

RECOMENDACIONES PARA EL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, REGISTRO Y EXPEDICIÓN DEL DOCUMENTO CERTIFICATIVO QUE ACREDITA A LAS PERSONAS EXTRANJERAS QUE ENCONTRÁNDOSE EN ESPAÑA NO TENGAN RESIDENCIA LEGAL EN TERRITORIO ESPAÑOL, PARA RECIBIR ASISTENCIA SANITARIA

1. OBJETIVO

El objetivo de las siguientes recomendaciones es garantizar la homogeneidad en el desarrollo del procedimiento para la solicitud, registro y expedición del documento certificativo que acredite a las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en territorio español, para recibir asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, según lo establecido en el RDL 7/2018, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud.

El Ministerio, las Comunidades Autónomas (CCAA) y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) facilitarán a la ciudadanía información sobre este procedimiento y la documentación que se precisa para solicitar la acreditación de asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos a través de sus Webs institucionales.

2. ALCANCE

Este procedimiento será aplicado a todas las personas extranjeras que, viviendo en territorio español, no se encuentran registradas ni autorizadas como residentes en España.

Estas personas tienen derecho a recibir asistencia sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española.

La citada asistencia será con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes siempre que dichas personas cumplan todos los siguientes requisitos:

- a) No tener la obligación de acreditar la cobertura obligatoria de la prestación sanitaria por otra vía, en virtud de lo dispuesto en el derecho de la Unión Europea, los convenios bilaterales y la demás normativa aplicable.
- b) No poder exportar el derecho de cobertura sanitaria desde su país de origen o procedencia.
- c) No existir un tercero obligado al pago.

En virtud de lo establecido en las disposiciones adicionales cuarta y quinta del Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, 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, las personas solicitantes de protección internacional cuya permanencia en España haya sido autorizada por este motivo, y las víctimas de trata de seres humanos cuya estancia temporal en España haya sido autorizada durante el período de restablecimiento y reflexión recibirán, mientras permanezcan en esta situación, la asistencia sanitaria con la extensión prevista en la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud, sin necesidad de sujetarse al procedimiento contemplado en estas recomendaciones.

3. FASES DEL PROCEDIMIENTO

3.1 Presentación de solicitudes y documentación

La solicitud de acreditación del acceso a la asistencia con cargo a fondos públicos (ver modelo propuesto Anexo I) se presentará en las unidades de tramitación administrativa de los centros de salud u otras unidades habilitadas al efecto por cada comunidad autónoma e INGESA (en delante UT).

La solicitud se presentará directamente por la persona interesada, no admitiéndose solicitudes por terceras personas.

Junto con la solicitud se deberá aportar la documentación que a continuación se relaciona:

a) Documentación acreditativa de la identidad de la persona solicitante:

- Pasaporte o en el caso de ciudadanos comunitarios, documento nacional de identidad expedido por la Administración de su país de origen.
- En caso de que la persona solicitante no pueda acreditar su identidad por no disponer de ningún documento acreditativo, será válida la presentación de la “*cédula de inscripción de indocumentados*” emitido por la Dirección General de Policía del Ministerio del Interior, en los casos que así proceda.

La tenencia de un documento de identidad de la persona, expedido por cualquier administración (del país de origen o de la administración española), es requisito imprescindible para proceder a su registro en las bases de datos poblacionales. Sin ello no sería posible garantizar la seguridad del paciente, dado que a dicho registro se va a asociar la información clínica para su atención sanitaria. En caso de no disponer de una identificación cierta de la persona no será posible realizar su registro electrónico ni emitir un documento certificativo, sin perjuicio de que se le preste la asistencia sanitaria que proceda.

b) Documentación que acredite la residencia efectiva en el territorio español por un periodo previo de 3 meses:

- Certificado o volante de empadronamiento actual en la comunidad prestadora de la asistencia sanitaria con una antelación mínima de 3 meses. A efectos de este tiempo, se podrá computar, en su caso, el empadronamiento anterior en cualquier municipio español.
No será necesario aportar dicho volante, si el interesado autoriza a la Administración correspondiente, a comprobar su domicilio padronal, cuando este servicio esté habilitado desde las unidades administrativas en las que se gestione la solicitud.
- En caso de que la persona solicitante no pueda acreditar su residencia mediante el correspondiente volante de empadronamiento por existir alguna imposibilidad para ello (ausencia de domicilio, otros...) se podrá recabar la acreditación de residencia efectiva previa con una antelación mínima de 3 meses aportando documentos oficiales de cualquier Administración del Estado, carta de viaje expedida por el consulado,

inscripciones en colegios, registro de visitas a servicios sociales, documento expedido por ONGs, etc.

c) Acreditación de no poder exportar a España el derecho a la asistencia sanitaria desde su país de origen:

- En el caso de personas procedentes de países a los que son de aplicación los Reglamentos Comunitarios (Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, R. Checa, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, R. Unido, Rumanía, Suecia y Suiza) o de países con Convenio bilateral en materia de Seguridad Social (Andorra, Brasil, Chile, Marruecos, Perú y Túnez): certificado de no exportación del derecho a la cobertura sanitaria desde su país de origen emitido por la administración competente de su país.

En el caso de proceder de países a los que son de aplicación los Reglamentos Comunitarios o de países con Convenio bilateral en materia de Seguridad Social y no poder acceder a un certificado de no exportación desde su país de origen, se puede aportar cualquier otro medio de prueba admitido en derecho que acredite tal situación, siempre que la persona pueda acreditar que ha solicitado ante la institución competente de su país de origen la emisión del correspondiente certificado, sin que por causas ajenas a su voluntad se le haya expedido.

d) Acreditación de no existir terceros obligados al pago:

- En todos los casos: Declaración responsable del solicitante de no existir terceros obligados al pago (ver modelo propuesto Anexo I).
Dicha declaración responsable deberá incluir mención expresa a que la persona solicitante se da por enterada y acepta que la Administración compruebe la veracidad de los datos contenidos así como información sobre las consecuencias que para la persona solicitante supone proporcionar información no veraz (facturación de las prestaciones sanitarias recibidas).
Se considerarán como terceros obligados al pago tanto las entidades de carácter público como las de carácter privado que han suscrito al interesado un seguro de carácter obligatorio.

Cuando existan dificultades respecto a la justificación de los requisitos por parte de la persona solicitante o bien la persona solicitante se encuentre en situación de estancia temporal de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, se establece un procedimiento especial que incluye un informe social de necesidad, estimatorio o desestimatorio, conforme lo indicado en el apartado 4 del presente procedimiento.

Para ello, la UT remitirá a la persona a la Unidad de Trabajo Social junto con copia de la documentación obrante en la UT.

3.2 Validación de la documentación aportada¹

Los profesionales de las UT realizarán la validación de la documentación comprobando que se han aportado todos los documentos exigidos y éstos están completa y correctamente cumplimentados, de acuerdo a las instrucciones establecidas. En este caso se procederá a la apertura del correspondiente expediente administrativo en soporte electrónico o en papel.

Cuando la documentación aportada sea insuficiente o incorrecta, la solicitud no será validada, solicitándose al interesado la subsanación de las deficiencias observadas y la documentación adicional que debe aportar para poder iniciar la tramitación, indicándole un plazo de 10 días para la subsanación.

3.3 Propuesta de alta

Una vez validada la documentación aportada se procederá a registrar provisionalmente al interesado en el Sistema de Información Poblacional de la comunidad autónoma correspondiente o del INGESA a través de los procedimientos habituales establecidos para el conjunto de la población y con el código que deberá establecer cada comunidad autónoma o el INGESA.

Con el fin de garantizar la correcta identificación de la persona solicitante, la comunidad autónoma y el INGESA le asignará un Código de Identificación Personal Autonómico (CIPA).

Tal y como se establece en el Real Decreto Ley, los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España a los que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, aportarán un 40% del PVP. Se codificarán en las bases de datos a estos efectos con el tipo F003.

En el momento de presentación de la solicitud y una vez validada la documentación aportada se entregará a la persona solicitante un documento provisional acreditativo de que su solicitud se encuentra cursada, con un periodo de validez máxima de 6 meses, que permitirá su acceso a la asistencia sanitaria con cobertura con fondos públicos hasta que reciba el documento definitivo recogido en el punto 3.5.

Este mismo procedimiento se seguirá en el caso de menores no registrados ni autorizados como residentes en España así como las mujeres no registradas ni autorizadas que soliciten asistencia sanitaria durante el embarazo, parto y postparto, ya que dado que el documento provisional permite su acceso a la asistencia sanitaria, es conforme a lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y Ratificado por España en 1990,

Si la resolución final desestima el derecho y se ha producido alguna asistencia se procederá según los procedimientos establecidos en cada comunidad autónoma e INGESA para su facturación.

¹ Los pasos 3.1, 3.2, 3.3 y 3.4 podrán realizarse en un acto único en función de las características organizativas de las CCAA e INGESA.

3.4 Valoración de la solicitud ¹

Las unidades administrativas responsables de la valoración de la solicitud serán las unidades de gestión del aseguramiento u otras que determinen las CCAA y el INGESA en función de sus características geográficas y organizativas.

El proceso de valoración de la solicitud y del cumplimiento de los requisitos establecidos incluirá las siguientes actividades:

- a) Verificar que la documentación presentada y los datos registrados por la UT para la propuesta de alta en la Base de Datos de Población Protegida del Sistema Nacional de Salud (BDSNS) son correctos.
- b) Descartar cobertura sanitaria por cualquier otro título o terceros obligados al pago para lo cual se verificará la existencia de la declaración jurada de no existir un tercero obligado al pago firmada por el interesado.
- c) Descartar que el interesado figure en alta en las bases de datos del INSS (BADAS) o del SNS con cobertura sanitaria.
- d) Comprobar que, en el caso de tratarse de una persona cuyos datos ya se encuentran registrados anteriormente en la BDSNS, la propuesta no supone cambios incongruentes de los datos pre-existentes. En estos casos, una vez comprobado con seguridad que se trata de la misma persona, se procederá a trabajar sobre el registro preexistente, actualizando los datos de localización en la nueva comunidad autónoma así como aquellos otros que hayan podido variar. En todo caso, la modificación de los identificadores seguros de cualquier persona protegida (números de documentos de identidad, fecha de nacimiento, sexo, nombre y /o apellidos...), será excepcional y solamente se realizará si existe la certeza absoluta de que el registro previo pertenece a la persona solicitante y los cambios se basen en los datos incluidos en el documento identificativo que muestre el interesado.

El plazo máximo de resolución de las solicitudes será de 6 meses, En caso de que la valoración sea positiva, se expedirá el documento acreditativo previsto en el apartado 3.6.

Si tras la valoración de la solicitud, se concluye que la persona solicitante no cumple los requisitos establecidos en la normativa, se emitirá una resolución desestimatoria, de acuerdo al procedimiento que se establezca en cada comunidad autónoma e INGESA y se procederá a dar de baja en el Sistema de Información Poblacional de la comunidad autónoma correspondiente el registro provisional perteneciente al solicitante. Si se hubiera prestado asistencia sanitaria previamente, se procederá según los procedimientos establecidos en cada comunidad autónoma e INGESA para su facturación.

En caso de resolución desestimatoria se ofrecerá a la persona la posibilidad de suscripción del convenio especial.

3.5 Alta en la base de datos del SNS

Una vez que la solicitud haya sido valorada y dicha valoración sea favorable, la unidad de gestión del aseguramiento procederá a la inclusión de la persona tanto en la base de datos de población protegida autonómica o del INGESA como en la del SNS, siguiendo el procedimiento

normalizado que se utiliza para todos los colectivos, en el plazo máximo de 6 meses desde que se presentó la solicitud.

De este modo, esta unidad trasladará el alta a la Base de Datos de Población Protegida del SNS para la generación del Código de Identificación Personal del SNS, CIP-SNS, procediendo posteriormente a incorporar éste en el Sistema de Información Poblacional de la comunidad autónoma correspondiente o del INGESA, con el objetivo de facilitar la identificación del usuario en todo el sistema sanitario público y garantizar la seguridad del paciente en la asociación de información clínica. Hasta que el usuario no esté dado de alta en la Base de Datos Poblacional Protegida del SNS, no será posible disponer de Historia Clínica Digital del SNS ni de recetas interoperables.

El CIP SNS será asignado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social en el momento en el que la comunidad autónoma comunique los datos al SNS. Este código es vitalicio y único para el conjunto del SNS y lleva asociados los códigos autonómicos que una persona pueda tener a lo largo de su vida.

La finalidad de la identificación de la persona interesada de forma única e inequívoca en todo el SNS es garantizar la seguridad del paciente en el proceso de integración de la información clínica a este registro.

En la base de datos común del SNS (BDSNS), el alta se asociará al título 85 “Prestación asistencial a personas extranjeras residentes no registradas ni autorizadas”.

En cuanto a la aportación farmacéutica, tal y como se establece en el Real Decreto Ley, los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España a los que se refiere el artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, aportarán un 40% del PVP. Por tanto, la aportación farmacéutica se codificará en las bases de datos, en todos los casos, con el tipo F003.

La fecha de efecto e incorporación al SNS será la de alta en la BDSNS tras la propuesta de la comunidad autónoma.

La información administrativa, clínica y de las prestaciones sanitarias que se faciliten al usuario irán asociadas tanto al CIPA como al CIP-SNS.

En cuanto a las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España que con anterioridad a esta norma estaban de alta en los sistemas de información poblacionales de las CCAA o del INGESA por estar prestándoles ya con anterioridad la asistencia sanitaria por parte de ésta, mantendrán dicha situación bajo el nuevo título 85.

Las personas que figuraban en el título 79 (menores), y 82 (embarazadas) se han incluido en el título 85. A partir de ahora, todas ellas se registrarán en el título 85

No se incluirá en BDSNS a personas en situación de estancia temporal.

3.6 Expedición de la tarjeta sanitaria

La administración sanitaria autonómica o del INGESA que registra a la persona en su base de datos de población protegida emitirá la correspondiente tarjeta sanitaria normalizada.

A fin de poder mantener actualizadas las bases de datos de población protegida en el SNS, este documento deberá ser renovado cada dos años mientras persista la situación de residencia efectiva en España de la persona. A tal fin, la persona solicitante deberá presentar la documentación acreditativa de la identidad de la persona y residencia de ésta en territorio español sin necesidad de aportar el resto de la documentación presentada en la solicitud inicial.

Las unidades administrativas responsables de la expedición del documento acreditativo serán determinadas por las CCAA en función de sus características geográficas y organizativas.

4. VALORACIÓN SOCIAL

Se establece un procedimiento especial que incluye un informe social de necesidad en el caso de que existan dificultades respecto a la justificación de los requisitos por parte de la persona solicitante o bien la persona solicitante se encuentre en situación de estancia temporal de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social.

La Unidad de Trabajo Social realizará una valoración que incluirá los siguientes aspectos:

- a) Evaluar la situación de necesidad, de residencia, social de la persona interesada y la documentación que aporta,
- b) Realizar un informe social, favorable o desfavorable, en el que se describan las circunstancias de necesidad de la persona interesada.

El informe de valoración será remitido a la UT, la cual procederá, en caso de ser positivo, a proponer el alta de la persona en la base de datos de población protegida.

En los casos de difícil valoración o cuando existan dudas razonables que lo justifiquen se hará constar en el informe social la necesidad de una valoración más precisa de los requisitos y la documentación aportada, por parte de las unidades responsables de la gestión del aseguramiento de la Consejería, Servicio de Salud o INGESA (UG), al objeto de realizar una nueva valoración y resolver la solicitud de manera favorable o desfavorable.

En caso de resolución desestimatoria, si la persona persiste en su petición se remitirá igualmente el caso a la UG o donde la comunidad autónoma o INGESA determine.

5. GESTIÓN DE LOS DESPLAZAMIENTOS ENTRE COMUNIDADES AUTÓNOMAS

En caso de trasladar permanentemente su residencia a otra comunidad autónoma o a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla diferente a la que la ha registrado, la persona debe realizar su empadronamiento e inscripción en la nueva comunidad autónoma o ciudad autónoma de Ceuta y Melilla, sin necesidad de presentar nuevamente el resto de documentos ya acreditados (incluido el informe de servicios sociales). El registro se tratará siguiendo el procedimiento habitual de *traspasos entre CCAA o INGESA*.

Durante sus desplazamientos temporales a otra comunidad autónoma o a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, se seguirá el mismo procedimiento que la comunidad autónoma o

el INGESA tenga establecido con carácter general para el resto de desplazados, siendo para las personas empadronadas en alguna comunidad autónoma durante sus desplazamientos temporales de aplicación lo establecido al efecto en el artículo 3 “Fondo de Garantía Asistencial” del Capítulo III del Real Decreto-Ley 16/2012, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

6. PÉRDIDA DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES RECONOCIDAS

El reconocimiento del derecho a las prestaciones será revocado y el documento acreditativo perderá su validez cuando concurra alguno de los siguientes motivos:

- a) Cambio de situación legal que permita acceder a la cobertura sanitaria pública por otra vía.
- b) Incumplimiento sobrevenido de alguno de los requisitos de inclusión.
- c) Caducidad del periodo de reconocimiento vigente de la tarjeta sanitaria.
- d) Utilización fraudulenta de la tarjeta sanitaria.
- e) Traslado a España con la finalidad exclusivamente sanitaria.
- f) Confirmación de que la información o documentos aportados con la solicitud no son ciertos.

7. CONTROL DE USO

En los casos en que las unidades administrativas y de trabajo social, en el curso de la tramitación, perciban indicios de movimiento migratorio con finalidad exclusivamente sanitaria, deberán remitir el expediente a las unidades de gestión de aseguramiento de la Consejería, del Servicio de Salud o del INGESA, para verificar si realmente ha habido un mal uso y, en su caso, proceder según los procedimientos establecidos en cada comunidad autónoma o INGESA para su facturación.

Los servicios sanitarios habilitarán los medios necesarios para comprobar el efectivo cumplimiento de los requisitos establecidos para el acceso a las prestaciones reconocidas así como el uso correcto de las mismas.

8. SEGUIMIENTO

Tanto el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social como las Consejerías competentes en materia de Sanidad y el INGESA deberán llevar a cabo la evaluación del cumplimiento de los objetivos de este Real Decreto-Ley.

A tal fin se recomienda crear una comisión mixta con representación de la Consejería o INGESA y de las organizaciones sociales más representativas en defensa del derecho al acceso a la atención sanitaria universal, para el seguimiento del procedimiento, de la evolución de la población protegida y de las dificultades o problemas producidos durante su implantación.

Asimismo, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social creará un Comité de acceso al SNS, dependiente de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, que contará con representantes de las comisiones de seguimiento de las CCAA, de INGESA y representantes de las organizaciones sociales más representativas.

9. FORMACIÓN E INFORMACIÓN

Las Consejerías competentes en materia de Sanidad y el INGESA deberán llevar a cabo todas las acciones informativas y formativas dirigidas al personal implicado en el procedimiento que sean necesarias para asegurar el pleno cumplimiento de los objetivos del Real Decreto-Ley 7/2018.

Las Consejerías competentes y el INGESA deberán velar asimismo porque se realicen campañas de información y difusión destinadas a la población general a fin de que el mayor número posible de personas beneficiarias conozca la forma correcta de tramitar su solicitud de tarjeta sanitaria.

Las Consejerías competentes en materia de Sanidad y el INGESA deberán establecer los medios para que se puedan comunicar los posibles incumplimientos de la presente normativa.

ANEXO I

Solicitud del Documento de Asistencia a Extranjeros Residentes no Registrados ni Autorizados con residencia efectiva en la Comunidad

1.- Datos para la asignación de centro de salud:

Código del Centro de Salud		Nombre del Centro de Salud				
Turno de atención médica preferido	<input type="radio"/>	Mañana	<input type="radio"/>	Tarde	<input type="radio"/>	Indistinto

2.- Tipo de solicitud:

<input type="radio"/>	Documento de Asistencia a Extranjeros Residentes no Registrados ni Autorizados con Residencia efectiva en la Comunidad.	Véase la documentación requerida en el Punto 3.1
<input type="radio"/>	Renovación Documento de Asistencia a Extranjeros Residentes no Registrados ni Autorizados con Residencia efectiva en la Comunidad.....	Véase la documentación requerida en el Punto 3.6.

3.- Datos de la persona para la cual se solicita el Documento:

Pasaporte Nº		Fecha caducidad pasaporte		NIE	
Apellido 1º			Apellido 2º		
Nombre					
País de nacimiento			Nacionalidad		
Fecha de nacimiento				Sexo	
Teléfono 1			Teléfono 2		
Correo electrónico (2)					

(2) Este correo electrónico se solicita a los únicos efectos de completar la información del interesado para facilitar la atención sanitaria.

3.1.- Domicilio actual (3):

Tipo de vía				Nombre vía				Nº/ Km	
Portal		Escalera		Piso		Letra		CP	
Provincia					País				

(3) Domicilio que figura en el volante de empadronamiento aportado expedido con menos de 3 meses a su presentación. Antigüedad mínima exigida 3 meses de empadronamiento en España.

4- Datos de el/la representante legal (Cumplimentar SOLO en caso de menores no emancipados o personas legalmente incapacitadas) (4):

Pasaporte/NIF/NIE		Apellido 1			Apellido 2	
Nombre				Razón Social		
Correo Electrónico						
Fax			Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	

(4) Será necesario que aporte la documentación acreditativa que se indica en el apartado 3.1 de este formulario.

5.- Datos a efectos de notificación (5):

<input type="radio"/>	Deseo recibir notificación por vía telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad)				
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado a la dirección:				
	Tipo de vía		Nombre vía		Nº/ km
	Piso	Puerta	CP	Localidad	
	Provincia			País	

(5) Solo se utilizarán los datos de notificación para aquellos casos en que sea necesaria la subsanación de documentación por parte del interesado.

6.- Documentación requerida:

6. 1. DOCUMENTOS PARA SOLICITUD DEL DOCUMENTO DE ASISTENCIA (emisión inicial)	
La Comunidad consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y aporto documento
Volante de empadronamiento (6)	<input type="radio"/>
Documentos que se acompañan a la solicitud	Aporto
Pasaporte	<input type="radio"/>
Documento de identidad de mi país de origen	<input type="radio"/>
Certificado de no exportación del derecho a la asistencia sanitaria (emitido por Organismo competente del país de origen): SÓLO para ciudadanos comunitarios y países con Convenios Bilaterales	<input type="radio"/>

6.2. DOCUMENTOS PARA SOLICITUD DE RENOVACIÓN DEL DOCUMENTO	
La Comunidad consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y aporto documento
Volante de empadronamiento (6)	<input type="radio"/>
Documentos que se acompañan a la solicitud	Aporto
Pasaporte	<input type="radio"/>
Documento de identidad de mi país de origen	<input type="radio"/>

6.3. DOCUMENTOS ADICIONALES A PRESENTAR PARA LA SOLICITUD POR MEDIO DE REPRESENTANTE LEGAL (7)	
La Comunidad ... consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y aporto documento
DNI o TIE (anverso y reverso)	<input type="radio"/>
Documentos que se acompañan a la solicitud	Aporto
Pasaporte (sólo en ausencia de DNI/NIE)	<input type="radio"/>
Documento que acredite la representación legal (Libro de familia, Sentencia judicial de incapacitación, Resolución de acogimiento o tutela, poderes o autorización) (7)	<input type="radio"/>

(*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

(6) Volante de empadronamiento expedido con menos de 90 días a su presentación. Antigüedad mínima del empadronamiento 3 meses.

(7) La documentación del representante legal deberá acreditar fehacientemente la personalidad de la representación legal del solicitante.

A los efectos previstos en el art. 3ter.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema nacional de Salud para el acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos del Sistema nacional de Salud para extranjeros no registrados ni autorizados para residir en España, con residencia efectiva en la Comunidad

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD (1):

- € No estar obligado a suscribir un seguro médico público o privado (Inscripción en el Registro de Ciudadanos de la UE o permiso de residencia)
- € Que no cuento con cobertura sanitaria pública por ninguna otra vía
- € Que no tengo la posibilidad de exportar el derecho desde mi país de procedencia (SOLO en caso de ciudadanos de la UE o de otros países con los que España tenga suscrito un convenio bilateral)
- € Que no existe un tercero obligado al pago de la asistencia sanitaria que pueda recibir
- € Que resido en España desde hace más de tres meses y que el domicilio que figura en el volante de empadronamiento que he aportado constituye mi residencia habitual
- € Que he sido informado y acepto que, en caso de falsedad de los datos declarados deberé proceder al reintegro de las cantidades correspondientes a las prestaciones de asistencia sanitaria que, en su caso, haya recibido.
- € Haber sido informado y conocer los requisitos exigibles para que se emita el Documento de Asistencia a personas extranjeras no registradas ni autorizadas con residencia efectiva en la Comunidad
- € Haber sido informado de que dicho Documento quedará sin efecto en caso de comprobarse que los datos aportados para la solicitud del mismo no son correctos o de confirmarse un uso fraudulento del mismo.

El Documento de Asistencia a Extranjeros no asegurados y no registrados ni autorizados con residencia efectiva en la Comunidad ... deberá ser presentado, junto al pasaporte o documento de identidad de su país, siempre que solicite atención en un centro sanitario público.

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la *Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal*.

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA DEL SOLICITANTE

Los datos personales recogidos en este formulario serán incorporados y tratados en el fichero "Sistema de Información Poblacional", cuya finalidad es contener la información básica de los ciudadanos usuarios del sistema sanitario público de la Comunidad y los solicitantes de tarjeta sanitaria u otro documento sanitario. Dichos datos posibilitan la planificación y gestión de la asistencia sanitaria pública de la Comunidad, y no podrán ser cedidos, salvo las cesiones previstas en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento. Ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la *Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal*.

DESTINATARIO

Consejería de Sanidad.....
Dirección General de
Subdirección General de