos de refracción: cubre el 50% del coste de la intervención con un máximo de 600 € por cada ojo, en determinados supuestos.

Ayuda económica por tratamiento de psicoterapia: 50% del importe de la factura con un máximo de 30,05 €, por sesión, con un límite de 901'52 € en cada año natural cuando concurren determinados requisitos.

Por hospitalización psiquiátrica: 54,09 €, por estancia/día, incluidos medicamentos.

Reglas de aplicación:

- a) La ayuda por intervención quirúrgica oftalmológica de defectos de refracción se concederán en los siguientes supuestos: -Cuando el grado de miopía y astigmatismo sea de 7 o más dioptrías en cada ojo, o que la suma de las de ambos ojos sea igual o superior a 14 dioptrías. Cuando el grado de hipermetropía y astigmatismo sea de 4,5 o más dioptrías en cada ojo, o que la suma de las de ambos ojos sea igual o superior a 9.
- b) La ayuda económica por tratamiento de psicoterapia se concederá cuando concurren los siguientes requisitos:

1. Patologías susceptibles de recibir tratamiento con psicoterapia:
 - A. Patologías psiquiátricas.
 - B. Otros procesos psicopatológicos susceptibles de tratamiento psicológico sin cobertura a través de las Entidades respectivas.
2. Requisitos formales:
 - 2.1 En los casos de patologías psiquiátricas, es necesario acompañar:
 - a) justificación de que la entidad ha prestado la asistencia a la que legalmente está obligada por los conciertos (20 sesiones por año natural, en el caso de las compañías de seguro).
 - b) prescripción médica de la necesidad de la continuidad del tratamiento, realizada por el psiquiatra o facultativo especialista.
 - 2.2 Cuando se trate de otros procesos psicopatológicos, es necesario acompañar informe médico del especialista que prescriba el tratamiento, en el que haga constar la necesidad médica del mismo.
3. No serán objeto de ayuda los tratamientos mediante psicoanálisis, hipnosis o narcolepsia ambulatoria ni la realización de test psicológicos.
4. Cada solicitud de ayuda deberá incluir el reintegro de al menos cinco sesiones, salvo conclusión del tratamiento o del año en curso.

2. Las solicitudes de las prestaciones recogidas en el baremo habrán de realizarse en los impresos normalizados que se facilitarán en las Delegaciones Provinciales o en Servicios Centrales, debiendo acompañarse en cada caso la documentación justificativa que en dichos impresos se señale.

3. Para determinar la periodicidad se tomará siempre la fecha de la correspondiente factura.

4. Se deroga la Circular n.º 70, de 12 de junio de 2000, con las modificaciones posteriores.

Madrid, 18 de diciembre de 2003.—El Presidente, Benigno Varela Aufrán.

5005 *RESOLUCIÓN de 7 de marzo de 2005, de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo, procedimiento ordinario n.º 246/2005, interpuesto ante el Tribunal Superior de Justicia, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 3.ª, de Madrid.*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Tercera, del Tribunal Superior de Justicia, de Madrid, doña Gloria Juez Ojeda, ha interpuesto el recurso contencioso-administrativo, Procedimiento Ordinario número 246/2005, contra el Acuerdo del Tribunal Calificador Único, de fecha 12 de febrero de 2004 (BOE 24.02.04), por el que se hacen públicas las relaciones provisionales de aprobados, y la Orden JUS/1067/2004, de 12 de abril (BOE de 23.04.04), por la que se aprueba y publica la relación definitiva de aspirantes que han superado las pruebas selectivas para ingreso en el Cuerpo de Auxiliares de la Administración de Justicia, turno promoción interna, convocadas por Orden de 27 de mayo de 2003 (BOE 5.06.03).

En consecuencia, esta Dirección General ha resuelto emplazar a los interesados en el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, de 13 de julio de 1998, para que puedan comparecer ante la referida Sala en el plazo de nueve días, a contar a partir del día siguiente a su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

Madrid, 7 de marzo de 2005.—El Director General, Ricardo Bodas Martín.

Sra. Subdirectora General de Medios Personales al Servicio de la Administración de Justicia.

5006 *RESOLUCIÓN de 7 de marzo de 2005, de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo, procedimiento abreviado número 50/2005, interpuesto ante el Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo número 3, de Madrid.*

Ante el Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo número 3 de Madrid, don José Augusto Gómez ha interpuesto el recurso conten-

cioso-administrativo, procedimiento abreviado número 50/2005, contra la desestimación presunta, por silencio administrativo, del recurso de reposición interpuesto contra la Orden JUS/1068/2004, de 12 de abril, por la que se aprueba y publica la relación definitiva de aspirantes que han superado las pruebas selectivas para ingreso en el Cuerpo de Oficiales de la Administración de Justicia, turno promoción interna, convocadas por Orden JUS/1424/2003, de 27 de mayo.

En consecuencia, esta Dirección General ha resuelto emplazar a los interesados en el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, de 13 de julio de 1998, para que puedan comparecer ante la referida Sala en el plazo de nueve días.

Madrid, 7 de marzo de 2005.—El Director General, Ricardo Bodas Martín.

Sra. Subdirectora General de Medios Personales al Servicio de la Administración de Justicia.

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA

5007 *ORDEN EHA/756/2005, de 7 de marzo, por la que se retira la condición de titular de cuenta a nombre propio del Mercado de Deuda Pública en Anotaciones a ABN Amro Equities (Spain), S.A., S.V.B.*

La entidad ABN Amro Equities (Spain), S.A., S.V.B, ha solicitado la retirada de la condición de Titular de Cuenta.

En razón de lo anterior, y de acuerdo con la delegación conferida en el apartado a) bis, de la disposición adicional segunda de la Orden de 19 de mayo de 1987, que desarrolla el Real Decreto 505/1987, de 3 de abril, por el que se dispone la creación de un sistema de anotaciones en cuenta, y a la vista del informe favorable del Banco de España, he resuelto:

Retirar la condición de Titular de Cuenta a nombre propio en Mercado de Deuda Pública a ABN Amro Equities (Spain), S.A., S.V.B, declarando de aplicación a la misma en cuanto las circunstancias lo requieran lo dispuesto en los números 2 y 3 del artículo 21 de la Orden Ministerial de 19 de mayo de 1987, que desarrolla el Real Decreto 505/1987, de 3 de abril, por el que se dispone la creación de un sistema de anotaciones en cuenta.

Contra la presente Orden, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso potestativo de reposición ante el Excelentísimo Señor Ministro de Economía y Hacienda en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, o bien, directamente, recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su notificación.

Madrid, 7 de marzo de 2005.—El Ministro, P.D. (OO.MM. de 19 de mayo de 1987 y 9 de mayo de 1995, BOE de 20/05/87 y 15/05/95 y Orden EHA/1112/2004, de 28 de abril), la Directora General del Tesoro y Política Financiera, Soledad Núñez Ramos.

5008 *ORDEN EHA/757/2005, de 4 de marzo, por la que se declara la disolución administrativa de la entidad «Gerundense de Seguros, S. A.», se encomienda su liquidación al Consorcio de Compensación de Seguros y se revoca la autorización administrativa para ejercicio de la actividad aseguradora privada.*

De la documentación que obra en el expediente tramitado en relación con la entidad «Gerundense de Seguros, S. A.», se desprende que la misma incurre en causa de disolución.

Iniciado, mediante resolución de 30 de noviembre de 2004, el procedimiento de disolución administrativa contemplado en el número 4 del artículo 27 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de