



MINISTERIO
DE JUSTICIA

SOLICITUD PREPARADA
PARA CUMPLIMENTARSE
ELECTRÓNICAMENTE

SECRETARÍA DE ESTADO
DE JUSTICIA

MUTUALIDAD GENERAL
JUDICIAL

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 completo					Localidad
Provincia	C. Postal	Telf. Fijo	Telf. Móvil	Correo Electrónico	Nº Afiliación SEGURIDAD SOCIAL (1)
Cuerpo			Situación Administrativa		
Destino			Fecha de la Toma de Posesión en el Destino actual		

DATOS DEL OTRO PROGENITOR DE LOS BENEFICIARIOS (2)

Apellidos y nombre	NIF/ Pasaporte/ NIE	Nacionalidad
--------------------	---------------------	--------------

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS/ LAS BENEFICIARIAS QUE SOLICITA INCLUIR

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

El titular del derecho, cuyos datos figuran al inicio del impreso, **DECLARA** que los beneficiarios/beneficiarias, consignados/consignadas en esta solicitud, **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 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.

Y para que conste, firma la presente **declaración responsable**, quedando advertido/advertida de que **deberá comunicar de inmediato** a la Mutualidad General Judicial, **cualquier variación que pueda producirse en la situación de los beneficiarios/las beneficiarias** y que de haber falsedad en los datos que declara se reputará infracción sancionable de conformidad con el Reglamento de la Mutualidad (*Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio*).

FIRMA DEL/ DE LA MUTUALISTA TITULAR DEL DERECHO

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Esta solicitud va a ser tramitada por medios informáticos. Los datos personales que figuran en ella serán incorporados a un fichero destinado a la gestión de la situación del colectivo protegido, 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.

(1) Debe cumplimentarse, si se tiene, aún cuando su Entidad Medica no sea el INSS.

(2) 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.

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



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).
	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.
	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.
	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) PUEDE SER SUSTITUIDA SU PRESENTACIÓN POR LA FIRMA DEL CONSENTIMIENTO, SIEMPRE QUE LA PERSONA A INCLUIR TENGA NUMERO DE DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD.

CONSENTIMIENTO EXPRESO:

A los efectos de comprobación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial. para obtener la condición de beneficiario/ beneficiaria, de acuerdo con el artículo 6 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, **consiento expresamente** para que la Mutualidad General Judicial realice consultas en ficheros públicos para verificar los datos que figuran en esta solicitud, con garantía de confidencialidad.

En.....

EL/LA TITULAR DEL DERECHO

EL BENEFICIARIO/LA BENEFICIARIA
(si es mayor de edad)

Los presentes consentimientos pueden ser revocados en cualquier momento dirigiendo comunicación expresa en tal sentido al órgano tramitador.

NOTA: De comprobarse, una vez dado de alta, que el beneficiario/la beneficiaria no reúne los requisitos, se procederá a su baja inmediata, con las consecuencias que pudieran derivarse de la misma.