

CONSELLERIA DE SANIDAD**INSTRUCCIÓN DE SERVICIO:** 7/2015**ÓRGANO DE QUE EMANA:** CONSELLER**FECHA:** 8 de abril de 2015**ASUNTO:** Instrucciones sobre prestaciones sanitarias a funcionarios y agentes de las Comunidades Europeas y familiares cubiertos por el Régimen Común de Seguro de Enfermedad de las Instituciones Europeas del tipo de cobertura "Primaria".**DESTINATARIOS:** Comisionados, Gerentes de los departamentos de Salud, Directores de las Direcciones Territoriales de Sanidad, Direcciones Generales de la Consellería de Sanidad

Los funcionarios de la Unión Europea (UE) y pensionistas, antiguos funcionarios de la UE, así como los agentes de la OAMI, están sujetos a un régimen especial para funcionarios y agentes europeos. Todos ellos son beneficiarios y cotizantes del Régimen Común de Seguro de Enfermedad (RCSE), por lo que no pertenecen al Régimen General de la Seguridad Social. Según los casos, los funcionarios pagan inicialmente los gastos y con posterioridad son reembolsados por el RCSE, o bien, este organismo los asume directamente, en especial cuando se trata de prestaciones hospitalarias o quirúrgicas.

Este colectivo tiene un sistema propio de seguridad social teniendo la consideración de privados, cuando están afiliados al RCSE con cobertura primaria, siendo por tanto de aplicación lo que establece el 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, en el párrafo 2º del apartado 4 del artículo 2:

4. No tendrá la consideración de cobertura obligatoria de la prestación sanitaria a la que se refiere el apartado 1.b) la prevista normativamente para la cobertura, a través de seguros obligatorios especiales, de riesgos para la salud derivados de actividades concretas desarrolladas por la persona asegurada, bien los concierte por sí misma, bien a través de un tercero.

Tampoco tendrá esta consideración el estar encuadrado en una mutualidad de previsión social alternativa al régimen correspondiente del sistema de la Seguridad Social.

La Oficina de Armonización del Mercado Interior (OAMI), con sede en Alicante, es la agencia europea responsable del registro de marcas, dibujos y modelos, garantizando su protección en los países de la Unión Europea. Desde dicha Oficina se ha expresado a la Conselleria de Sanidad su deseo de que se regule el acceso

CONSELLERIA DE SANITAT

a las prestaciones sanitarias cuando su personal, así como sus familiares, acudan a los centros del Sistema Sanitario Público valenciano solicitando prestaciones sanitarias, al efecto de que los Departamentos de salud no rechacen las solicitudes, a las cuales tienen derecho, además de que identifiquen su situación, facturen al interesado o al tercero obligado, según corresponda y se les entregue documento SIP que les identifique ante el Sistema Sanitario Público de la Comunitat Valenciana.

El funcionamiento es el mismo tanto para los funcionarios en activo como para los pensionistas, y también para sus familiares beneficiarios.

Aquellos casos en que los funcionarios y agentes de la OAMI o pensionistas que fueron antiguos funcionarios de la Unión Europea- y sus beneficiarios, estén afiliados al RCSE con cobertura primaria y hayan optado por ser atendidos en centros sanitarios públicos de la Comunidad Valenciana, tendrán derecho, conforme a estas instrucciones, a que se les adscriba temporalmente un médico en atención primaria o un pediatra en el caso de los menores.

Por otro lado, dado que este colectivo no tiene derecho a recibir la Tarjeta Sanitaria Individual se les entregará a efectos de tenerlos identificados ante el servicio público de salud de la Comunidad Valenciana, un "Documento de Inclusión en SIP" específico.

Por todo lo expuesto, está previsto en un futuro próximo formular un Convenio con la OAMI y a los efectos de garantizar el cumplimiento de la normativa vigente se dictan las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- Modalidad de Aseguramiento.

1. Con el fin de garantizar el correcto acceso a las prestaciones sanitarias del sistema público valenciano de salud a las personas afiliadas al RCSE de las Instituciones Europeas con cobertura primaria y poder adscribir, temporalmente, médico o pediatra a los interesados, se crea la modalidad SN20 "AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS" cuyas características se reflejan en el anexo I.
2. A las personas que acrediten la condición de afiliado al RCSE, con cobertura primaria, se les acreditará en SIP en la modalidad de aseguramiento de "AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS", sin perjuicio de lo indicado en las instrucciones siguientes.
3. **LAS PERSONAS ACREDITADAS CON LA MODALIDAD "AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS" TIENEN LA CONSIDERACIÓN DE PRIVADOS.** No obstante se deberá adscribir, temporalmente, un médico de atención primaria, o en su caso pediatra a las personas empadronadas o que estando no empadronadas sus estancias sean superiores a un mes.
4. RCSE cubre, con el tipo de cobertura "primaria", tanto la asistencia primaria como la especializada y las urgencias.

CONSELLERIA DE SANITAT**SEGUNDA.- Incompatibilidades.**

1. La afiliación al RCSE con el tipo de cobertura "primaria" es incompatible con la cobertura sanitaria pública por cualquier otro título, incluido el reconocimiento de la condición de asegurado o beneficiario por el INSS.
2. Si por cualquier circunstancia se le hubiere emitido una tarjeta sanitaria SIP a un usuario que con posterioridad estuviese afiliado al RCSE con el tipo de cobertura "primaria", dicha tarjeta sanitaria SIP no será válida.
3. En caso que se detecten a personas afiliadas al RCSE con el tipo de cobertura "primaria" que además están registradas con cobertura sanitaria pública, en el SIP u otras fuentes de información del INSS o del Sistema Nacional de Salud, se pondrá en conocimiento de la Sección de Afiliación y Validación de la Dirección Territorial de Sanidad, al efecto de acreditarle correctamente en SIP e invalidar, si procede, la tarjeta sanitaria SIP que tuviere.

TERCERA.- Documento SIP a entregar: Documento de inclusión específico.

1. Con el fin de garantizar su identificación y facilitar la gestión del SIP y del conjunto de sistemas de información corporativos de la Consellería competente en materia de sanidad, a las personas afiliadas al RCSE de las Instituciones Europeas que estén registradas y correctamente acreditadas en SIP se les entregará un nuevo documento de inclusión en SIP con el título "AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS".
2. El primer documento de inclusión con el título "AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS", será expedido desde las Secciones de Afiliación y Validación, conforme a los procedimientos indicados en la instrucción sexta. Con posterioridad, en caso de pérdida o deterioro estos documentos podrán ser expedidos por el centro de salud, conforme a los procedimientos habituales.

CUARTA.- Afiliación al RCSE: documentos que la acreditan y Oficina de Gestión y Liquidación de los Derechos Individuales.

1. Las personas afiliadas al RCSE de las Instituciones Europeas están excluidos de la aplicación de los Reglamentos Comunitarios que regulan la Tarjeta Sanitaria Europea, por lo que no pueden ser titulares de la misma.
2. Los afiliados al RCSE de las Instituciones Europeas, acreditarán dicha condición con el certificado de afiliación al RCSE, expedido por el PayMaster's Office (en lo sucesivo PMO), en el que se especifique que tienen una cobertura del RCSE del tipo "Primaria" (ver anexo II).
3. Los certificados de afiliación al RCSE podrán hacer referencia indistintamente a la Unión Europea, Comunidades Europeas o Instituciones Europeas.
4. La Oficina de Gestión y Liquidación de los Derechos Individuales (PMO), dependiente de la Comisión Europea, es la entidad que gestiona el Régimen Común de Seguro de Enfermedad de la Unión Europea (RCSE).

CONSELLERIA DE SANITAT

Las Direcciones de las Oficinas de liquidaciones del RCSE y los teléfonos de contacto del PMO se encuentran en la siguiente web: <http://ec.europa.eu/pmo/home.sickinsurance.htm>

QUINTA.- Trámites de solicitud y procedimiento de acreditación en SIP como "AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS".

1. Con estas instrucciones se crea el modelo de solicitud de acreditación en SIP como "Afiliado al RCSE-Inst-Europeas", dirigidas a la Dirección Territorial de Sanidad. Ver anexo III.
2. Las Secciones de Afiliación y Validación de las Direcciones Territoriales de Sanidad son las encargadas del registro, vigilancia, control y acreditación en esta modalidad, así como de la emisión de los documentos de inclusión en su inicio. Conforme al protocolo establecido se coordinarán con la Oficina de Armonización del Mercado Interior (OAMI), para el reconocimiento en esta modalidad a su personal, familiares u otras personas afiliadas al RCSE con cobertura primaria.
3. Las personas afiliadas al RCSE con cobertura primaria, que no sean trabajadores de la Oficina de Armonización del Mercado Interior (OAMI), ni beneficiarios de los mismos, dirigirán sus solicitudes a las Direcciones Territoriales de Sanidad. En caso de trabajadores de la OAMI o familiares, beneficiarios de la RCSE con cobertura primaria, se podrán poner en contacto con la OAMI para mediar en su solicitud la acreditación en SIP.
4. Las Secciones de Afiliación y Validación de las Direcciones Territoriales de Sanidad, cada 6 meses, recabarán información de la OAMI sobre las finalizaciones de contrato de trabajo que se produzcan.
5. Las Secciones de Afiliación y Validación comunicarán las situaciones de incompatibilidad tanto al interesado como a las instituciones implicadas, al efecto se resuelvan las mismas.

SEXTA.- Actuaciones en los centros sanitarios.

1. A las personas acreditadas en SIP con la modalidad "AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS", en sus contactos con los centros sanitarios públicos, se les solicitará presenten el documento de inclusión en SIP específico junto con el DNI/NIE u otro documento oficial que acredite su identidad y el certificado de la afiliación al RCSE. Asimismo, se les adscribirá temporalmente médico o pediatra mediante los procedimientos habituales de acuerdo al MAPA.
2. A las personas afiliadas al RCSE de las Instituciones Europeas se les deberá proporcionar la asistencia sanitaria que forme parte del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, conforme a lo indicado en esta Instrucción. Se prestará, por tanto, la asistencia ambulatoria, de urgencia, especializada, etc., que soliciten. Todo ello en los términos establecidos en la normativa vigente y sin perjuicio de lo que se establezca respecto al pago de las prestaciones sanitarias.

CONSELLERIA DE SANITAT

3. Las personas que integran este colectivo acceden al Sistema Sanitario Público Valenciano con la condición de pacientes privados. Cuando se facilite cualquier prestación sanitaria se procederá a reclamar al interesado el pago de los importes legalmente establecidos.
4. Los servicios y prestaciones sanitarias, según los casos, son directamente asumidos por el propio interesado o por la PMO. Por este motivo, a efectos de facturación, el pago de las prestaciones sanitarias se reclamará inicialmente al propio interesado, salvo que este haga constar expresamente que el pago debe ser asumido por la PMO, en cuyo caso se procederá a reclamar a ésta el pago. En el caso que la PMO rechace motivadamente hacerse cargo del coste de la asistencia, deberá exigirse el pago al propio interesado.
5. En caso de presentarse directamente un funcionario, agente o jubilado de la Unión Europea en los centros sanitarios que no estuvieran de alta en SIP, se le dará de alta en el SIP con la modalidad SN2 "Sin Cobertura y Privados" y se derivará al interesado a las Secciones de Afiliación y Validación de la Dirección Territorial de Sanidad y si estuviera contratado por la OAMI se le informará se dirija a dicha institución.

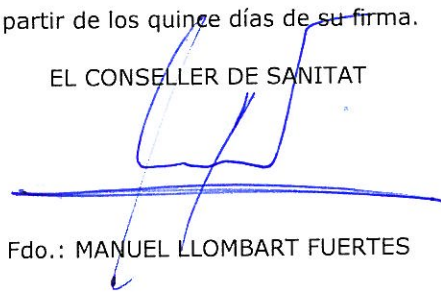
SÉPTIMA.- Derogación de la circular 03/2011, y acreditación en SIP a las personas que disponen de un documento de inclusión específico en SIP válido conforme a dicha circular.

1. La circular 03/2011 es derogada por la presente Instrucción y deja de ser válida a partir de la entrada en vigor de ésta, salvo en lo dispuesto en el siguiente apartado.
2. Los documentos de inclusión en SIP específicos que se emitieron conforme a la circular 03/2011 seguirán siendo válidos hasta el 01/06/2015. El plazo de sustitución de dichos documentos, por los nuevos documentos de inclusión en SIP, es de 3 meses, siendo requisito previo la acreditación en la nueva modalidad conforme a los procedimientos descritos. Por ello, los interesados contactarán con la OAMI y en el supuesto que sean funcionarios de la Unión Europea pensionistas, deberán contactar con las Secciones de Afiliación y Validación de las Direcciones Territoriales de Sanidad.
3. Las Secciones de Afiliación y Validación acreditarán en SIP con la modalidad "AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS" a las personas que dispongan de un documento de inclusión específico en SIP válido conforme a la circular 03/2011, cuando sigan siendo afiliados al RCSE con cobertura primaria.

OCTAVA.- Entrada en vigor.

1. Esta Instrucción entra en vigor a partir de los quince días de su firma.

EL CONSELLER DE SANITAT



Fdo.: MANUEL LLOMBART FUERTES



CONSELLERIA DE SANITAT**ANEXO I. MODALIDAD "SN20-AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS": PARAMETROS, PROCEDIMIENTOS Y TEXTOS DE LOS DOCUMENTOS SIP**

1. FICHA DE LA MODALIDAD	7
A. Justificación de la creación de la modalidad	7
B. Propuesta inicial de parámetros y características de la modalidad:	7
2. PROCEDIMIENTO DE ACREDITACIÓN	9
3. HOJA INFORMATIVA Y DOCUMENTO SIP	10

1. FICHA DE LA MODALIDAD**A. Justificación de la creación de la modalidad**

Los funcionarios y agentes estatutarios de la Unión Europea (y sus familiares, en determinadas condiciones) son beneficiarios de pleno derecho del Régimen Común de Seguro de Enfermedad de la Unión Europea (RCSE), que reembolsa los gastos médicos en un 80-85 % para la mayoría de los actos y tratamientos (dentro de ciertos límites).

Los funcionarios y agentes de la Oficina de Armonización del Mercado Interior (OAMI), al igual que los pensionistas que fueron antiguos funcionarios de la Unión Europea, son beneficiarios del RCSE.

Según los casos, los beneficiarios del RCSE pagan inicialmente los gastos y con posterioridad le son reembolsados por el RCSE, o bien, este organismo asume los gastos directamente, en especial cuando se trata de prestaciones hospitalarias o quirúrgicas.

Las personas afiliadas al RCSE pueden escoger ser atendidos en centros sanitarios públicos o en centros sanitarios privados. Es por ello, por lo que se crea esta nueva modalidad para poder adscribir médico con carácter temporal a las personas que opten por ser atendidas en centros sanitarios públicos.

B. Propuesta inicial de parámetros y características de la modalidad:

Esta modalidad está incluida en el grupo de no asegurados "privados" sin cobertura sanitaria pública gratuita.

Podrán acreditar en esta modalidad los operadores autorizados de las Secciones de Afiliación y Validación de las Direcciones Territoriales de Sanidad.

B.1. Parámetros que constan en la tabla de modalidades del SIP o tablas relacionadas:

Nº	Código: SN20	Descriptivo: AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS
1	Cápita	No
2	Enviar a cobra y enviar a compás	Sí
3	Asistencia Primaria	No (1)
4	Asistencia Especializada	No (1)
5	Asistencia Urgencias	No (1)
6	Código de Farmacia	NO FARM (TSI 006)
7	Adscripción temporal de médico	Sí, en caso de emp o no emp > 1m

(1) Las personas afiliadas al RCSE tienen derecho a que se les proporcione la asistencia sanitaria que forme parte del catálogo de prestaciones del SNS. Por tanto se les prestará la asistencia ambulatoria, de urgencia, especializada, etc., que soliciten. Todo ello en los términos establecidos en la normativa vigente y sin perjuicio de lo que se establezca respecto al pago de las prestaciones sanitarias.

CONSELLERIA DE SANITAT

Nº	Código: SN20	Descriptivo: AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS
8	Vigencia y Caducidad	La modalidad no caduca. Los no empadronados > 1m causan baja en SIP a los 6 meses y los no emp < 1m al mes.
9	Situación empadronamiento	Empadronados, no emp > 1 mes y no emp < 1m
10	Mensaje de aviso que aparecerá en SIA y Hospitales	AFILIADO AL RCSE-FACTURABLE
11	Nacionalidad	Cualquier nacionalidad, incluida la española
12	Edad	Todas
13	Herencia de recién nacidos	No
14	Digisip / Solicitud específica	Sí
15	Distintivo Mod (documento SIP)	RCSE
16	Documento SIP	Documento de Inclusión en SIP con título específico

B.2 Otros parámetros:

Nº	Código: SN20	Descriptivo: AFILIADO RCSE-INST.EUROPEAS
1	Parte de asistencia	SI
2	Asistencia facturable	Primaria, especializada y urgencias (1)

(1) La asistencia es facturable al interesado o al RCSE. Ver instrucciones.

2. PROCEDIMIENTO DE ACREDITACIÓN

OBJETO	- Garantizar el correcto acceso a las prestaciones sanitarias del sistema público valenciano de salud a las personas afiliadas al RCSE de las Instituciones Europeas. Poder adscribir, temporalmente, médico o pediatra. si están em o no em > 1m
SOLICITUD	- Solicitud de acreditación en SIP en la modalidad "SN20-Afiliado al RCSE-Inst.Europeas"
INTERESADO	- Españoles o extranjeros, funcionarios o agentes estatutarios europeos y sus familiares, tanto en activo como los pensionistas, empadronado o no emp. > 1m con cobertura de la RCSE de carácter primario. <i>Esta situación es incompatible con la cobertura sanitaria pública.</i>
COBERTURA	- Cobertura asistencial completa e incompatible con cobertura sanitaria pública. Pacientes Privados.
REQUISITOS	- Afiliación al RCSE . Tipo de cobertura RCSE "Primaria" y empadronado en la CV o no emp. >1m
¿Dónde dirigirse?	- OAMI (si son trabajadores de la OAMI, o a las SAVs de las DT de Sanidad.
DOCUMENTOS	A. Para solicitar la acreditación en SIP: <i>Solicitud, DNI /NIE y certificado de la PMO o de la OAMI</i> B. Para solicitar médico, cita previa, asistencia, etc., una vez acreditado en SIP esta modalidad: <i>Doc. de inclusión específico en SIP, DNI /NIE y certificado de la PMO o de la OAMI</i>
¿Quién resuelve?	- Dirección Territorial de Sanidad
TRÁMITES	1. Revisar datos de identidad y localización (Unidad de Residencia) y empadronamiento. Es muy importante que con cada contacto se verifiquen y actualicen los datos de localización A. <u>Si el interesado no está acreditado en esta modalidad y está afiliado al RCSE con cobertura primaria:</u> 1. Solicitar acceso al SVDRI y registrar situación de empadronamiento. 2. Acreditar como sin cobertura y privados y entregar documento SIP. 3. En caso sea empadronado o no empadronado > 1m, remitir a la OAMI (si trabaja o es beneficiario de un trabajador de la OAMI) o remitir a la SAVs de la DT de Sanidad si es pensionista de la UE. 4. En caso de estar no empadronado menos de un mes, proporcionar asistencia en las mismas condiciones que al resto de afiliados al RCSE. B. <u>Si el interesado está acreditado en esta modalidad:</u> 1. Registrar el médico en SIP, conforme a mapa. 2. Dar cita con médicos de primaria, pediatras y especialistas y prestar asistencia sanitaria en las mismas condiciones de asistencia que los asegurados, pero facturando directamente al interesado o notificando que se le facturará la asistencia prestada. 3. Facturar directamente al RCSE en los casos que corresponda (en su mayor parte en casos de hospitalización). 4. Comunicar a la SAVs de las DT de sanidad los casos sospechosos de incompatibilidad. 5. Entregar Doc. Inclusión en SIP específico en caso de pérdida
1. Puntos SIP (Operadores SIP)	- Los expedientes de solicitud de acreditación en esta modalidad son tramitados por las SAVs, correspondiendo al DT de Sanidad la resolución de los mismos. - Las SAVs son las competentes del registro, vigilancia y control de la acreditación en esta modalidad. Actuaciones: 1. Verificar la documentación aportada. 2. Descartar cobertura por otro título y comunicar al INSS casos de sospechosos de incompatibilidad 3. Dar de alta en SIP al interesado si no estuviera 4. Actualizar los datos del SIP, la UR y el empadronamiento. 5. Digitalizar la documentación en SIP. 6. Acreditar en SIP con la modalidad SN20, en caso de cumplir el interesado con los requisitos. 7. Asignar centro conforme a mapa. 8. Entregar al interesado o a su representante el documento de inclusión específico del SIP, 9. En caso que la resolución desfavorable, notificar la misma al interesado.
2. DTS (SAV)	

CONSELLERIA DE SANITAT

3. HOJA INFORMATIVA Y DOCUMENTO SIP

CARACTERÍSTICAS

- **Ámbito:** empadronados, no empadronados más de un mes, no empadronados menos de un mes.
- **Modalidad:** SN 20 "Afiliado RCSE- Inst. Europeas"

TÍTULO DEL DOCUMENTO

"AFILIADO AL RCSE- INST. EUROPEAS"

RESUMEN 1:

INFORMACIÓN DE SU INTERÉS

Según los datos registrados en el Sistema de Información Poblacional (SIP) usted está afiliado al Régimen Común de Seguro de Enfermedad (RCSE) con cobertura primaria. Condición incompatible con la cobertura sanitaria pública como asegurado o beneficiario del INSS o cobertura sanitaria por cualquier régimen de la Seguridad Social.

Mientras permanezca en esta situación, los gastos ocasionados por su asistencia en cualquier centro sanitario público le serán facturadas, salvo que especifique, cuando corresponda la subrogación del pago al RCSE.

Le informamos que este documento SIP que se le entrega se emite a efectos administrativos para su identificación en los centros sanitarios del sistema sanitario público valenciano, no siendo válido en otra Comunidad Autónoma. Cuando vaya a ser atendido presente siempre junto al mismo, documento que acredite la afiliación al RCSE y documento de identidad.

Así mismo le informamos que está acreditado en una modalidad con adscripción temporal de médico y que si no está empadronado en la Comunidad Valenciana, por no residir en la misma, causará baja en el SIP al mes, si está registrado como no empadronado menos de un mes, o a los 6 meses, si está registrado como menos de un mes, debiendo solicitar de nuevo estar acreditado en SIP en la modalidad que identifica su afiliación al RCSE.

RESUMEN 2:

"AFILIADO AL RCSE- INST. EUROPEAS".

TÍTULO DEL DOCUMENTO SIP

"AFILIADO AL RCSE- INST. EUROPEAS"

PIE DEL DOCUMENTO SIP

Privado, facturable, con adscripción de médico. Presente documento de de identidad y documento de afiliación al RCSE cuando se le solicite.

ANEXO II. CERTIFICADO AFILIACIÓN AL RCSE



UNIÓN EUROPEA

Régimen Común de Seguro de Enfermedad

Ispra, 27/4/2012
PMO.6 (CERT1.ES)**RÉGIMEN COMÚN DE SEGURO DE ENFERMEDAD****CERTIFICADO**

(Artículo 72 del Estatuto de los funcionarios de la Unión Europea)

Titular :

Fecha de nacimiento del titular : 04/11/1972

Nº de miembro

Cobertura : Primaria

El Régimen Común de Seguro de Enfermedad (RCSE) es obligatorio, tiene cobertura permanente válida en todo el mundo (no hay ningún país excluido) y reembolsa los gastos médicos en los que incurran sus titulares, sus cónyuges y sus hijos en caso de enfermedad, hospitalización, maternidad o accidente, con los límites y condiciones establecidos en el artículo 72 del Estatuto de los funcionarios de la UE y las normas derivadas del mismo que rigen el RCSE. El Régimen proporciona cobertura inmediata en cualquier circunstancia, tanto para atención sanitaria en régimen ambulatorio como para hospitalización. También reembolsa los gastos dentales dentro de los límites de las normas mencionadas.

Gilda CAPUANO
Funcionario responsable de la afiliación

Nota: En caso de hospitalización, los beneficiarios de la cobertura primaria podrán llamar por teléfono al número (+39) 0332 789966 para obtener el pago directo por el Régimen.

Este certificado se expide a los efectos legales pertinentes con base en los datos proporcionados por el titular.

CONSELLERIA DE SANITAT

		SOL·LICITUD D'ACREDITACIÓ EN EL SIP COM A AFILIAT DEL RCSE DE LES INSTITUCIONS EUROPEES SOLICITUD DE ACREDITACIÓN EN EL SIP COMO AFILIADO DEL RCSE DE LAS INSTITUCIONES EUROPEAS		ANNEX III ANEXO III	
A DADES DE LA UNITAT FAMILIAR / DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR (1)					
ADREÇA (CARRER O PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DIRECCIÓN (CALLE O PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			LOCALITAT / LOCALIDAD		CP
TELÈFON FIX / TELÉFONO FIJO		TELÈFON MÒBIL / TELÉFONO MÓVIL		CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	
B DADES TITULAR / DATOS DEL TITULAR					
NÚM. SIP		PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO		SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	
DNI-NIE-ALTRES DNI-NIE-OTROS		EMPADRONAMENT / EMPADRONAMIENTO (2)		NACIONALITAT / NACIONALIDAD	
DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO		AFILIAT DEL RCSE AFILIADO DEL RCSE (4)		DATA D'INICI FECHA DE INICIO (4)	
SOL·LICITA SOLICITA (5)		SUBSCRIBIU L'AUTORIZACIÓ DE L'APARTAT E? ¿SUSCRIBE LA AUTORIZACIÓN DEL APARTADO E?		SI ☐ NO ☐ FIRMA	
C DOCUMENTACIÓ APORTADA / DOCUMENTACIÓN APORTADA					
Document d'identitat. Per ordre de preferència: fotocòpia del DNI, targeta d'identitat d'estranger, passaport, etc. (no és necessari si es tracta del DNI espanyol i se subscriu l'autorització de l'apartat E). Documento de identidad. Por orden de preferencia: fotocopia del DNI, tarjeta de identidad de extranjero, pasaporte, etc. (No será necesario en caso de DNI español cuando se suscriba la autorización del apartado E). Certificat d'empadronament actualitzat, preferiblement familiar o col·lectiu, en un municipi de la CV, si en tenen (no és necessari quan se subscriu l'autorització de l'apartat E). Certificado de empadronamiento actualizado, preferiblemente familiar o colectivo, en un municipio de la CV, si disponen del mismo (No será necesario cuando se suscriba la autorización del apartado E). Certificat que acredita la pertinença al Règim Comú de l'Assegurança de Malaltia. Certificado acreditativo de la pertenencia al Régimen Común del Seguro de Enfermedad.					
D DECLARACIÓ DELS SOL·LICITANTS / DECLARACIÓN DE LOS SOLICITANTES					
Els que subscriuen DECLAREN que: / Los que suscriben DECLARAN que: ☐ Les dades consignades en esta sol·licitud són certes i es comprometen a actualitzar-les en el Sistema d'Informació Poblacional (SIP) quan es modifiquen. Los datos consignados en esta solicitud son ciertos y se comprometen a actualizarlos en el Sistema de Información Poblacional (SIP) cuando se modifiquen. Son conscientes de las situaciones de incompatibilidad de cobertura sanitaria i del fet que, en els casos en què el RCSE no cobris els costos per esta raó, els costos es reclamarien a les persones interessades. ☐ Son conocedoras de las situaciones de incompatibilidad de cobertura sanitaria y que en caso que el RCSE no cubriera los gastos por incurrir en la misma, los gastos les serían reclamados a los interesados.					
E AUTORIZACIÓ / AUTORIZACIÓN					
Els que subscriuen poden AUTORIZAR, d'acord amb el que disposa l'article 5 del Decret 165/2010, de 8 d'octubre, del Consell, pel qual s'establixen mesures de simplificació i de reducció de càrregues administratives en els procediments gestionats per l'Administració de la Generalitat i el seu sector públic (DOCV núm. 6376, de 14.10.2010), que l'òrgan gestor del procediment comprova directament les dades d'identitat (DNI espanyol) i, si és el cas, de residència. Si no subscriu esta autorització, la persona interessada està obligada a aportar els documents en els termes que exigeixen les normes reguladores del procediment. Los que suscriben pueden AUTORIZAR, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 165/2010, de 8 de octubre, del Consejo, por el que se establecen medidas de simplificación y de reducción de cargas administrativas en los procedimientos gestionados por la administración de la Generalitat y su sector público (DOCV núm. 6376, de 14.10.2010), que el órgano gestor del procedimiento comprueba directamente los datos de identidad y, en su caso, de residencia. En caso de no suscribir esta autorización, el interesado estará obligado a aportar los documentos en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.					
Els que subscriuen AUTORIZEN la incorporació en el SIP i l'actualització d'estes dades amb la informació aportada per altres bases de dades administratives. Los que suscriben AUTORIZAN la incorporación en el SIP y la actualización de estos datos con la información aportada por otras bases de datos administrativos.					
_____ de _____ Signatura / Firma _____					
Les dades de caràcter personal que conté este imprés es poden incloure en un fitxer el tractament del qual gestiona este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, fent ús de les funcions que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. L'informem que pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, d'acord amb l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14.12.1999). Los datos de carácter personal que contiene este impreso se pueden incluir en un fichero cuyo tratamiento gestiona este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Se le informa de que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, de conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14.12.1999).					
REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT FECHA DE ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE					

(1/2) EXEMPLAR PER A LA CONSELLERIA DE SANITAT / EJEMPLAR PARA LA CONSELLERIA DE SANIDAD

CS - DT
DIN - A4
IA - 19250 - 01 - E

CONSELLERIA DE SANITAT

		SOL·LICITUD D'ACREDITACIÓ EN EL SIP COM A AFILIAT DEL RCSE DE LES INSTITUCIONS EUROPEES SOLICITUD DE ACREDITACIÓN EN EL SIP COMO AFILIADO DEL RCSE DE LAS INSTITUCIONES EUROPEAS				ANNEX III ANEXO III
E DADES DELS BENEFICIARIS (Han de firmar tots els membres majors de 18 anys) DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Debe firmarse por todos Los miembros mayores de 18 años)						
BENEFICIARI 1 / BENEFICIARIO 1						
PARENTIU AMB EL TITULAR / PARENTESCO CON EL TITULAR		NÚM. SIP	PRIMER COGNOM PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	
DNI-NIE-ALTRES DNI-NIE-OTROS	EMPADRONAMENT / EMPADRONAMIENTO ⁽¹⁾	NACIONALITAT NACIONALIDAD	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	AFILIACIÓ / AFILIACIÓN DEL RCSE ⁽²⁾	DATA D'INICI FECHA DE INICIO ⁽⁴⁾	
Té cobertura sanitària pública a Espanya? / ¿Tiene cobertura sanitaria pública en España?				☐ Sí ☐ No	FIRMA	
Sol·licita l'acreditació en el SIP com a afiliat al RCSE? / ¿Solicita acreditación en SIP como afiliado al RCSE?				☐ Sí ☐ No		
Subscriu l'autorització de l'apartat E? / ¿Suscribe la autorización del apartado E?				☐ Sí ☐ No		
BENEFICIARI 2 / BENEFICIARIO 2						
PARENTIU AMB EL TITULAR / PARENTESCO CON EL TITULAR		NÚM. SIP	PRIMER COGNOM PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	
DNI-NIE-ALTRES DNI-NIE-OTROS	EMPADRONAMENT / EMPADRONAMIENTO ⁽¹⁾	NACIONALITAT NACIONALIDAD	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	AFILIACIÓ / AFILIACIÓN DEL RCSE ⁽²⁾	DATA D'INICI FECHA DE INICIO ⁽⁴⁾	
Té cobertura sanitària pública a Espanya? / ¿Tiene cobertura sanitaria pública en España?				☐ Sí ☐ No	FIRMA	
Sol·licita l'acreditació en el SIP com a afiliat al RCSE? / ¿Solicita acreditación en SIP como afiliado al RCSE?				☐ Sí ☐ No		
Subscriu l'autorització de l'apartat E? / ¿Suscribe la autorización del apartado E?				☐ Sí ☐ No		
BENEFICIARI 3 / BENEFICIARIO 3						
PARENTIU AMB EL TITULAR / PARENTESCO CON EL TITULAR		NÚM. SIP	PRIMER COGNOM PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	
DNI-NIE-ALTRES DNI-NIE-OTROS	EMPADRONAMENT / EMPADRONAMIENTO ⁽¹⁾	NACIONALITAT NACIONALIDAD	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	AFILIACIÓ / AFILIACIÓN DEL RCSE ⁽²⁾	DATA D'INICI FECHA DE INICIO ⁽⁴⁾	
Té cobertura sanitària pública a Espanya? / ¿Tiene cobertura sanitaria pública en España?				☐ Sí ☐ No	FIRMA	
Sol·licita l'acreditació en el SIP com a afiliat al RCSE? / ¿Solicita acreditación en SIP como afiliado al RCSE?				☐ Sí ☐ No		
Subscriu l'autorització de l'apartat E? / ¿Suscribe la autorización del apartado E?				☐ Sí ☐ No		
BENEFICIARI 4 / BENEFICIARIO 4						
PARENTIU AMB EL TITULAR / PARENTESCO CON EL TITULAR		NÚM. SIP	PRIMER COGNOM PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	
DNI-NIE-ALTRES DNI-NIE-OTROS	EMPADRONAMENT / EMPADRONAMIENTO ⁽¹⁾	NACIONALITAT NACIONALIDAD	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	AFILIACIÓ / AFILIACIÓN DEL RCSE ⁽²⁾	DATA D'INICI FECHA DE INICIO ⁽⁴⁾	
Té cobertura sanitària pública a Espanya? / ¿Tiene cobertura sanitaria pública en España?				☐ Sí ☐ No	FIRMA	
Sol·licita l'acreditació en el SIP com a afiliat al RCSE? / ¿Solicita acreditación en SIP como afiliado al RCSE?				☐ Sí ☐ No		
Subscriu l'autorització de l'apartat E? / ¿Suscribe la autorización del apartado E?				☐ Sí ☐ No		
BENEFICIARI 5 / BENEFICIARIO 5						
PARENTIU AMB EL TITULAR / PARENTESCO CON EL TITULAR		NÚM. SIP	PRIMER COGNOM PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	
DNI-NIE-ALTRES DNI-NIE-OTROS	EMPADRONAMENT / EMPADRONAMIENTO ⁽¹⁾	NACIONALITAT NACIONALIDAD	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	AFILIACIÓ / AFILIACIÓN DEL RCSE ⁽²⁾	DATA D'INICI FECHA DE INICIO ⁽⁴⁾	
Té cobertura sanitària pública a Espanya? / ¿Tiene cobertura sanitaria pública en España?				☐ Sí ☐ No	FIRMA	
Sol·licita l'acreditació en el SIP com a afiliat al RCSE? / ¿Solicita acreditación en SIP como afiliado al RCSE?				☐ Sí ☐ No		
Subscriu l'autorització de l'apartat E? / ¿Suscribe la autorización del apartado E?				☐ Sí ☐ No		

(1/2) EXEMPLAR PER A LA CONSELLERIA DE SANITAT / EJEMPLAR PARA LA CONSELLERIA DE SANIDAD

CS-DT
DIN-A4
IA-19290-02-E

DIRECCIÓ TERRITORIAL DE SANITAT / DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SANIDAD

31/03/2015