



**ΕΠΙΣΗΜΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ
ΤΗΣ ΚΥΠΡΙΑΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΤΡΙΤΟ

ΜΕΡΟΣ Ι

ΚΑΝΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Αριθμός 5207	Παρασκευή, 14 Φεβρουαρίου 2020	147
---------------------	---------------------------------------	------------

Αριθμός 48

ΟΙ ΠΕΡΙ ΓΕΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 2001 ΕΩΣ 2017

Εσωτερικοί Κανονισμοί δυνάμει του άρθρου 21

89(I) του 2001
134(I) του 2002
101(I) του 2004
62(I) του 2005
74(I) του 2017.

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας, ασκώντας τις εξουσίες που του παρέχονται δυνάμει του άρθρου 21 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου του 2001 έως 2017, εκδίδει, με την έγκριση του Υπουργού Υγείας τους ακόλουθους εσωτερικούς Κανονισμούς:

ΜΕΡΟΣ Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΜΗΝΕΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Συνοπτικός τίτλος.

1. Οι παρόντες εσωτερικοί κανονισμοί θα αναφέρονται ως οι περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Εθελοντική Ασφάλιση) Εσωτερικοί Κανονισμοί του 2020.

Ερμηνεία.

2.-(1) Στους παρόντες εσωτερικούς κανονισμούς, εκτός εάν από το κείμενο προκύπτει διαφορετική έννοια-

«αίτημα» σημαίνει το αίτημα εγγραφής στο Σύστημα επί εθελοντικής βάσης.

«αιτητής» σημαίνει το πρόσωπο το οποίο υποβάλλει αίτημα για εγγραφή στο Σύστημα στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης.

«ασφαλισμένος» σημαίνει πρόσωπο το οποίο εντάσσεται στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης

«διαδικασία ανανέωσης» σημαίνει τη διαδικασία που ακολουθείται για να επαναξιολογηθεί ο ασφαλισμένος κατά πόσο εξακολουθεί να πληροί τα κριτήρια για να λαμβάνει υπηρεσίες φροντίδας υγείας από το Σύστημα επί εθελοντικής βάσης.

«ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης» σημαίνει το σύστημα ασφάλισης που συστήνεται δυνάμει του εσωτερικού κανονισμού 4 στα πλαίσια του Συστήματος.

«εξαιρούμενο πρόσωπο» σημαίνει πρόσωπο το οποίο έχει δικαίωμα να υποβάλλει αίτημα για εγγραφή στο Σύστημα στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης.

«Νόμος» σημαίνει τον περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμο.

«υπεύθυνος επεξεργασίας» έχει την έννοια που αποδίδεται στον όρο αυτό από τον περί της Προστασίας των Φυσικών Προσώπων Έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και της Ελεύθερης Κυκλοφορίας των Δεδομένων αυτών Νόμο.

(2) Οι όροι που χρησιμοποιούνται στους παρόντες εσωτερικούς κανονισμούς και δεν ερμηνεύονται διαφορετικά, έχουν την έννοια που αποδίδεται σε αυτούς από το Νόμο και τους δυνάμει αυτού εκδιδόμενους Κανονισμούς.

Σκοπός των παρόντων εσωτερικών κανονισμών.

3. Σκοπός των παρόντων εσωτερικών κανονισμών είναι ο καθορισμός των όρων και προϋποθέσεων για ένταξη εξαιρούμενων προσώπων στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης.

ΜΕΡΟΣ II ΕΙΔΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης.

4. Ο Οργανισμός, ασκώντας την εξουσία που του παρέχεται δυνάμει του άρθρου 21 του Νόμου, εξαγγέλλει ειδικό σύστημα για εθελοντική ασφάλιση ως ακολούθως:

(α) Πρόσωπα, τα οποία εμπίπτουν στις κατηγορίες του εσωτερικού κανονισμού 5, έχουν δικαίωμα υποβολής αίτησης για ένταξη στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης.

(β) Ο ασφαλισμένος δικαιούται να λαμβάνει τις ίδιες υπηρεσίες φροντίδας υγείας που παρέχονται στους δικαιούχους στο πλαίσιο του Συστήματος, ωσάν να ήταν δικαιούχος του Συστήματος.

(γ) Ο ασφαλισμένος υπόκειται στις πρόνοιες του Νόμου και των δυνάμει αυτού εκδιδόμενων Κανονισμών, εσωτερικών κανονισμών και Αποφάσεων.

Πρόσωπα τα οποία δικαιούνται να υποβάλλουν αίτημα εγγραφής στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης.

5. (1) Δικαίωμα ένταξης στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης έχει κάθε πρόσωπο το οποίο καταβάλλει εισφορές σύμφωνα με τις πρόνοιες των άρθρων 19 και 20 του Νόμου και είναι:

(α) Πολίτης της Δημοκρατίας ο οποίος είναι μισθωτός εργαζόμενος ή μη μισθωτός εργαζόμενος στις ελεγχόμενες από την κυβέρνηση της Δημοκρατίας περιοχές ή στο έδαφος των κυρίαρχων περιοχών των βάσεων του Ηνωμένου Βασιλείου της Μεγάλης Βρετανίας και Βορείου Ιρλανδίας στην Κύπρο και δεν εμπίπτει στις πρόνοιες του άρθρου 16 του Νόμου.

(β) Πολίτης της Δημοκρατίας ο οποίος είναι Εγκλωβισμένος ή Επανεγκατασταθέντας.

(γ) Πολίτης της Δημοκρατίας ο οποίος είναι μέλος της οικογένειας των προσώπων που καθορίζονται στις παραγράφους (α) ή (β).

(2) Για τους σκοπούς του εδαφίου (1) (γ), «μέλος της οικογένειας» σημαίνει:

(α) το/τη σύζυγο του ασφαλισμένου, και

(β) τα τέκνα του ασφαλισμένου ηλικίας κάτω των 21 ετών.

Υποβολή αιτήματος εγγραφής μέσω της Πύλης Δικαιούχων.

6. (1) Ο αιτητής δύναται να συμπληρώσει και να υποβάλει για τον ίδιο ή εκ μέρους άλλου προσώπου, αίτημα μέσω της πύλης δικαιούχων, στον τύπο που καθορίζει για το σκοπό αυτό ο Οργανισμός.

(2) Η πρόσβαση στην πύλη δικαιούχων αποκτάται με τη δημιουργία και ενεργοποίηση λογαριασμού χρήστη.

(3) Για κάθε πρόσωπο υποβάλλεται ξεχωριστό αίτημα και δημιουργείται σχετικό αρχείο στο σύστημα πληροφορικής.

Στοιχεία που συμπληρώνονται και κατά την υποβολή του αιτήματος. Παράρτημα Ι.

7. Κατά την υποβολή του αιτήματος, ο αιτητής συμπληρώνει και υποβάλλει τα στοιχεία που καθορίζονται στο Παράρτημα Ι.

Απαιτούμενα στοιχεία για αιτητές που εμπíπτουν στον εσωτερικό κανονισμό 5(1) (α). Παράρτημα II.	8. Αιτητής ο οποίος εμπίπτει στον εσωτερικό κανονισμό 5 (1) (α) υποβάλλει στον Οργανισμό: (α) σε έντυπη μορφή το συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο αίτημα το οποίο έχει εκτυπωθεί μέσω του συστήματος πληροφορικής, και (β) τα έγγραφα που καθορίζονται στο Παράρτημα II.
Απαιτούμενα στοιχεία για αιτητές που εμπíπτουν στον εσωτερικό κανονισμό 5(1) (β).	9. Αιτητής ο οποίος εμπίπτει στον εσωτερικό κανονισμό 5 (1) (β) υποβάλλει στον Οργανισμό βεβαίωση που εκδίδεται από την Υπηρεσία Ανθρωπιστικών Θεμάτων του Γραφείου Επιτρόπου Προεδρίας, εφόσον του ζητηθεί.
Απαιτούμενα στοιχεία για αιτητές που εμπíπτουν στον εσωτερικό κανονισμό 5(1) (γ). Παράρτημα III.	10. Αιτητής ο οποίος εμπίπτει στην κατηγορία του εσωτερικού κανονισμού 5 (1) (γ) υποβάλλει στον Οργανισμό τα έγγραφα που καθορίζονται στο Παράρτημα III.
Αίτημα εγγραφής στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης.	11. Τηρουμένων των διατάξεων των παρόντων εσωτερικών κανονισμών και του Νόμου, το αίτημα δύναται:- (α) Να εγκριθεί, ή (β) Να απορριφθεί
Εξέταση αιτήματος εγγραφής στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης.	12. (1) Το αίτημα εξετάζεται σε εύλογο χρόνο, από το Γενικό Διευθυντή ή/και υπαλλήλους του Οργανισμού που εξουσιοδοτούνται από το Γενικό Διευθυντή για το σκοπό αυτό. (2) Σε περίπτωση που ο Γενικός Διευθυντής δεν εγκρίνει το αίτημα, η απόφαση για απόρριψη του αιτήματος κοινοποιείται στον αιτητή. (3) Εναντίον της απόφασης του Γενικού Διευθυντή για την απόρριψη του αιτήματος επιτρέπεται η υποβολή γραπτής ένστασης στο Συμβούλιο, εντός (30) ημερών από την κοινοποίηση σε αυτόν της απόφασης, στην οποία να εκθέτει τους λόγους στους οποίους στηρίζει την ένσταση. (4) Το Συμβούλιο εξετάζει χωρίς υπαίτια βραδύτητα την ενώπιον του ένσταση, αποφασίζει γι' αυτήν και γνωστοποιεί χωρίς καθυστέρηση την απόφαση του στον αιτητή. Νοείται ότι, το Συμβούλιο πριν να εκδώσει την απόφαση του, δύναται κατά την κρίση του, να ακούσει ή να δώσει την ευκαιρία στον αιτητή να υποστηρίξει τους λόγους στους οποίους στηρίζεται η ένσταση. (5) Η απόφαση του Οργανισμού καταχωρείται στο σύστημα πληροφορικής και αυτόματα θα ενημερώνεται το αρχείο του αιτητή.
Υποβολή επιπρόσθετων στοιχείων.	13. Ο Γενικός Διευθυντής και/ή υπάλληλοι του Οργανισμού που εξουσιοδοτούνται από τον Γενικό Διευθυντή δύναται να απαιτούν την υποβολή επιπρόσθετων στοιχείων και πληροφοριών τα οποία ο αιτητής έχει υποχρέωση να υποβάλει.
Έλεγχος εγκυρότητας ή νομιμότητας εγγράφων.	14. Στις περιπτώσεις όπου ο Γενικός Διευθυντής και/ή υπάλληλοι του Οργανισμού που εξουσιοδοτούνται από τον Γενικό Διευθυντή, δεν έχουν τα μέσα για να ελέγξουν την εγκυρότητα ή και νομιμότητα των εγγράφων που προσκομίζονται προς υποστήριξη του αιτήματος, τότε το αίτημα θα απορρίπτεται.

ΜΕΡΟΣ III
ΛΗΨΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΙΔΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Διαδικασίες για την έναρξη λήψης υπηρεσιών φροντίδας υγείας από το ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης.	15. Πρόσωπο δύναται να λαμβάνει υπηρεσίες φροντίδας υγείας από το Σύστημα στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης αφού ολοκληρωθούν οι ακόλουθες διαδικασίες: (α) η διαδικασία εγγραφής για ένταξη στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης όπως καθορίζεται στο Μέρος II των παρόντων εσωτερικών κανονισμών και (β) η διαδικασία εγγραφής σε κατάλογο Προσωπικού Ιατρού όπως καθορίζεται στις διατάξεις των περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Προσωπικοί Ιατροί) Κανονισμών.
--	---

ΜΕΡΟΣ IV
ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ

Έναρξη διαδικασίας ανανέωσης.	16. Η διαδικασία ανανέωσης γίνεται αυτόματα, μέσω του συστήματος πληροφορικής ή κατόπιν περιοδικών ελέγχων που διενεργούνται από τον Γενικό Διευθυντή ή/και υπαλλήλους του Οργανισμού που εξουσιοδοτούνται από τον Γενικό Διευθυντή για τον σκοπό αυτό.
Αυτόματη διαδικασία ανανέωσης.	17. Η διαδικασία ανανέωσης γίνεται αυτόματα από το σύστημα πληροφορικής στις πιο κάτω περιπτώσεις: (α) Όταν πρόκειται να λήξει η ισχύς του δελτίου ταυτότητας που εκδίδεται από το Τμήμα Αρχείου Πληθυσμού και Μετανάστευσης. (β) όταν το αρχείο του ασφαλισμένου ενημερωθεί, μέσω της διασύνδεσης με την Κυβερνητική Αποθήκη Πληροφοριών, ότι υπάρχει μεταβολή στα στοιχεία τα οποία καθιστούν το πρόσωπο ασφαλισμένο στο ειδικό σύστημα εθελοντικής ασφάλισης: i. αλλαγή στις ημερομηνίες έναρξης ή/και τερματισμού εργοδότησης, ή ii. μη καταβολή εισφορών στο Σύστημα, ή iii. αλλαγή στο πεδίο ημερομηνίας θανάτου, ή iv. άλλες αλλαγές σε πεδία του συστήματος πληροφορικής που θα καθοριστούν από τον Οργανισμό ως απαραίτητες. (γ) Η διαδικασία επαναξιολόγησης των στοιχείων αρχίζει αυτόματα από το σύστημα πληροφορικής τρεις (3) μήνες πριν την ημερομηνία λήξης τους, όπου ο ασφαλισμένος ενημερώνεται, μέσω του ηλεκτρονικού του ταχυδρομείου, ότι τα στοιχεία τα οποία τον καθιστούν ασφαλισμένο πρόκειται να λήξουν.
Διαδικασία ανανέωσης κατόπιν ελέγχων από τον Οργανισμό.	18. Η διαδικασία ανανέωσης γίνεται κατόπιν ελέγχων που διενεργούνται από τον Οργανισμό στη βάση προκαθορισμένων εσωτερικών διαδικασιών.
Εξέταση της διαδικασίας ανανέωσης.	19. (1) Κατά την διαδικασία εξέτασης της ανανέωσης, ο Γενικός Διευθυντής ή εξουσιοδοτημένοι υπάλληλοι του Οργανισμού ή αυτόματα το σύστημα πληροφορικής, δύναται να εγκρίνει ή να απορρίψει το δικαίωμα του ασφαλισμένου να συνεχίζει να λαμβάνει υπηρεσίες φροντίδας υγείας από το Σύστημα επί εθελοντικής βάσης. (2) Σε περίπτωση που η ανανέωση του δικαιώματος εγκριθεί, ενημερώνεται το αρχείο του και καθορίζεται νέα ημερομηνία για τη επόμενη διαδικασία ανανέωσης.
Απόρριψη του δικαιώματος να συνεχίζει να λαμβάνει υπηρεσίες φροντίδας υγείας στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής βάσης.	20. (1) Σε περίπτωση όπου το δικαίωμα του ασφαλισμένου να συνεχίζει να λαμβάνει υπηρεσίες φροντίδας υγείας από το Σύστημα στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης απορριφθεί, η απόφαση για απόρριψη κοινοποιείται στον ασφαλισμένο. (2) Εναντίον της απόφασης για απόρριψη του δικαιώματος του ασφαλισμένου να συνεχίζει να λαμβάνει υπηρεσίες φροντίδας υγείας από το Σύστημα στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης, επιτρέπεται η υποβολή γραπτής ένστασης στο Συμβούλιο, σε τριάντα (30) ημέρες από την κοινοποίηση σ' αυτόν της απόφασης, στην οποία να εκθέτει τους λόγους στους οποίους στηρίζει την ένσταση. (3) Το Συμβούλιο εξετάζει χωρίς υπαίτια βραδύτητα την ενώπιον του ένσταση, αποφασίζει γι' αυτή και γνωστοποιεί χωρίς καθυστέρηση την απόφαση του στον ασφαλισμένο.
Υποβολή επιπρόσθετων στοιχείων.	21. Κατά τη διαδικασία ανανέωσης του δικαιώματος σε υπηρεσίες φροντίδας υγείας στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης, εξετάζονται από τον Οργανισμό όλα τα αναγκαία στοιχεία ή/και πληροφορίες και σε περίπτωση που είναι ανεπαρκή ο Οργανισμός δύναται να απαιτήσει την υποβολή επιπρόσθετων στοιχείων και πληροφοριών.

ΜΕΡΟΣ V
ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ ΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΔΙΑΓΡΑΦΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Τερματισμός λήψης υπηρεσιών φροντίδας υγείας από το Σύστημα.	<p>22. Το δικαίωμα του ασφαλισμένου να λαμβάνει υπηρεσίες φροντίδας υγείας από το Σύστημα στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης τερματίζεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:</p> <p>(α) Όταν ολοκληρωθεί η διαδικασία αξιολόγησης του αιτήματος και το αίτημα έχει απορριφθεί, ή</p> <p>(β) όταν ολοκληρωθεί η διαδικασία ανανέωσης και το δικαίωμα ανανέωσης του ασφαλισμένου έχει απορριφθεί, ή</p> <p>(γ) κατόπιν υποβολής αιτήματος του ασφαλισμένου για τερματισμό λήψης υπηρεσιών φροντίδας υγείας.</p>
Διατήρηση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του ασφαλισμένου.	<p>23. (1) Το χρονικό διάστημα διατήρησης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του ασφαλισμένου καθορίζεται σε χρονικό διάστημα που δεν υπερβαίνει τα δεκαπέντε (15) έτη από το τερματισμό λήψης υπηρεσιών φροντίδας υγείας από το Σύστημα στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης.</p> <p>(2) Το χρονικό διάστημα το οποίο αναφέρεται στην παράγραφο (1) ανωτέρω, ισχύει δεδομένου ότι δεν υφίστανται οιοσδήποτε οικονομικές, νομικές και/ή άλλες εκκρεμότητες μεταξύ του ασφαλισμένου και του υπεύθυνου επεξεργασίας ή εκτελούντα την επεξεργασία.</p>
Διαγραφή αρχείου ασφαλισμένου από την πύλη δικαιούχων.	<p>24. Αφού παρέλθει η προβλεπόμενη στον εσωτερικό κανονισμό 23προθεσμία, το αρχείο του ασφαλισμένου διαγράφεται από την πύλη δικαιούχων.</p>
Δικαίωμα υποβολής εκ νέου αιτήματος εγγραφής.	<p>25. Πρόσωπο δύναται να υποβάλει εκ νέου αίτημα εγγραφής στο Σύστημα σε περίπτωση που πληροί τα κριτήρια για να λαμβάνει υπηρεσίες φροντίδας υγείας από το Σύστημα στη βάση του ειδικού συστήματος εθελοντικής ασφάλισης.</p>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I
(Εσωτερικός Κανονισμός 7)

Στοιχεία για την υποβολή αιτήματος:

1. Όνομα
2. Επώνυμο
3. Ημερομηνία Γέννησης
4. Υπηκοότητα
5. Διεύθυνση
6. Στοιχεία επικοινωνίας
7. Οικογενειακή κατάσταση
8. Αριθμός εγγράφου ταυτοποίησης:

(α) Ο αριθμός που αναγράφεται στο δελτίο ταυτότητας που εκδίδεται από τις αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας για πρόσωπο το οποίο εμπίπτει στην παράγραφο (α) (β) (γ) του εδαφίου (1) του Εσωτερικού Κανονισμού 5 των παρόντων Εσωτερικών Κανονισμών, ή (β) Ο αριθμός που αναγράφεται στο πιστοποιητικό γέννησης που εκδίδεται από τις αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας για πρόσωπο το οποίο εμπίπτει στην παράγραφο (γ) του εδαφίου (1) του Εσωτερικού Κανονισμού 5 των παρόντων Εσωτερικών Κανονισμών και το οποίο είναι ηλικίας κάτω των 12 ετών και δεν έχει αποκτήσει δελτίο ταυτότητας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II
(Εσωτερικός Κανονισμός 8)

Απαιτούμενα στοιχεία για πολίτη της Δημοκρατίας που είναι μισθωτός εργαζόμενος ή μη μισθωτός εργαζόμενος στις ελεγχόμενες από την κυβέρνηση της Δημοκρατίας περιοχές ή στο έδαφος των κυρίαρχων περιοχών των βάσεων του Ηνωμένου Βασιλείου της Μεγάλης Βρετανίας και Βορείου Ιρλανδίας στην Κύπρο και δεν είναι δικαιούχος σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16 του Νόμου:

- (α) Υπογεγραμμένο αίτημα εγγραφής·
- (β) Αντίγραφο του δελτίου ταυτότητας που εκδίδεται από τις αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ
(Εσωτερικός Κανονισμός 10)

Απαιτούμενα στοιχεία για πολίτη της Δημοκρατίας ο οποίος είναι μέλος της οικογένειας μισθωτού εργαζόμενου ή μη μισθωτού εργαζόμενου στις ελεγχόμενες από την κυβέρνηση της Δημοκρατίας περιοχές ή στο έδαφος των κυρίαρχων περιοχών των βάσεων του Ηνωμένου Βασιλείου της Μεγάλης Βρετανίας και Βορείου Ιρλανδίας στην Κύπρο και δεν είναι δικαιούχος σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16 του Νόμου:

(α) Σε περίπτωση συζύγου:

- i. Υπογεγραμμένο αίτημα εγγραφής και
- ii. Αντίγραφο του δελτίου ταυτότητας που εκδίδεται από τις αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας και
- iii. Αντίγραφο του δελτίου ταυτότητας που εκδίδεται από τις αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας του μέλους της οικογένειας το οποίο είναι ασφαλισμένο και
- iv. Ένορκη δήλωση ενώπιον του Δικαστηρίου της Κυπριακής Δημοκρατίας με την οποία να δηλώνεται η ύπαρξη γάμου με τον ασφαλισμένο

(β) Σε περίπτωση τέκνου:

- i. Υπογεγραμμένο αίτημα εγγραφής και
- ii. Αντίγραφο του δελτίου ταυτότητας που εκδίδεται από τις αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας και
- iii. Αντίγραφο δελτίου ταυτότητας που εκδίδεται από τις αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας του μέλους της οικογένειας το οποίο είναι ασφαλισμένο και
- iv. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει το έγγραφο που αναφέρεται στην παράγραφο (β) (ii) αντίγραφο πιστοποιητικού γεννήσεως που εκδίδεται από τις αρχές της Κυπριακής Δημοκρατίας προς απόδειξη της σχέσης με τον ασφαλισμένο.