



A-3. SOLICITUD DE ALTA/REINGRESO DE BENEFICIARIOS/BENEFICIARIAS

ALTA	
-------------	--

REINGRESO	
------------------	--

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE

1º Apellido		2º Apellido		Nombre	
NIF /Pasaporte/ NIE.		Estado Civil		Nº Afiliación MUGEJU	
Domicilio particular completo				Localidad	
Provincia	C. Postal	Telf. Móvil	COMUNICACIÓN ELECTRONICA	SI	Correo Electrónico
		Telf. Fijo		NO	
ENTIDAD MEDICA	Nº AFILIACION SEGURIDAD SOCIAL. Debe cumplimentarse, si se tiene, aun cuando su Entidad Medica no sea el INSS.				
Cuerpo			Situación Administrativa		
Destino				Fecha Toma Posesión Destino actual	

DATOS DEL OTRO PROGENITOR DE LOS BENEFICIARIOS (1)

Apellidos y nombre	NIF/ Pasaporte/ NIE	Régimen de Seguridad Social *	Nacionalidad
--------------------	---------------------	-------------------------------	--------------

(1) Debe cumplimentarse, tanto si se trata del/de la cónyuge del/de la mutualista como de tercera persona, en los casos de sucesivas nupcias o uniones de hecho, y el los supuesto de divorcio o separación. *Especificar MUGEJU/MUFACE/ISFAS/INSS.

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS/ LAS BENEFICIARIAS QUE SOLICITA INCLUIR

Apellidos y nombre	Parentesco	Fecha Nacimiento	NIF/ Pasaporte/ NIE	Nacionalidad

DECLARACION RESPONSABLE

Declaro que los datos consignados en esta solicitud son ciertos y que los beneficiarios/beneficiarias, consignados/consignadas **reúne/n los requisitos**, que a continuación se relacionan, y que son necesarios para el reconocimiento de su derecho a la prestación de asistencia sanitaria a través de este Régimen Especial de Seguridad Social:

- a) Vivir con el titular del derecho y a sus expensas. (No se apreciará falta de convivencia en los casos de separación transitoria y ocasional por razón de trabajo, estudios o imposibilidad de encontrar vivienda en el nuevo punto de destino y demás circunstancias similares).
- b) No percibir ingresos por rendimientos derivados del trabajo, del capital mobiliario, del capital inmobiliario o de pensión, superiores al doble del indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM).
- c) No tener reconocido, por título distinto, el derecho a la prestación de asistencia sanitaria a través de cualquiera de los regímenes que integran el Sistema español de Seguridad Social.

Quedo advertido/advertida de que **deberé comunicar de inmediato**, a la Mutualidad General Judicial, **cualquier variación que se pueda producirse en la situación de los beneficiarios/las beneficiarias** y que de haber falsedad en los datos que se declaran se reputará infracción sancionable de conformidad con el Reglamento de la Mutualidad (*Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio*).

LUGAR Y FECHA
FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE
EL BENEFICIARIO/LA BENEFICIARIA
(si es mayor de edad)



DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ PRESENTAR

COPIA DEL LIBRO DE FAMILIA ACTUALIZADO, o de la CERTIFICACIÓN LITERAL ELECTRÓNICA ACREDITATIVA DEL NACIMIENTO (Ley 19/2015 de 13 de julio) (1)
CERTIFICADO ACREDITATIVO DE EMPADRONAMIENTO. (1)
DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE que los beneficiarios/las beneficiarias no perciben ingresos por rendimientos derivados del trabajo, del capital mobiliario, del capital inmobiliario o de pensión, superiores al doble del indicador público de renta de efectos múltiples (IPREM).(2) Para evitar presentar esta documentación deben firmar la AUTORIZACION EXPRESA.
CERTIFICADO del INSS, MUFACE o ISFAS que acredite que los beneficiarios/las beneficiarias no están inscritos en otro régimen de seguridad social ni como asegurados ni como beneficiarios. (1)

OTRA DOCUMENTACIÓN

En el supuesto de beneficiarios/as mayores de 14 años : Copia del DNI (1)
En el supuesto de beneficiarios/as discapacitados/as : Certificado expedido por el IMSERSO, o por el organismo correspondiente de la Comunidad Autónoma en la que resida el interesado/la interesada, en el que se califique la discapacidad.
<i>En el supuesto de ex cónyuge: Sentencia firme de separación o de divorcio, o convenio regulador, que acredite la dependencia económica con el mutualista titular del derecho.</i>
En el supuesto de parejas de hecho : Copia de Inscripción en el Registro o Acta notarial de constitución de la pareja. En su defecto Certificado de empadronamiento en el que se acredite la convivencia con el/la mutualista titular por período superior a un año
En el supuesto de adopción o acogimiento temporal : Resolución administrativa o judicial que acredite el acogimiento/adopción. En el supuesto de adopción o acogimiento internacional , además, inscripción en el Registro Consular, o en su defecto, informe de reagrupación familiar y certificado de idoneidad. Copia del pasaporte con la visa de entrada del beneficiario y/o beneficiaria en España.

(1) De conformidad con lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, MUGEJU procederá a recabar electrónicamente los datos de identidad y residencia así como su inclusión en otro Régimen de Seguridad Social de su beneficiario a través de la Plataforma de Intermediación de Datos. En caso de que se oponga expresamente deberá aportar la documentación indicada en el recuadro superior.

AUTORIZACIÓN EXPRESA

(2) De conformidad con lo establecido en el artículo 95.1.k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria y por virtud del Convenio AEAT - MUGEJU (BOE de 16 de febrero de 2018), doy mi autorización a MUGEJU para que proceda a recabar electrónicamente de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria la información relativa al nivel de rentas, a los efectos de mi alta como beneficiario/a. En caso de que se oponga expresamente deberá aportar copia de la Declaración de la renta del último ejercicio cerrado.

FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE

FIRMA DEL BENEFICIARIO/LA BENEFICIARIA,
o de su representante.

OPOSICIÓN EXPRESA En este caso deberá marcar el recuadro correspondiente a la documentación para la que NO AUTORIZA que se realice la consulta telemática por la Mutualidad:

<input type="checkbox"/>	LIBRO DE FAMILIA ACTUALIZADO, o de la CERTIFICACIÓN LITERAL ELECTRÓNICA ACREDITATIVA DEL NACIMIENTO (Ley 19/2015 de 13 de julio)
<input type="checkbox"/>	CERTIFICADO ACREDITATIVO DE EMPADRONAMIENTO
<input type="checkbox"/>	CERTIFICADO del INSS, MUFACE o ISFAS que acredite que los beneficiarios/las beneficiarias no están inscritos en otro régimen de seguridad social ni como asegurados ni como beneficiarios
<input type="checkbox"/>	En el supuesto de beneficiarios/as mayores de 14 años : DNI
<input type="checkbox"/>	Declaración de la renta del último ejercicio cerrado

MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL

MINISTERIO
DE JUSTICIA

MUTUALIDAD
GENERAL
JUDICIAL



Información sobre protección de datos personales

De acuerdo con el artículo 13 del *Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos Personales)*, se informa que los datos personales facilitados mediante este formulario serán tratados por: MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL SECRETARIA GENERAL, con la finalidad de: AFILIACIÓN.

El mencionado tratamiento de datos personales es necesario para el cumplimiento de la misión realizada en interés público y para el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento (artículo 6.1.e RGPD).

Cesiones de datos previstas:

a) A las unidades con responsabilidad en materia de Seguridad Social de las distintas administraciones públicas y organismos públicos dependientes de ellas, así como a las entidades de seguro de asistencia sanitaria que tienen suscrito concierto con este organismo, para el ejercicio de las finalidades determinadas para este fichero. Y a la Agencia Estatal de la Administración Tributaria en materia tributaria, en virtud de lo dispuesto en los artículos 94 y 95 de la Ley General Tributaria (Ley 58/2003, de 17 de diciembre) en lo determinado por la ley.

b) A las entidades del Sistema de Seguridad Social (Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social), en virtud de lo dispuesto en los artículos 40.4, 77 de la Ley General de la Seguridad Social (aprobada mediante el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre). A las Unidades Responsables en materia de Seguridad Social de las Comunidades Autónomas y a las Entidades de seguro de asistencia sanitaria, en virtud de las disposiciones adicionales 5.ª y 6.ª del Reglamento del Mutualismo Judicial, aprobado mediante Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio.

Podrá ejercer sus derechos ante el responsable del tratamiento.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL SECRETARIA GENERAL	Datos de contacto del Responsable: CALLE MARQUÉS DEL DUERO,7, 28001, MADRID Tel.: 91 586 03 00 Correo electrónico: http://www.mugeju.es/contacto
		Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos: C/ Bolsa núm. 8. 28071, Madrid. Tels.: 902 007 214 y 91 837 22 95. http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/atencion-ciudadano#seccion_1
FINES DEL TRATAMIENTO	AFILIACIÓN	Protección social de los funcionarios al servicio de la Administración de Justicia y de sus beneficiarios.
		Plazo de conservación: Los datos personales no son objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado que produzcan efectos jurídicos o afecten significativamente al interesado, salvo circunstancias expresamente previstas por el Reglamento General de Protección de Datos. Tampoco se usan en tratamientos automatizados para elaboración de perfiles.
LEGITIMACIÓN	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento (artículo 6.1.e RGPD).	Base jurídica del tratamiento: Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia. Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial.
		El interesado está obligado a facilitar los datos en virtud de lo dispuesto en los apartados 4 y 5 del artículo 19 del Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial.
DESTINATARIOS	Cesiones de datos previstas: A los destinatarios indicados	a) A las unidades con responsabilidad en materia de Seguridad Social de las distintas administraciones públicas y organismos públicos dependientes de ellas, así como a las entidades de seguro de asistencia sanitaria que tienen suscrito concierto con este organismo, para el ejercicio de las finalidades determinadas para este fichero. Y a la Agencia Estatal de la Administración Tributaria en materia tributaria, en virtud de lo dispuesto en los artículos 94 y 95 de la Ley General Tributaria (Ley 58/2003, de 17 de diciembre) en lo determinado por la ley. b) A las entidades del Sistema de Seguridad Social (Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social), en virtud de lo dispuesto en los artículos 40.4, 77 de la Ley General de la Seguridad Social (aprobada mediante el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre). A las Unidades Responsables en materia de Seguridad Social de las Comunidades Autónomas y a las Entidades de seguro de asistencia sanitaria, en virtud de las disposiciones adicionales 5.ª y 6.ª del Reglamento del Mutualismo Judicial, aprobado mediante Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio.
	Transferencias a terceros países	No se prevé transferir datos personales a terceros países ni a organizaciones internacionales.
DERECHOS	Acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad de los datos.	Cómo ejercer sus derechos: puede ejercer los derechos de acceso, rectificación supresión, limitación, oposición y portabilidad de los datos, dirigiéndose al responsable del tratamiento, o a través de la red de oficinas de asistencia en materia de registros (https://administracion.gob.es).
		Derecho a reclamar: ante la Agencia Española de Protección de Datos.