

**HOJA INFORMATIVA DIRIGIDA A LA CIUDADANÍA SOBRE EL ACCESO  
A LA ATENCIÓN SANITARIA UNIVERSAL**

Conforme al REAL DECRETO-LEY 7/2018 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, se le informa que:

1. Para acceder a tener cobertura sanitaria al amparo de este Decreto-Ley debe de cumplir los siguientes

**REQUISITOS DE INCLUSIÓN:**

1. Tener la condición de extranjero/a no registrado/a y no autorizado/a.
2. Acreditar residencia efectiva en territorio español un mínimo de tres meses.
3. Estar empadronado/a en algún municipio de la Comunitat Valenciana.
4. No tener reconocido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) o el Instituto Social de la Marina (ISM) la condición de asegurado/a o beneficiario/a del Sistema Nacional de Salud, ni tener posibilidad de acceso a cobertura sanitaria pública por cualquier otro título y no poder exportar el derecho de cobertura sanitaria desde el país de origen o procedencia.
5. No poder acceder a cobertura sanitaria en el SNS al amparo de los reglamentos comunitarios y convenios internacionales existentes en materia de asistencia sanitaria.
6. Acreditar, mediante el informe social correspondiente, la imposibilidad de suscripción del convenio especial a que se refiere el Decreto 190/2013, de 20 de diciembre, del Consell.

***En situaciones especiales de necesidad, por no cumplir algún requisito o tener dificultades justificadas de obtención de los documentos, derive al/la trabajador/a social sanitario/a.***

**2. TRÁMITES:**

- a. La solicitud la puede obtener en el centro de salud más próximo a su domicilio. En la misma se describen los documentos que tiene que aportar. Tiene que estar registrado en SIP con todos sus datos correctos y los de la Unidad Familiar con la que convive.
- b. Debe pedir cita con el/la trabajador/a social sanitario/a para que valore la documentación, los requisitos y se inicien los trámites.
- c. Acuda al centro de salud, allí le podrán informar sobre si se ha estimado su solicitud.

***Le informamos que si su solicitud se desestimara o se detectara una utilización inadecuada del acceso a las prestaciones sanitarias, se le podría reclamar los gastos ocasionados por sus prestaciones sanitarias si no aporta otros documentos que acrediten su derecho a la misma y/o no exista un tercero obligado a pago.***

**3. DOCUMENTO SIP:**

A efectos de identificarle ante la asistencia sanitaria, en el centro de salud le entregarán **su documento de inclusión SIP** que reflejará la situación de cobertura en cada momento.