



Resolución de 20 de junio de 2019, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se hacen públicas las "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"

El artículo 3 ter de Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en la redacción dada por el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, establece que las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España tienen derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria en las mismas condiciones que las personas con nacionalidad española y que las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, fijarán el procedimiento para la solicitud y expedición del documento certificativo que acredite a las personas extranjeras para poder recibir la prestación asistencial a la que se refiere este artículo.

Con el fin de garantizar la homogeneidad en el desarrollo del procedimiento para acreditar el derecho de estas personas para recibir asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, y a solicitud de las comunidades autónomas, desde la publicación del Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, se empezó a trabajar en la elaboración de un documento que clarificara y unificara dicho procedimiento. Desde entonces se han venido celebrando diferentes reuniones de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación (CPAF) del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para debatir las distintas propuestas efectuadas al borrador del documento.

Dicha Comisión está presidida por la persona titular de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia y compuesta por representantes de diferentes unidades del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, del Instituto de Salud Carlos III, de cada una de la comunidades autónomas, de las mutualidades de funcionarios (MUFACE, MUGEJU e ISFAS) y del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Finalmente, en la reunión de 24 de abril de 2019 se alcanzó el consenso definitivo sobre el texto. En consecuencia esta Dirección General resuelve:

Hacer públicas las "*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*" acordadas en dicha Comisión el día 24 de abril de 2019 y que se adjunta a la presente Resolución.

Madrid, 20 de junio de 2019

LA DIRECTORA GENERAL DE CARTERA BÁSICA DE SERVICIOS
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y FARMACIA



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 artículo 3 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, modificado por el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, 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 páginas 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.

Este procedimiento no es aplicable a los extranjeros que se encuentran en situación de estancia, definida en el artículo 30 de la Ley 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social¹. Tampoco es de aplicación a los extranjeros que

¹ Según el artículo 30.1 de la Ley 4/2000, se considera estancia la permanencia en territorio español por un periodo de tiempo no superior a 90 días. Se asimilaría, a efectos administrativos, a situación regular. De la interpretación conjunta del mencionado art. 30.1, con el art. 20.2 del Convenio de Aplicación del Schengen, los Tribunales han entendido que, a efectos de entrada en el territorio español, ha de computarse el tiempo en que el ciudadano extranjero ha entrado en el espacio Schengen. No obstante, la determinación de qué se entiende por estancia a efectos de la citada ley de Extranjería, corresponde a los órganos competentes en relación con la materia, así como la interpretación conjunta del referido artículo 30 con lo dispuesto en el Convenio de Aplicación del Acuerdo Schengen.

se encuentran en situación de residencia regular, según lo establecido en el artículo 30 bis de la Ley 4/2000, de 11 de enero, de derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

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 adelante UT). La solicitud se presentará por la persona interesada, no admitiéndose solicitudes por terceras personas sin la debida autorización por parte del interesado.

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 documento oficial de identidad, que incluya fotografía, expedido por la Administración de su país de origen. En ausencia de los anteriores, será válida la presentación de otro documento emitido por la Administración General del Estado que incluya fotografía.
- En el caso de menores de edad sin pasaporte o documento oficial de identidad, la identidad se podrá acreditar a través del certificado de nacimiento o el libro de familia emitido por el organismo competente del país de origen o de la Administración General del Estado.

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 actualizado en un municipio de la comunidad autónoma o de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, 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 (carencia de domicilio, imposibilidad de empadronamiento en su 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, 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 para la coordinación de los Sistemas de Seguridad Social (Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, República Checa, Chipre, Croacia, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Islandia, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malta, Noruega, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, Rumanía, Suecia y Suiza) o de países con Convenio bilateral en materia de Seguridad Social (Andorra y Chile): certificado de no exportación del derecho a la cobertura sanitaria desde su país de origen emitido por la administración competente de su país.

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 enfermedad de carácter obligatorio, vigente y válido en España.

3.2 Valoración de la documentación aportada²

Los profesionales de las UT realizarán la valoración 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 valorada, 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 hábiles para la subsanación.

3.3 Propuesta de alta

Una vez valorada la documentación aportada se procederá a registrar al interesado en el Sistema de Información Poblacional de la comunidad autónoma correspondiente o del INGESA a

² 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.

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 o el INGESA le asignarán un Código de Identificación Personal Autonómico (CIPA).

Tal y como se establece en el Real Decreto-ley 7/2018, de 27 de julio, 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 en la prestación farmacéutica ambulatoria. 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 valorada la documentación aportada, se entregará a la persona solicitante un documento provisional acreditativo de que su solicitud ha sido aceptada a trámite. Dicho documento permitirá, con carácter provisional hasta que el expediente se resuelva y con un periodo de validez máxima de 3 meses, el acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos.

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.

3.4 Validación de la solicitud

Las unidades administrativas responsables de la validación 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 validación 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 preexistentes. 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 de que 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 3 meses³. En caso de que la validación sea positiva, se expedirá el documento acreditativo previsto en el apartado 3.6. Transcurrido el plazo fijado sin que se haya dictado y notificado la correspondiente resolución, la solicitud se entenderá estimada (silencio positivo).

Si tras la validación 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 informará a la persona la posibilidad de suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria conforme a la normativa vigente.

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 3 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 de Población Protegida del SNS (BDSNS), 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 o el INGESA 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.

³ Teniendo en cuenta el carácter no normativo de las instrucciones, en éstas se contempla lo dispuesto, con carácter general, en el artículo 21.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC), según el cual, “cuando las normas reguladoras de los procedimientos no fijen el plazo máximo, éste será de tres meses”. Sin embargo, el párrafo tercero del artículo 3 ter de la Ley de Cohesión atribuye a las Comunidades Autónomas la competencia para fijar el procedimiento para la solicitud y expedición del documento administrativo, dado que éstas actúan “en el ámbito de su competencias”. Así pues, serán las Comunidades Autónomas las que fijen, a través de su propia normativa, el procedimiento ad hoc a que se refiere el párrafo tercero del artículo 3 ter de la Ley de Cohesión, y en esa norma de procedimiento establecerán el plazo de resolución del mismo que consideren oportuno, respetando siempre el límite impuesto por el artículo 21.2 de la LPAC, límite que tiene carácter básico según el citado precepto.

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 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 7/2018, de 27 de julio, en su artículo segundo, 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 o del INGESA.

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 y renovación del documento certificativo/ tarjeta que acredite tal condición

La administración sanitaria autonómica o del INGESA que registra a la persona en su base de datos de población protegida emitirá el correspondiente documento certificativo/tarjeta que acredite tal condición.

A fin de poder mantener actualizada la BDSNS, este documento certificativo/tarjeta que acredite tal condición deberá ser renovado cada dos años mientras persista la situación de residencia efectiva en España de la persona⁴. 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. Esta documentación deberá ser presentada donde se emitió el documento certificativo/tarjeta que acredite tal condición, ante la comunidad autónoma o el INGESA o, si hubiese cambiado el empadronamiento a un municipio de otra comunidad autónoma o a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, ante la nueva comunidad autónoma o el INGESA.

Los plazos para la renovación serán los mismos que los de la propuesta de alta.

⁴ En la BDSNS se establecerán las alertas oportunas para avisar del vencimiento del plazo.

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

4. GESTIÓN DE LOS MOVIMIENTOS 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 deberá realizar ahí su empadronamiento e inscripción, e iniciar el procedimiento para obtener un documento certificativo/tarjeta que acredite tal condición en la nueva comunidad autónoma o ciudad autónoma de Ceuta y Melilla de residencia.

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.

5. PÉRDIDA DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES RECONOCIDAS

El reconocimiento del derecho a las prestaciones será revocado y el documento certificativo/tarjeta que acredite tal condición perderá su validez cuando concorra alguno de los siguientes motivos:

- a) Obtención de la residencia legal (registro o autorización como residente en España).
- b) Cambio de situación legal que permita acceder a la cobertura sanitaria pública por otra vía.
- c) Incumplimiento sobrevenido de alguno de los requisitos de inclusión.
- d) Caducidad del periodo de reconocimiento vigente del documento acreditativo.
- e) Utilización fraudulenta del documento acreditativo.
- f) Traslado a España con la finalidad sanitaria.
- g) Confirmación de que la información o documentos aportados con la solicitud no son ciertos.

6. 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.

7. 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 del Real Decreto-ley.

A tal fin se recomienda establecer un grupo de seguimiento 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.

8. 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 acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos.

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

Etiqueta del Registro

Solicitud a la Comunidad de del Documento de asistencia sanitaria a las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en territorio español

Código del Centro de Salud ¹		Nombre del Centro de Salud (1)				
Turno de atención médica preferido	<input type="radio"/>	Mañana	<input type="radio"/>	Tarde	<input type="radio"/>	Indistinto

(1) Indique el Centro Salud que corresponde a su actual domicilio, que puede consultar en: www.

2.- Tipo de solicitud:

<input type="radio"/>	Documento de Asistencia Sanitaria para Extranjeros Irregulares en la Comunidad de	Véase la documentación requerida en el Punto 6.1
<input type="radio"/>	Renovación del Documento de Asistencia Sanitaria para Extranjeros Irregulares en la Comunidad de	Véase la documentación requerida en el Punto 6.2.

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

Pasaporte N°		Fecha caducidad pasaporte		NIE	
Fecha caducidad Tarjeta de Identidad de Extranjero o del Certificado de Registro de Ciudadanos de la UE		Número de soporte TIE (2)			
Documento identidad del país de origen (solo para ciudadanos comunitarios)		Fecha caducidad			
N° de Libro de Familia o del Certificado de nacimiento (3)		Apellido 1°			
Apellido 2°		Nombre			
País de nacimiento		Nacionalidad			
Fecha de nacimiento		Sexo		Teléfono 1	
Teléfono 2		Correo electrónico			

(2) Este número figura en el ángulo superior derecho de la Tarjeta de Identificación de Extranjero.

(3) Indicar este número únicamente cuando el solicitante es menor de 14 años y no cuenta aún con pasaporte.

3.1.- Domicilio actual (4):

Tipo de vía		Nombre vía		N°/ Km	
Portal		Escalera		Piso	
		Letra		CP	
Provincia		País		Municipio	

(4) Domicilio que figura en el volante de empadronamiento aportado, expedido con menos de 90 días a su presentación.

4.- Datos del/de la representante (Cumplimentar SOLO en caso de menores no emancipados, personas legalmente incapacitadas o personas con capacidad de obrar que hayan autorizado su representación) (5):

Pasaporte/DNI/NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre		Razón Social			
Correo Electrónico					
		Teléfono1		Teléfono2	

(5) Será necesario que aporte la documentación acreditativa que se indica en el apartado 6.3 de este formulario.

5.- Datos a efectos de notificación (6):

<input type="radio"/> Deseo recibir notificación por vía telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de									
<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				

(6) Los datos de notificación se usarán solo en los casos en que sea necesaria la subsanación de documentación aportada.

6.- Documentación requerida:

6. 1. DOCUMENTOS PARA SOLICITUD DEL DOCUMENTO DE ASISTENCIA (emisión inicial)	
La Comunidad de consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente se desautorice la consulta (7)	No autorizo la consulta y aporto documento
Volante de empadronamiento (8)	<input type="radio"/>
Documentos que se acompañan a la solicitud	Aporto
Pasaporte (copia íntegra, incluidas las páginas en blanco)	<input type="radio"/>
Documento de identidad del país de origen (sólo para ciudadanos comunitarios, si no se ha aportado el pasaporte)	<input type="radio"/>
Certificado de no exportación del derecho a la asistencia sanitaria (emitido por Organismo competente del país de origen): SOLO para ciudadanos comunitarios y de países con Convenios Bilaterales (Andorra y Chile)	<input type="radio"/>
Otros documentos de interés (indíquese):	<input type="radio"/>
6.2. DOCUMENTOS PARA RENOVACIÓN DEL DOCUMENTO	
La Comunidad de consultará, por medios electrónicos, los siguientes documentos, excepto que expresamente se desautorice la consulta (7)	No autorizo la consulta y aporto documento
Volante de empadronamiento (8)	<input type="radio"/>
Documentos que se acompañan a la solicitud	Aporto
Pasaporte (copia íntegra, incluidas las páginas en blanco)	<input type="radio"/>
Documento de identidad del país de origen (solo para ciudadanos comunitarios)	<input type="radio"/>
Certificado de no exportación del derecho a la asistencia sanitaria (emitido por Organismo competente del país de origen): SOLO para ciudadanos comunitarios o de países con Convenios Bilaterales (Andorra y Chile)	<input type="radio"/>
6.3. DOCUMENTOS ADICIONALES A PRESENTAR PARA LA SOLICITUD POR MEDIO DE REPRESENTANTE (7)	
La Comunidad de consultará, por medios electrónicos, los siguientes documentos, excepto que expresamente se desautorice la consulta (7)	No autorizo la consulta y aporto documento
DNI o TIE en vigor (anverso y reverso)	<input type="radio"/>
Documentos que se acompañan a la solicitud	Aporto
Pasaporte (sólo en ausencia de DNI/TIE)	<input type="radio"/>
Documento que acredite la representación del interesado (Libro de familia, Sentencia judicial de incapacitación, Resolución de acogimiento o tutela, poderes o autorización) (9)	<input type="radio"/>

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

(8) Dicho documento deberá acreditar la residencia efectiva y continuada en España y deberá estar actualizado.

(9) La documentación del representante deberá acreditar fehacientemente la identidad de la representación 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 de los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, con residencia efectiva en la Comunidad de

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD (cumplimentar todas las casillas):

- No estar obligado a suscribir un seguro médico público o privado para la Inscripción en el Registro de Ciudadanos de la UE o para la obtención del permiso de residencia en España (*Tarjeta de Identidad de Extranjero*).
- No contar con cobertura de asistencia sanitaria pública por ninguna otra vía, ni la posibilidad de exportar el derecho a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos desde mi país de procedencia.
- Que no existe un tercero obligado al pago de mi asistencia sanitaria
- Que no dispongo de un visado de estancia en vigor, ni estoy inscrito en el Registro de Ciudadanos de la Unión Europea ni dispongo de Tarjeta de Identificación de Extranjero en vigor.
- Que conozco los requisitos para poder acceder al Documento para la Asistencia Sanitaria con cargo a fondos públicos de los extranjeros *no registrados ni autorizados* como residentes en España
- Que el domicilio que figura en el volante de empadronamiento constituye mi residencia habitual.
- Que el traslado de mi residencia habitual a España no tiene por finalidad obtener tratamiento programado de patologías o enfermedades diagnosticadas o identificadas en mi país de procedencia.
- Que, en caso de confirmarse la inexactitud o falsedad de la información facilitada para la solicitud de este Documento de Asistencia, asumo las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar, de acuerdo a la legislación de aplicación y, entre ellas, la del reintegro del importe de las prestaciones sanitarias recibidas desde la solicitud del mismo.

HE SIDO INFORMADO DE QUE:

- ✓ Este Documento de Asistencia, con validez de dos años, no genera derecho a la atención sanitaria fuera del territorio español.
- ✓ La Administración podrá llevar a cabo las verificaciones necesarias para comprobar la validez y veracidad de la información que aporto.
- ✓ En caso de verificarse la omisión, inexactitud, falsedad o modificación de los datos y circunstancias declarados en esta solicitud, el Documento de Asistencia quedará sin efecto desde el momento en que se tenga constancia de estos hechos y de la imposibilidad de volver a presentar una nueva solicitud durante, al menos, un año.
- ✓ Estoy obligado a comunicar a la Administración cualquier cambio en mi situación o circunstancias personales que puedan afectar a mi derecho a acceder a la asistencia sanitaria pública por esta vía (obtención de permiso de residencia, traslado a otra comunidad autónoma o a otro país u otras circunstancias).

Información sobre protección de datos

La Comunidad de consultará, por medios electrónicos, los datos de los documentos que no hayan sido aportados directamente por el solicitante, en base a la habilitación legal que dispone para ello, y conforme a lo establecido por el artículo 6.1.e) del Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos.

DOCUMENTOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN A LOS QUE SE PODRÁ ACCEDER:

- DNI o TIE
- Certificado de nacimiento (solo se accederá en menores de 14 años, en ausencia de DNI o TIE o pasaporte)
- Volante de empadronamiento
- Documento Acreditativo de Derecho a Asistencia Sanitaria con cargo a fondos públicos
- Entidades de coordinación de la Seguridad Social nacionales e internacionales
- Cualquier otro sistema de información habilitado para su acceso mediante Ley.

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.

En a de de

FIRMA DEL SOLICITANTE

DESTINATARIO

Consejería de Sanidad de

Dirección General de

Subdirección General de