SOLICITUD DE SUSCRIPCIÓN AL CONVENIO ESPECIAL DE PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA

CÓDIGO SIA | 1 | 1 | 5 | 0 | 2 | 5 | 0 |

DESTINO	Subdirección de Contabilidad y Análisis del Servicio de Salud	**DIR3**	A04046354

BENEFICIARIO DE LA ASISTENCIA SANITARIA

Núm. doc. identidad		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Edad		Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA)		Teléfono fijo	
Correo electrónico		Teléfono móvil	
Tipo de vía		Nombre de la vía	

Núm.	Bloque	Escalera	Planta	Puerta	Punto kilométrico	Polígono	Parcela	Código postal

Localidad		Municipio[1]	

REPRESENTANTE

Condición del representante	○ Tutor legal[2]	○ Progenitor[3]	○ Representante voluntario[4]
Núm. doc. identidad		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Medio de acreditación del representante voluntario	○ REA	○ Otro medio	

DATOS BANCARIOS PARA EL REINTEGRO[5]

Nombre del titular		Núm. doc. identidad	

IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Cuenta

COMUNICACIONES

Destinatario y canal para recibir las comunicaciones		
Destinatario	○ Beneficiario	Representante ○
Canal de comunicación	Notificación electrónica[6]	Correo postal
Correo electrónico*		
Correo postal (consigne estos datos solo si ha elegido este canal de comunicación)		
Tipo de vía		Nombre de la vía

Núm.	Bloque	Escalera	Planta	Puerta	Punto kilométrico	Polígono	Parcela	Código postal

Localidad		Municipio[1]	

* Se enviarán al correo electrónico facilitado los avisos para consultar las notificaciones y las comunicaciones que figuren en la Carpeta Ciudadana de la Sede Electrónica del Gobierno de las Islas Baleares, en caso de que haya elegido «Notificación electrónica» como canal de comunicación.

DOCUMENTACIÓN APORTADA[7]

Documentación acreditativa de la identidad

☐ Copia del documento de identificación (DNI, NIE o pasaporte)

Documentación acreditativa de la residencia efectiva en España o en la Unión Europea

☐ Certificado de empadronamiento actual en algún municipio de las Islas Baleares (si en el certificado de empadronamiento consta un periodo de más de un año residiendo en las Islas Baleares no es necesario presentar la documentación que acredite la residencia efectiva en España o en la Unión Europea)

☐ Si hace menos de un año del empadronamiento actual en un municipio de las Islas Baleares, documento que acredite la residencia efectiva en España o en el territorio de los demás estados miembros de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo, o bien de Suiza o del Reino Unido durante un período continuado mínimo de un año inmediatamente anterior a la fecha de la solicitud de suscripción del convenio especial (se puede justificar con un contrato de alquiler, un informe de trabajadores sociales o cualquier otro informe emitido por un funcionario o una autoridad)

Documentación acreditativa de la representación

○ Documento acreditativo de la condición de tutor/tutora legal.
○ Documento acreditativo de la condición de progenitor/progenitora.
○ Documento acreditativo de la representación voluntaria.

NO CONSENTIMIENTO EXPRESO

Según el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, refrendado en la disposición adicional octava de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se permite que el Servicio de Salud de las Islas Baleares consulte por medios electrónicos datos de documentos elaborados por otras administraciones que sean requeridos para la gestión del acceso de los ciudadanos a las prestaciones de asistencia sanitaria. **Si usted se opone a que el Servicio de Salud consulte datos y documentos para comprobar si cumple los requisitos establecidos por la normativa aplicable a este procedimiento, marque las casillas siguientes y aporte la documentación acreditativa:**[8]

☐ Me opongo a que el Servicio de Salud solicite, a efectos de este procedimiento, a la Dirección General de Policía los datos de mi DNI o NIE.

☐ Me opongo a que el Servicio de Salud de las Islas Baleares, a efectos de este procedimiento, solicite al ayuntamiento de las Islas Baleares que corresponda mis datos de inscripción en el padrón municipal de habitantes.

DECLARACIÓN RESPONSABLE

DECLARO bajo mi responsabilidad:

1. Que los datos consignados y los documentos aportados son auténticos; por lo tanto, certifico la veracidad de la información y sé que la inexactitud, la falsedad o la omisión de cualquier dato o documento puede producir los efectos previstos en el artículo 69.4 de la Ley 39/2015.

2. Que el solicitante cumple los requisitos establecidos en el Real decreto 576/2013, de 26 de julio, por el que se establecen los requisitos básicos del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria a personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud.

Fecha [excepto si firma electrónicamente]

Rúbrica o firma electrónica

Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y con la legislación vigente en materia de protección de datos, informamos del tratamiento de los datos personales consignados en esta solicitud.

Finalidad del tratamiento y base jurídica. La finalidad de este tratamiento de datos es permitir al Servicio de Salud de las Islas Baleares la gestión administrativa y el control de las prestaciones ofrecidas a sus usuarios.

Responsable del tratamiento. Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares. C/ de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma).

Destinatarios de los datos personales. Como parte del registro es necesario autorizar la cesión de los datos personales —limitando la información a la estrictamente necesaria en cada caso— a la entidad bancaria donde se efectuará el pago.

Plazo de conservación de los datos personales. Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que puedan derivarse de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será aplicable la normativa de archivos y documentación.

Ejercicio de derechos y reclamaciones. Tiene derecho a oponerse al tratamiento de estos datos y a limitarlo, y también a acceder, rectificar y suprimir los datos y ejercer el derecho a la portabilidad. Para ejercer estos derechos ha de presentar una solicitud por escrito dirigida al Servicio de Atención al Usuario del Servicio de Salud de las Islas Baleares (c/ del Carme, 18. 07003 Palma) acompañada de una copia de un documento oficial de identificación (DNI/NIE, carné de conducir o pasaporte). Además, puede dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos y a otros organismos públicos competentes para cualquier reclamación derivada del tratamiento de estos datos personales.

Delegación de Protección de Datos. La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud de las Islas Baleares tiene su sede en la Dirección de Gestión y Presupuestos (c/ de la Reina Esclarmunda, 9. 07003 Palma). El correo electrónico de contacto es *dpd@ibsalut.es*.

Instrucciones

Por favor, cumplimente el formulario directamente con el ordenador; pero si escribe a mano use preferentemente letras mayúsculas.

1 Consigne el municipio si su denominación no coincide con la de la localidad (ejemplo: localidad, Pòrtol | municipio, Marratxí)..

2 Tutor legal: persona física que ejerce la tutela sobre un menor o una persona incapacitada. Aunque se presente la solicitud mediante tutor legal, hay que consignar igualmente todos los datos del beneficiario de la asistencia sanitaria en el apartado correspondiente. En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 39/2015, quien actúe como tutor legal debe acreditar dicha condición con cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna de ello.

3 Progenitor: persona física que ejerce la patria potestad. Aunque se presente la solicitud mediante un progenitor, hay que consignar igualmente todos los datos del beneficiario de la asistencia sanitaria en el apartado correspondiente. En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 39/2015, quien actúe como progenitor debe acreditar dicha condición con cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna de ello. Si uno de los progenitores actúa en representación de su hijo no emancipado, se presumirá el consentimiento del otro progenitor para presentar esta solicitud.

4 Representante voluntario: aunque se presente la solicitud mediante representante voluntario, hay que consignar igualmente todos los datos del beneficiario de la asistencia sanitaria en el apartado correspondiente. En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 39/2015, quien actúe como representante debe acreditar la representación con cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna de ello. Si la acredita por un medio diferente a la inscripción en el Registro Electrónico de Apoderamientos (REA), ha de presentar el documento que lo acredite y hacer constar en el apartado «Documentación aportada» que presenta esa acreditación.

5 Si el suscriptor del convenio tiene menos de 65 años: cuota mensual de 60 €. Si tiene 65 o más años: cuota mensual de 157 €.

6 Las notificaciones electrónicas permiten a cualquier persona recibir por vía telemática las notificaciones administrativas del Servicio de Salud de las Islas Baleares. El acceso a este servicio requiere identificarse por medio del sistema de autenticación Cl@ve o un certificado digital. Señale como canal preferente de comunicación una de las opciones, salvo que —de acuerdo con los apartados 2 y 3 del artículo 14 de la Ley 39/2015— tenga la obligación de relacionarse electrónicamente con la Administración.

7 La documentación acreditativa puede ser original o una copia auténtica, según el artículo 27 de la Ley 39/2015. Marque la documentación que aporta.

8 En caso de que el solicitante se oponga, el Servicio de Salud se reserva el derecho a requerirle que aporte la documentación acreditativa que cumple los requisitos establecidos por la normativa reguladora para la gestión del acceso de los ciudadanos a las prestaciones de asistencia sanitaria.