

Solicitud de Asistencia Sanitaria a Desplazados con carácter temporal

1.- Tipo de solicitud:

<input type="radio"/> Desplazamiento temporal	<input type="radio"/> Estudiantes desplazados
---	---

2.- Datos del interesado

DNI ¹		NIE ¹		Nº Soporte TIE ²		Pasaporte ³	
Nombre	Apellido 1						
Apellido 2							
Correo electrónico ⁴						Fax	
Teléfono 1 (móvil)		Teléfono 2		Teléfono (móvil para SMS)			

¹ En el caso de menores de 14 años sin DNI ni NIE, se podrá aportar el Libro de Familia o el Certificado de Nacimiento.

² El Número de Soporte se encuentra situado en el ángulo superior derecho de la Tarjeta de Identificación de Extranjero (TIE).

³ Cumplimentar el pasaporte solamente en ausencia de DNI/NIE

⁴ Este correo electrónico se solicita a efectos de completar la información del interesado, de cara a la asistencia sanitaria.

Código del Centro de Salud al que pertenece ⁵		Nombre del Centro de Salud al que pertenece	
--	--	---	--

⁵ El código del Centro de Salud puede consultarlo en <http://centrossanitarios.sanidadmadrid.org/>

3.- Datos de el/la representante legal ⁶:

NIF		Apellidos					
Nombre/Razón Social				Correo electrónico			
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil			

(*) Será necesario que aporte la documentación acreditativa que se indica en el apartado 8.

4.- Domicilio temporal en la Comunidad de Madrid:

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

5.- Periodo de duración del desplazamiento:

Desde		Hasta ⁷	
-------	--	--------------------	--

⁷ No cumplimentar para solicitudes de estudiantes desplazados, dado que para este tipo de solicitudes la vigencia será de un curso académico completo.

6.- Medio de notificación (8):

<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 Madrid)										
<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				

(*) Sólo se utilizarán los datos de notificación para casos en que sea necesaria una subsanación de documentación por parte del interesado

7.- Documento de Desplazado. Recepción:

<input type="radio"/>	Deseo recoger el documento de desplazado en mi centro de salud
<input type="radio"/>	Deseo recibir el documento de desplazado por correo electrónico

8.- Documentación requerida:

DOCUMENTOS DEL INTERESADO	
Documentos que se acompañan a la solicitud	
Pasaporte o Documento de Identidad de su país de origen en vigor (sólo para extranjeros comunitarios)	<input type="checkbox"/>
La Comunidad de Madrid consultará por medios electrónicos los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente se oponga a la consulta	Marcar solo si se opone a la consulta y aporta documento (9)
DNI o NIE en vigor del solicitante (anverso y reverso)	<input type="checkbox"/>
Tarjeta sanitaria en vigor del solicitante (anverso y reverso)	<input type="checkbox"/>
Documento de Reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria -Seguridad Social- (sólo si el solicitante es titular del derecho a la asistencia sanitaria y este dato no se refleja en la tarjeta sanitaria)	<input type="checkbox"/>
DOCUMENTOS PARA SOLICITUD POR MEDIO DE REPRESENTANTE LEGAL (10)	
Documentos que se acompañan a la solicitud	
Documentos que acrediten fehacientemente la personalidad del representante legal del solicitante	
Pasaporte en vigor (sólo en ausencia de DNI/NIE)	<input type="checkbox"/>
Documento que acredite la representación legal (libro de familia o sentencia judicial de incapacitación o resolución de acogimiento o tutela)	<input type="checkbox"/>
La Comunidad de Madrid consultará por medios electrónicos los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente se oponga a la consulta	Marcar solo si se opone a la consulta y aporta documento (9)
DNI o NIE	<input type="checkbox"/>

(9) La posibilidad de hacer la consulta telemática o de oponerse a la misma y presentar el documento es en aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas

(10) La documentación del representante legal deberá acreditar fehacientemente la personalidad de la representación legal del solicitante. Una vez cumplimentado correctamente este formulario y comprobada la veracidad de la documentación aportada, en el plazo aproximado de 15 días recibirá el Documento de Desplazado de la manera solicitada. Si no recibiese su Documento de Desplazado o notificación alguna por la vía elegida por usted y con objeto de corregir la posible incidencia, póngase en contacto con esta Consejería de Sanidad.

Si precisase de atención médica antes de recibir el Documento de Desplazado, puede dirigirse a su centro de salud con la documentación relacionada en el apartado 8 de esta solicitud, donde le tramitarán este documento y le facilitarán el acceso a la asistencia sanitaria.

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

FIRMA

DESTINATARIO	
---------------------	--

Información sobre Protección de Datos

1. Responsable del tratamiento de sus datos

Responsable: Consejería de Sanidad, Subdirección General de Aseguramiento Público y Prestaciones Sanitarias (Sermas).

Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid/centros

Contacto con el Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos.sanidad@madrid.org.

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos sus datos personales y con qué fines se tratarán?

SISTEMA DE INFORMACIÓN POBLACIONAL Y GESTIÓN DE LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Obtención de información básica de los ciudadanos usuarios y profesionales del sistema sanitario público que posibilita la tramitación, emisión y gestión de la tarjeta sanitaria individual y otros documentos de acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos de la Comunidad de Madrid. Este sistema, además, ha sido definido como repositorio de datos básicos para todos los sistemas de información de la Consejería de Sanidad que permiten la planificación sanitaria, la gestión de los servicios y la prestación asistencial.

3. ¿Cuál es la legitimación en la que se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.

RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercer, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercer sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#) o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud "[Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales](#)".

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos personales proporcionados se conservarán por el siguiente periodo:

Periodo indeterminado.

Los datos se mantendrán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos, siendo de aplicación la normativa de archivos y documentos de la Comunidad de Madrid.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

El propio interesado o su representante legal. Apoderados. Administraciones Públicas.

8. Transferencias Internacionales.

No.

9. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

10. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos www.aepd.es si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

11. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos especialmente protegidos, Datos de carácter identificativo, Características personales, Circunstancias sociales, Datos académicos y profesionales.

12. Fuente de la que proceden los datos

Interesado y Terceros.

Más información.

Puede consultar más información y la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es>, así como en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.