



A-5 SOLICITUD DE BAJA DE BENEFICIARIO/BENEFICIARIA

DATOS DE MUTUALISTA TITULAR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
DNI	NÚMERO DE AFILIACIÓN	FECHA NACIMIENTO	ESTADO CIVIL
	285		
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO (Si acepta la comunicación electrónica)	
		<input type="checkbox"/>	

DOMICILIO DE MUTUALISTA TITULAR

TIPO VÍA (C/, Pl., Avda.)	NOMBRE DE LA VÍA						
NÚMERO	BLOQUE	PORTAL	PISO	PUERTA	ESCALERA	KM	COMPLEMENTO
CÓDIGO POSTAL	POBLACIÓN					PROVINCIA	

SOLICITO LA BAJA DE LA PERSONA BENEFICIARIA

APELLIDOS Y NOMBRE	PARENTESCO	FECHA NACIMIENTO	NIF/PASAPORTE/NIE	FECHA INICIO BAJA
MOTIVO DE LA BAJA				
<input type="checkbox"/> Alta en otro régimen de Seguridad Social (1).		<input type="checkbox"/> Ingresos superiores al doble del IPREM (4).		
<input type="checkbox"/> Separación/Divorcio (2).		<input type="checkbox"/> Otro.		
<input type="checkbox"/> Fallecimiento (3).				

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA Y AUTORIZACIÓN EXPRESA

<input type="checkbox"/> Autorización del otro progenitor, en caso de personas beneficiarias menores de edad que vayan a causar alta en otro régimen de Seguridad Social (1). <input type="checkbox"/> Sentencia de separación o divorcio (2). <input type="checkbox"/> Certificado de defunción* (3). <input type="checkbox"/> Otra documentación. <u>Para persona beneficiaria mayor de edad:</u> <input type="checkbox"/> Consentimiento para la baja en MUGEJU. <input type="checkbox"/> Acreditación de ingresos o autorización expresa de la persona beneficiaria para que MUGEJU recabe electrónicamente de la AEAT la información relativa al nivel de su renta, 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 entre la Agencia Estatal de la Administración Tributaria (AEAT) y MUGEJU (4).
<p>* 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 residencia y/o fallecimiento de la persona beneficiaria a través de la Plataforma de Intermediación de Datos, a no ser que se oponga expresamente.</p>



OPOSICIÓN EXPRESA.

Marque la documentación para la que **NO AUTORIZA que se realice la consulta telemática por MUGEJU**, en cuyo caso deberá aportar documentación:

- Certificado de empadronamiento.
- Certificado de defunción.

DECLARACIÓN RESPONSABLE Y FIRMA

- Declaro que dispongo de la autorización de la persona beneficiaria para realizar la presente solicitud (si es mayor de edad).
- Quedo advertido de que, de haber falsedad en los datos declarados, se reputará infracción sancionable de conformidad con el Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio

LUGAR Y FECHA

FIRMA DE MUTUALISTA TITULAR

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable	MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL
Fines del tratamiento	Gestión de bajas de las personas mutualistas titulares y beneficiarias de MUGEJU.
Legitimación	RGPD 6.1.c), LOPD 8: Tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Administraciones públicas con responsabilidad en materia de Seguridad Social Entidades de seguro que hayan suscrito concierto de asistencia sanitaria con la mutualidad.
Derechos	Ejercer ante el responsable del tratamiento tus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión (“derecho al olvido”), limitación del tratamiento.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra web: https://www.mugeju.es/informacion-institucional/proteccion-de-datos