

## Cerere pentru înscrierea la un medic de familie pentru vizitatorii sau persoanele eligibile care obțin rezidență normală în Irlanda de Nord.

### Îndrumări

#### DE CE TREBUIE SĂ COMPLETAȚI ACEST FORMULAR

Serviciile de Sănătate și Asistență Socială din Irlanda de Nord nu sunt gratuite pentru toată lumea. Deoarece acestea sunt destinate, în primul rând, persoanelor care locuiesc în Irlanda de Nord, cei care solicită înscrierea la un cabinet de medicină de familie în Irlanda de Nord trebuie să completeze acest formular și să furnizeze documentația necesară pentru ca dreptul de a accesa aceste servicii să fie evaluat.

Dacă se consideră că sunteți eligibil pentru a vă înscrie la un cabinet de medicină de familie, puteți accesa servicii de sănătate și asistență socială finanțate din bani publici, care, în mare parte, sunt gratuite. Vă rugăm să rețineți faptul că un vizitator aflat în mod legal aici și care este înscris la un medic de familie nu are dreptul să beneficieze de serviciile de asistență socială în mod gratuit.

#### PERSOANELE CARE TREBUIE SĂ COMPLETEZE ACEST FORMULAR

Acest formular trebuie completat de către sau în numele tuturor persoanelor (cu excepția celor menționate mai jos\*) care doresc să se înscrie la un cabinet de medicină de familie.

##### Copiii sub 16 ani

Acest formular poate fi utilizat pentru înscrierea copiilor sub 16 ani care locuiesc cu solicitantul în Irlanda de Nord, cu condiția ca numele complet și data nașterii copiilor să fie introduse în Secțiunea 1.13.

##### \*Persoanele care nu trebuie să completeze acest formular

- Persoanele care se transferă de la un medic de familie din Irlanda de Nord la altul tot de pe teritoriul Irlandei de Nord.
- Posesorii unui Formular de înscriere a unui nou-născut (HS123) eliberat de Serviciul de Stare Civilă în momentul înregistrării unei nașteri.

#### COMPLETAREA FORMULARULUI

Toți pacienții trebuie să completeze Secțiunea 1 și să semneze declarația din Secțiunea 6.

În cazul în care completați acest formular în calitate de rezident obișnuit, vă rugăm să completați Secțiunile 1, 3, 5 și 6. În cazul în care sunteți vizitator eligibil în Irlanda de Nord, vă rugăm să completați Secțiunile 1, 2, 5 și 6.

În cazul în care sunteți lucrător transfrontalier, vă rugăm să completați Secțiunile 1, 4, 5 și 6.

Formularul completat trebuie prezentat la cabinetul medicului dvs. de familie împreună cu documentația necesară, conform cerințelor.

##### \*Lucrători transfrontalieri

Pentru a vă califica în calitate de lucrător transfrontalier, trebuie să locuiți într-o altă țară SEE și să lucrați în Irlanda de Nord, să călătoriți spre casă zilnic sau în mod regulat.

## Categoriile de drepturi

### Rezident obișnuit în Irlanda de Nord:

persoanele care vin să locuiască în Irlanda de Nord trebuie să treacă „Testul pentru rezident obișnuit” în Irlanda de Nord, de ex.: trebuie să locuiți în mod legal în Irlanda de Nord și să aveți aici un scop identificabil și stabilit.

Pentru a trece acest test, trebuie să aveți permis de ședere pe termen nedeterminat pentru a rămâne în Regatul Unit (UK) și să faceți dovada faptului că doriți să vă stabiliți aici, de ex. ca să lucrați, și confirmarea adresei dvs. din Irlanda de Nord.

### Vizitator eligibil:

un vizitator eligibil este un vizitator în Irlanda de Nord care se află în mod legal în Irlanda de Nord și se califică pentru o excepție importantă de la plata taxelor, cum ar fi studenții, lucrătorii și persoanele solicitante de azil, în conformitate cu Prevederile privind Sănătatea și Asistența Socială din Regulamentul privind Serviciile de Sănătate oferite persoanelor care nu sunt rezidenți obișnuiți (Irlanda de Nord) din 2015, paragrafele de la **5 la 22**

- |   |  |
|---|--|
| 5. Rezidență legală timp de 12 luni;                                | 15. Pensionarii de război și beneficiarii plăților sistemului de compensare pentru forțele armate; |
| 6. Prezența pentru muncă, studiu sau pentru stabilirea reședinței;  | 16. Forțele Regatului Unit ale Majestății Sale / servitorii Coroanei și alții;                     |
| 7. Drepturi UE;   | 17. Foști rezidenți care lucrează în afara țării;  |
| 8. Acorduri reciproce;  | 18. Misionari ai organizațiilor înființate în Regatul Unit;  |
| 9. Refugiați, solicitanți de azil și copii în plasament;            | 19. Prizonieri și deținuți;  |
| 10. Victime ale traficului de persoane;                             | 20. Angajați pe navele înregistrate în Regatul Unit;   |
| 11. Motive umanitare excepționale;                                  | 21. Tratament necesar apărut în timpul vizitei în Irlanda de Nord;                                 |
| 12. Diplomați;  | 22. Membri ai familiei vizitatorilor.  |
| 13. Forțe NATO;   |  |
| 14. Vizite pe termen lung efectuate de pensionari din Regatul Unit; |  |

<http://www.hscbusiness.hscni.net/services/1785.htm>

### Cum utilizăm informațiile dvs.

Business Services Organisation este o entitate care controlează modul în care sunt utilizate datele în conformitate cu Legea privind protecția datelor din 1998. Noi păstrăm informațiile în scopurile menționate în notificarea noastră către Comisarul pentru informații, inclusiv evaluarea privind cheltuielile pacientului. Este posibil să obținem informații despre dvs. de la alte persoane sau să transmitem informațiile dvs. altora. În acest caz, vom respecta limitele legii și/sau pentru:

- a verifica acuratețea informațiilor furnizate;
- a preveni sau detecta infracțiunile;
- a proteja fondurile publice.

Detalii referitoare la Notificarea noastră privind procesarea echitabilă puteți găsi pe adresa: <http://www.hscbusiness.hscni.net/services/1770.htm> sau ne puteți contacta utilizând informațiile de mai jos.

Dacă aveți nevoie de ajutor sau aveți întrebări referitoare la acest formular, vă rugăm să contactați:

Medical Registration  
Business Services Organisation  
Tel: 0300 555 0113

# Cerere pentru înscrierea la un medic de familie pentru vizitatorii sau persoanele eligibile care obțin rezidență normală în Irlanda de Nord.

Toți solicitanții trebuie să completeze Secțiunea 1 și să furnizeze un document de identitate cu fotografie și să facă dovada adresei.

## SECȚIUNEA 1: Detalii referitoare la pacientul care solicită înscrierea

### 1.1 Titlu:

DI.  Dna.  Dra.  Nedeclarată

Altul

### 1.2 Numele de familie:

### 1.3 Nume de familie anterior:

### 1.4 Prenumele (complet):

### 1.5 Data nașterii:

### 1.6 Sexul:

Bărbătesc  Femeiesc

### 1.7 Țara de naștere:

### 1.8 Număr de telefon pe parcursul zilei:

**BSO vă poate contacta cu privire la cererea dvs.**

### 1.9 Adresa curentă din Irlanda de Nord:

Cod poștal

### 1.10 Dacă aveți o adresă din afara Irlandei de Nord, vă rugăm să furnizați detalii:

Cod poștal

### 1.11 Numărul Health and Care, dacă îl știți:

## 1.12 Numele și adresa cabinetului din Irlanda de Nord la care doriți să vă înscrieți:

Numele cabinetului de medicină de familie

Adresa

Cod poștal

**1.13 Dacă înscrieți un copil sub 16 ani care locuiește cu dvs. în Irlanda de Nord, vă rugăm să completați datele acestuia mai jos.**

1 Numele de familie

Prenumele

Sexul

Bărbătesc

Femeiesc

Data nașterii

Țara de naștere

2 Numele de familie

Prenumele

Sexul

Bărbătesc

Femeiesc

Data nașterii

Țara de naștere

3 Numele de familie

Prenumele

Sexul

Bărbătesc

Femeiesc

Data nașterii

Țara de naștere

4 Numele de familie

Prenumele

Sexul

Bărbătesc

Femeiesc

Data nașterii

Țara de naștere

## SECȚIUNEA 2: Vă rugăm să completați această secțiune dacă sunteți vizitator în Irlanda de Nord

**2.1** Din ce țară ați venit în Irlanda de Nord?  
 Mergeți la 2.2

**2.2** La ce dată ați sosit în Irlanda de Nord?  
 Mergeți la 2.3

**2.3** La ce dată intenționați să părăsiți Irlanda de Nord?  
 Mergeți la 2.4

**2.4** Care este scopul vizitei dvs., de ex.: vacanță / vizitarea familiei / studii / muncă, etc.?  
 Mergeți la 2.5

**2.5** Vă rugăm să furnizați detalii despre orice excepție în care vă încadrați conform Regulamentului privind furnizarea serviciilor de sănătate persoanelor care nu sunt rezidenți obișnuiți (Irlanda de Nord) din 2015, dacă este cazul.

### Vă rugăm să rețineți:

trebuie să furnizați documente care să susțină cererea dvs.

pentru scutire, așa cum este solicitat de personalul cabinetului.

### În cazul în care nu solicitați azil, mergeți la 2.6

Dacă solicitați azil, trebuie să furnizați Cardul de înregistrare a aplicației (ARC) și scrisoarea IS.96 eliberată de Ministerul de Interne care să confirme adresa curentă din Irlanda de Nord.

Mergeți la Secțiunea 5

**2.6** Locuiți, în mod normal, în Anglia, Scoția sau Țara Galilor?

Da

Trebuie să prezentați la cabinet dovada reședinței dvs. în Anglia, Scoția sau Țara Galilor.

Informații referitoare la medicul de familie din Anglia, Scoția, Țara Galilor:

  
  

Mergeți la Secțiunea 5

Nu

Mergeți la 2.7

**2.7** Vă rugăm să menționați țara de reședință:  
 Mergeți la 2.8

**2.8** Vă rugăm să completați datele din pașaportul sau cartea dvs. de identitate SEE, după caz:

Țara emitentă:  
  
Număr pașaport/ Număr carte de identitate  
  
Data eliberării   
Data expirării  Mergeți la 2.9

Trebuie să înmânați personalului cabinetului de medicină de familie documentul în **original**.

**2.9** Dețineți un card european de asigurare de sănătate (EHIC)?

Da **Vă rugăm să oferiți detalii:**

Țara emitentă:  
  
Nr. EHIC   
Valabil de la   
Valabil până   
la

Trebuie să înmânați personalului cabinetului de medicină de familie documentul în **original**.

Mergeți la Secțiunea 5

Nu

Mergeți la 2.10

**2.10** Dețineți o viză eliberată de Ministerul de Interne al Regatului Unit?

Da **Vă rugăm să oferiți detalii:**

Tip: Nr.   
viză   
Valabilă de   
la:   
Valabilă până   
la:

Mergeți la 2.11

Trebuie să înmânați personalului cabinetului de medicină de familie documentul în **original**.

Nu

Mergeți la Secțiunea 5

**2.11** Dețineți un Permis de rezidență biometric eliberat de Ministerul de Interne al Regatului Unit?

Da

**Vă rugăm să oferiți detalii:**

Număr unic:  
  
Data eliberării   
Data expirării

Mergeți la Secțiunea 5

Trebuie să înmânați personalului cabinetului de medicină de familie documentul în **original**.

Nu

Mergeți la Secțiunea 5

**SECȚIUNEA 3: Vă rugăm să completați această secțiune dacă urmează să primiți rezidență în Irlanda de Nord.**

Vă puteți înscrie ca rezident obișnuit în Irlanda de Nord doar dacă nu faceți obiectul controlului imigrației în Regatul Unit.

Vă rugăm să rețineți: trebuie să furnizați cel puțin un document de pe fiecare listă de la pagina 8.

**3.1 Unde ați locuit în ultimele 12 luni? Dacă în Anglia, Scoția sau Țara Galilor, vă rugăm să completați adresa poștală completă.**

  
  

Cod postal

Mergeți la 3.2

**3.2 Din ce țară ați venit în Irlanda de Nord?**

Mergeți la 3.3

**3.3 Care a fost cea mai recentă dată de intrare în Irlanda de Nord?**

Mergeți la 3.4

**3.4 Care este motivul pentru care vă aflați în Irlanda de Nord?**

Pensionare

Mergeți la 3.5

Alăturarea unui membru al

Mergeți la 3.5

familiei Angajare Căutare

Mergeți la 3.5

loc de muncă

Mergeți la 3.5

Altele Vă rugăm să oferiți detalii:

Mergeți la 3.5

**3.5 Primiți o pensie SEE?**

Da

Mergeți la Secțiunea 5

**Vă rugăm să rețineți:** Dacă primiți o pensie SEE din partea unei alte țări decât Regatul Unit sau Republica Irlanda, trebuie să prezentați la cabinet formularul S1, eliberat de fosta țară de reședință.

Pentru pacienții din Republica Irlanda, trebuie să prezentați o scrisoare din partea Departamentului de Protecție Socială (DSP) care să ateste faptul că i-ați informat cu privire la faptul că locuiți în Irlanda de Nord.

Nu

Mergeți la 3.6

**3.6 Sunteți dependentul unei persoane care este rezident obișnuit în Irlanda de Nord?**

Nu

Mergeți la Secțiunea 5

Da

Persoana a cărei dependent sunt este:

Angajat(ă)

Liber-profesionist

Pensionar

Alta Vă rugăm să oferiți detalii:

**Vă rugăm să completați numele acestei persoane:**

**Vă rugăm să completați data nașterii a acestei persoane:**

**Vă rugăm să completați relația dvs. cu această persoană:**

**Vă rugăm să furnizați dovada relației, de ex.: certificatul de căsătorie.**

**Vă rugăm să furnizați Numărul Health and Care (HCN) al acestei persoane, dacă deține unul:**

**Pe lângă documentele dvs. din lista 1 și lista 2, trebuie să prezentați și un document din lista 1, lista 2 și lista 3 de la Pagina 8, în numele persoanei menționate mai sus.**

Mergeți la Secțiunea 5

## SECȚIUNEA 4: Vă rugăm să completați această secțiune dacă sunteți lucrător transfrontalier

### 4.1 Vă rugăm să completați nr. asigurării naționale:

 Mergeți la 4.2

Vă rugăm să completați informații referitoare la angajatorul dvs. sau companie:

Numele angajatorului/companiei

Adresă

Cod poștal

Data începerii angajării/  
profesiei liberale

Mergeți la 4.3

**Vă rugăm să rețineți:** pentru a vă înscrie ca lucrător transfrontalier, trebuie să prezentați cel mai recent fluturaș de salariu din care să rezulte numele și adresa angajatorilor sau companiei dvs., așa cum este specificat mai sus.

### 4.2 Cât de des călătoriți în Irlanda de Nord în calitate de angajat sau pentru a desfășura o profesie liberală?

 Zilnic  Săptămânal  Lunar

Mergeți la 4.4

### 4.3 Sunteți înscris la un medic de familie în Republica Irlanda?

 Da  Nu Mergeți la Secțiunea 5

Numele medicului

Adresa

Cod poștal

 Nu

Mergeți la Secțiunea 5

## SECȚIUNEA 5: Informații suplimentare

Doriți să mai adăugați și alte informații la cererea dvs.?

Da Vă rugăm să completați detaliile mai jos (înainte de a merge la Secțiunea 6):

Nu Mergeți la Secțiunea 6

## SECȚIUNEA 6: Se va completa de către toți aplicanții - Vă rugăm să rețineți: continuarea pe pagina următoare

Pentru a depune cerere pentru accesarea Serviciilor de Sănătate și Asistență Socială din Irlanda de Nord, trebuie să citiți și să semnați declarația de la pagina 7.

Doresc să solicit înscrierea pentru Serviciile de Sănătate din Irlanda de Nord, datorită faptului că sunt rezident obișnuit sau vizitator eligibil în Irlanda de Nord și declar că informațiile furnizate în acest formular sunt corecte și complete. Înțeleg că, în caz contrar, se pot lua măsuri împotriva mea, incluzând anularea înregistrării mele și recuperarea cheltuielilor.

Înțeleg că, depunând cerere pentru înscrierea la un cabinet de medicină de familie din Irlanda de Nord, sunt de acord cu partajarea informațiilor mele cu și de către Business Services Organisation, cu alte organisme incluzând organizațiile HSC, Agențiile de Prevenire a Fraudei și Organismele guvernamentale, cum ar fi Departamentul pentru Comunități (Department for Communities), Departamentul pentru Muncă și Pensii (Department of Work and Pensions), Administrația Fiscală și Vamală (Her Majesty's Revenue and Customs), Ministerul de Interne (Home Office), Administrația Serviciilor de Sănătate (Health Service Executive) și Departamentul de Protecție Socială (Department of Social Protection), în următoarele scopuri:

- pentru a verifica acuratețea informațiilor furnizate;
- a preveni sau detecta infracțiunile;
- a proteja fondurile publice.

## SECȚIUNEA 6 Continuare :

Înțeleg că, în cazul în care nu îmi dau acordul pentru partajarea informațiilor mele, referitoare la dreptul meu, acest lucru poate afecta posibilitatea ca eu să accesez Serviciile de Sănătate și Asistență Socială din Irlanda de Nord, inclusiv înscrierea mea la un cabinet de medicină de familie.

Semnătura:   
Numele în clar:   
Data:

Deoarece persoanei menționate în Secțiunea 1 îi lipsește discernământul, semnez această cerere în numele său.

Semnătura:   
Numele în clar:   
Relația cu persoana:   
Data:

## SECȚIUNEA 7: Se va completa de medicul care dorește să accepte înscrierea persoanei pe lista cabinetului său.

Accept înscrierea acestei persoane (și a oricărui copil sub 16 ani, menționat în Secțiunea 1) pe lista cabinetului meu dacă are dreptul să beneficieze de servicii medicale generale.

Semnătura medicului:   
Parafa medicului:   
Data:

## SECȚIUNEA 8: Consimțământ voluntar sau donare de organe (opțional)

Doresc să fiu înscris în Registrul Donatorilor de Organe al NHS ca persoană ale cărei organe/țesuturi pot fi utilizate pentru transplant după deces. Vă rugăm să bifați casetele care corespund.

Toate organele și țesuturile mele  Rinichi  Inimă  Ficat  Cornee  Plămâni  Pancreas

Înscrind-vă în registru, vă dați acordul ca organele și țesuturile dvs. să fie utilizate pentru transplant, în scopul salvării sau îmbunătățirii vieții altor persoane după decesul dvs. Pentru mai multe informații, vă rugăm să solicitați la recepție broșura cu informații, să vizitați [www.uktransplant.org.uk](http://www.uktransplant.org.uk) sau să sunați la 08456060400.

Semnătura pacientului:   
Data:

## CE TREBUIE SĂ FACEȚI ACUM

Returnați formularul completat împreună cu documentația necesară la cabinetul de medicină de familie la care doriți să vă înscrieți.

**Acest document este disponibil pe site-ul web al BSO în limbile minorităților pentru a ajuta aplicanții a căror limbă maternă nu este engleza.**

**DOCUMENTAȚIE NECESARĂ NUMAI PENTRU CEI CARE AU OBTINUT REZIDENȚĂ ÎN IRLANDA DE NORD**

Trebuie să furnizați documentația necesară împreună cu formularul de aplicare completat. Vă rugăm să furnizați câte un document de pe fiecare dintre listele de mai jos. Dacă aveți dificultăți în furnizarea oricărui document listat, vă rugăm să sunați la Medical Registrations BSO la 0300 555 0113, unde vi se va spune ce documente alternative sunt acceptate.

Vă rugăm să indicați printr-o bifă (✓) documentele pe care le trimiteți pentru a vă confirma identitatea și statutul în Irlanda de Nord.

<b>LISTA 1: Legal în Irlanda de Nord</b>	<b>BI-FAȚI</b> ✓
Pașaport valabil	
Viză valabilă eliberată de Ministerul de Interne al Regatului Unit (dacă este cazul)	
Certificat de naștere și, dacă este cazul, certificat de căsătorie sau de parteneriat civil	
Certificat de naturalizare sau dovada statutului SEE	
Alt document de identitate cu fotografie	
<b>LISTA 2: Rezident în Irlanda de Nord</b>	<b>BI-FAȚI</b> ✓
Permis de conducere curent pentru Irlanda de Nord (față și verso) cu adresa din Irlanda de Nord	
Chitanța curentă pentru impozitul pe clădiri din Irlanda de Nord	
Carte de identitate electronică actuală din Irlanda de Nord	
Poliță de asigurare a locuinței curentă valabilă pentru Irlanda de Nord	
Contract de închiriere curent, semnat (nu scris de mână) sau ipoteca pentru proprietatea în care locuiți în Irlanda de Nord	
Extras bancar curent pentru contul activ din care să rezulte adresa din Irlanda de Nord	
Factură de utilități plătită recent (gaz, electricitate sau telefon - <u>nu</u> o factură de telefon mobil) pentru proprietatea în care locuiți în Irlanda de Nord	
Scrisoare de acordare a ajutorului pentru locuință pentru o proprietate din Irlanda de Nord	
<b>LISTA 3: Motivul pentru care vă aflați în Irlanda de Nord</b>	<b>BI-FAȚI</b> ✓
O scrisoare sau un document din partea Departamentului pentru Comunități care să ateste faptul că primiți o pensie de stat sau un ajutor social în Regatul Unit	
O scrisoare sau un document din partea Departamentului pentru Comunități care să ateste faptul că primiți un ajutor de securitate socială	
Fluturaș de salariu recent de la angajatorul actual (din care să rezulte adresa angajatorului și numărul de asigurare națională al angajatului)	
Scrisoare din partea HMRC cu Numărul unic de referință al contribuabilului / Declarația de venit din care să rezulte adresa din Irlanda de Nord	
Formularul S1 (nu este eliberat în Regatul Unit) sau scrisoare din partea DSP care să ateste faptul că primiți pensie de stat (numai în Irlanda)	
Decizie de credit fiscal din partea HMRC	