



SOLICITUD DE ALTA/REINGRESO DE PERSONAS BENEFICIARIAS EN MUGEJU (A-3)

ALTA NUEVA	<input type="checkbox"/>	REINGRESO	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	-----------	--------------------------

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
DNI	NÚMERO DE AFILIACIÓN	ENTIDAD MÉDICA
	285	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO (Si acepta la comunicación electrónica)
		<input type="checkbox"/>
CUMPLIMENTAR SOLO POR MUTUALISTAS EN SERVICIO ACTIVO, COMISIÓN, SERVICIOS ESPECIALES		FECHA POSESIÓN DESTINO ACTUAL
CUERPO:		
DESTINO:		

DOMICILIO

TIPO VÍA (CL./PL./AVDA.)	NOMBRE CALLE						
NÚMERO	KM	BLOQUE	PORTAL	PISO	ESCALERA	PUERTA	INFO. COMPLEMENTARIA
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD		PROVINCIA				

PERSONA QUE DESEA DAR DE ALTA COMO BENEFICIARIA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE			
DNI	NACIONALIDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	PARENTESCO	Si es cónyuge: FECHA DE MATRIMONIO
		H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>			
FECHA DE NACIMIENTO	PROVINCIA DE NACIMIENTO	MUNICIPIO DE NACIMIENTO (según Registro Civil)			
TELÉFONO	EMAIL				

DATOS DEL OTRO PROGENITOR (en caso de solicitud de alta de descendientes)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
DNI / PASAPORTE	NACIONALIDAD	RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL (INSS/ MUGEJU/ MUFACE/ ISFAS)

DECLARACIÓN RESPONSABLE

- Declaro que **dispongo de la autorización** de la persona beneficiaria para realizar la presente solicitud (si es mayor de edad).
- Declaro que los datos consignados en esta solicitud son ciertos y que la persona beneficiaria reúne los requisitos establecidos en el Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, que se relacionan a continuación:
 - a) Vivir con el titular del derecho y a sus expensas (no se apreciará falta de convivencia en caso de separación transitoria y ocasional).
 - 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 estar protegido**, por título distinto, **a través de cualquiera de los regímenes que integran el Sistema español de Seguridad Social** con una extensión y contenidos análogos a los establecidos en el Régimen General.
- Quedo advertido/a de que deberé comunicar de inmediato a MUGEJU cualquier variación en los datos de la persona beneficiaria. En concreto, **solicitaré la baja de la persona beneficiaria cuando se dé de alta en cualquier régimen de Seguridad Social.**
- Quedo advertido/a 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.

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA Y AUTORIZACIÓN EXPRESA

- Acreditación de parentesco* (certificado de nacimiento, certificado de matrimonio, libro de familia, resolución de pareja de hecho, adopción o acogimiento, etc.)
- Certificado de empadronamiento, en caso de convivencia marital superior a un año*.
- En caso de personas menores de edad en situación de alta como beneficiarias de otro titular en cualquier régimen de Seguridad Social (régimen general, MUGEJU, MUFACE o ISFAS), autorización de dicho titular para realizar el cambio a MUGEJU*.
- Otra documentación.
Para mayores de edad, además:
 - Consentimiento para el alta en MUGEJU y autorización expresa, 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, para que MUGEJU recabe electrónicamente de la AEAT la información relativa al nivel de renta de la persona que deseo incluir como beneficiaria.
 - En caso de no autorizar la consulta de información a la AEAT, consentimiento para el alta en MUGEJU y acreditación de que la persona beneficiaria no percibe ingresos superiores al doble del IPREM.

* 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, parentesco y residencia de la persona beneficiaria a través de la Plataforma de Intermediación de Datos, a no ser que se oponga expresamente.

OPOSICIÓN EXPRESA

Marque la documentación para la que **NO AUTORIZA que se realice la consulta telemática por MUGEJU:**

- DNI de mayor de 14 años (se adjunta documento).
- Certificado de nacimiento, matrimonio o libro de familia (se adjunta documento).
- Certificado de empadronamiento (se adjunta documento).

FIRMA

Declaro que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.

- En caso de que el beneficiario, menor de edad, tuviera actualmente un alta renunciante como titular en otro régimen de Seguridad Social, renuncio, en nombre del menor, a la asistencia sanitaria asociada a dicho régimen, para que la reciba a través de MUGEJU.

LUGAR Y FECHA:

FIRMA DE LA PERSONA TITULAR o REPRESENTANTE (en este último caso, indique DNI y relación con la persona interesada)

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable	MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL
Fines del tratamiento	Gestión de altas o reingresos 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