



MINISTERIO  
DE JUSTICIA

SOLICITUD PREPARADA  
PARA CUMPLIMENTARSE  
ELECTRÓNICAMENTE

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE JUSTICIA

MUTUALIDAD GENERAL  
JUDICIAL

## SOLICITUD DE CAMBIO DE ENTIDAD MÉDICA

<b>CAMBIO ORDINARIO</b>	
-----------------------------	--

<b>CAMBIO EXTRAORDINARIO</b>	
----------------------------------	--

### 1. DATOS DEL/ DE LA SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
NUM. DE AFILIACIÓN A MUGEJU		Correo Electrónico		NIF/ Pasaporte / D. Identificación (U E)	
<b>2</b>	<b>8</b>	<b>5</b>			
DOMICILIO: Calle o plaza y número			CÓDIGO POSTAL		LOCALIDAD
PROVINCIA			NUM. TELÉFONO FIJO		NUM. TELÉFONO MÓVIL
<b>Cumplimentar solo por Mutualistas en Servicio Activo, Comisión, Servicios Especiales...</b>					
CUERPO:					
DESTINO :			Fecha de la Toma de Posesión en el Destino actual		

### 2. ENTIDAD A LA QUE DESEA SER ADSCRITO (desde el día 1 de febrero del año en curso)

<input type="checkbox"/> SEGUCAIXA- ADESLAS	<input type="checkbox"/> ASISA	<input type="checkbox"/> DKV	Para INSS insertar el nº de afiliación a Seguridad Social
<input type="checkbox"/> MAPFRE	<input type="checkbox"/> SANITAS	<input type="checkbox"/> INSS	
<input type="checkbox"/> CASER	<input type="checkbox"/> NUEVA MUTUA SANITARIA		

### 3. DECLARACIÓN

<b>Declaro expresamente que los datos consignados en esta solicitud son ciertos</b>	
LUGAR Y FECHA	FIRMA DEL / DE LA SOLICITANTE
<p><b>PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:</b> Esta solicitud va a ser tramitada por medios informáticos. Los datos personales que figuran en ella serán incorporados a un fichero para la gestión de la prestación solicitada, cuya responsabilidad y custodia corresponde a la Mutualidad General Judicial. Se facilita esta información en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal ( BOE del día 29), y a los efectos previstos en el mismo</p> <p><b>CAMBIO ORDINARIO</b>  <b>SOLICITUD:</b> Para el cambio ordinario de entidad médica deberá presentar esta solicitud, debidamente cumplimentada y firmada, <b>entre el 1 y 31 de enero</b> del año en curso. <b>Se admitirá un solo impreso de solicitud por cambio, dentro del periodo establecido.</b>  <b>EFFECTOS:</b> Surtirá efectos desde el día <b>1 de febrero</b>, del año en curso, y afectará tanto a las y los titulares mutualistas como a los beneficiarios y las beneficiarias incluidos/as en su documento de afiliación a MUGEJU. <b>La adscripción a la entidad elegida se acreditará mediante la presentación del nuevo documento de afiliación a MUGEJU, que les será expedido en el momento en que sea realizado el trámite.</b></p> <p><b>CAMBIO EXTRAORDINARIO</b> por circunstancias excepcionales: <b>Deberán adjuntar los escritos de conformidad de las entidades afectadas</b></p> <p><b>CAMBIO A SISTEMA PÚBLICO DE SALUD (INSS):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Si no han estado nunca de alta en el Régimen General de Seguridad Social, como titulares, y carecen de número de afiliación, deberán cumplimentar y firmar el Modelo TA.1., así como <b>presentarlo personalmente en la TGSS</b>, para solicitar dicho número. Para esta tramitación deberán insertar el nº de afiliación a Seguridad Social en el apartado indicado o, en su defecto, adjuntar fotocopia del documento que lo contenga.</li> <li>Para tener acceso a la <b>prestación de asistencia sanitaria, por el Sistema Público de Salud deberán solicitar personalmente la tarjeta sanitaria individual</b> en el Centro de Salud de su Localidad de Residencia, tanto para el/la titular como para los beneficiarios y las beneficiarias incluidos/as en su documento de afiliación a MUGEJU.</li> </ol>	

**MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL**

CORREO ELECTRÓNICO Y PÁGINA WEB:

mugeju@justicia.es  
www.mugeju.es

MARQUÉS DEL DUERO, 7  
28001 MADRID  
TEL. 91 586 03 00  
FAX 91 586 03 03