

ALTA, VARIACIÓN Y BAJA DE BENEFICIARIOS

NÚMERO DE AFILIACIÓN

REGISTRO DE PRESENTACIÓN

FECHA DE ALTA EN MUFACE

FECHA DE BAJA EN MUFACE

REGISTRO DE ENTRADA EN MUFACE

INSTRUCCIONES EN PÁGINA 3

SOLICITUD

CLASE DE SOLICITUD	☐ ALTA ☐ VARIACIÓN DE DATOS ☐ BAJA
--------------------	---

DATOS PERSONALES DEL TITULAR					
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/ Pasaporte/ DI (UE)		
Domicilio		Municipio	Código postal	Provincia	
Email		Teléfono	País	Nacionalidad	

ALTA DE BENEFICIARIOS					
Apellidos	Nombre	Relación con el titular	Fecha de nacimiento	NIF/Pasaporte/DI(UE)	Código
Apellidos	Nombre	 Datos del otro progenitor (padre o madre). Cumplimentar sólo si el beneficiario es hijo/a del titular y su entidad médica es el INSS		Nacionalidad	
Apellidos	Nombre	Relación con el titular	Fecha de nacimiento	NIF/Pasaporte/DI(UE)	Código
Apellidos	Nombre	 Datos del otro progenitor (padre o madre). Cumplimentar sólo si el beneficiario es hijo/a del titular y su entidad médica es el INSS		Nacionalidad	
Apellidos	Nombre	Relación con el titular	Fecha de nacimiento	NIF/Pasaporte/DI(UE)	Código
Apellidos	Nombre	 Datos del otro progenitor (padre o madre). Cumplimentar sólo si el beneficiario es hijo/a del titular y su entidad médica es el INSS		Nacionalidad	
Apellidos	Nombre	Relación con el titular	Fecha de nacimiento	NIF/Pasaporte/DI(UE)	Código
Apellidos	Nombre	 Datos del otro progenitor (padre o madre). Cumplimentar sólo si el beneficiario es hijo/a del titular y su entidad médica es el INSS		Nacionalidad	
Apellidos	Nombre	Relación con el titular	Fecha de nacimiento	NIF/Pasaporte/DI(UE)	Código
Apellidos	Nombre	 Datos del otro progenitor (padre o madre). Cumplimentar sólo si el beneficiario es hijo/a del titular y su entidad médica es el INSS		Nacionalidad	

Declaro bajo mi responsabilidad, a los efectos de su inclusión como beneficiarios en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, que cada una de las personas cuyos datos se consignan:

a) Viven conmigo* y a mis expensas.

b) No perciben ingresos por rendimientos derivados del trabajo, incluidos los de naturaleza prestacional o del capital mobiliario o inmobiliario, superiores al doble del Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM).

c) No figuran como titulares ni como beneficiarios en ningún otro documento que acredite el derecho a recibir asistencia sanitaria en el Régimen gestionado por MUFACE o en cualquier otro de los Regímenes de la Seguridad Social.

Asimismo, me comprometo a comunicar cualquier circunstancia que modifique la anterior declaración.

* En los supuestos de separación transitoria y ocasional por razón de trabajo, imposibilidad de encontrar vivienda en el nuevo punto de destino y demás circunstancias similares, tales como insuficiencia de espacio en el domicilio, etc., en los que la declaración del punto a) "Viven conmigo" no se cumple en sentido estricto, sin que ello suponga falta de convivencia de acuerdo con el Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, el mutualista deberá indicar estas circunstancias en el dorso, a fin de ser apreciadas por MUFACE.

VARIACIÓN DE DATOS						
Nº de orden	Apellidos	Nombre	Relación con el titular	Fecha de nacimiento	NIF/Pasaporte/DI (UE)	Códioo

BAJA DE BENEFICIARIOS			
N.º de orden	Apellidos	Nombre	Relación con el titular

DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN (Señale con ☒ las opciones elegidas)

A los efectos de notificación, el interesado señala como **medio preferente** :

☐ N° de fax ☐ Servicio postal ☐ Otros (indíquese).....

y como segundo lugar de notificación (cumplimentese sólo en el caso de que desee que se practique en lugar distinto al señalado en el apartado "datos del titular"):

☐ Domicilio particular ☐ Domicilio laboral ☐ Otro domicilio

Domicilio de la notificación (Avda., calle, plaza,...)

Localidad

Código postal

Provincia

País

Núm. de teléfono

DECLARACIÓN COMPLEMENTARIA SOBRE CONVIVENCIA

Lugar y fecha

FIRMA DEL SOLICITANTE o de su representante debidamente acreditado (Art. 32 de la LRJAP-PAC)

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: A los efectos señalados en el art. 5.1 de la Ley Orgánica 15/1999, se advierte de la existencia, bajo la responsabilidad de la Dirección General de MUFACE, del fichero automatizado de datos del colectivo cuya finalidad y destinatarios se corresponden con la gestión del mismo. Asimismo se informa de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de los mismos.

MUTUALIDAD GENERAL DE FUNCIONARIOS CIVILES DEL ESTADO

INSTRUCCIONES

No cumplimente los epígrafes sombreados, SALVO EL NÚMERO DE AFILIACIÓN A MUFACE cuando lo posea, y las casillas relativas a los datos de otro progenitor cuando proceda. Y si ya dispone de DOCUMENTO DE BENEFICIARIOS, PRÉSENTELO SIEMPRE para su actualización

• CLASE DE SOLICITUD

- Marque con X la cuadrícula o cuadrículas que correspondan (en un solo impreso se pueden acumular altas, variaciones y bajas).
- Tenga en cuenta que la VARIACIÓN DE DATOS sólo se utiliza para RECTIFICAR ERRORES en los de un beneficiario ya incluido en el Documento y que continuarán en el mismo.

• DATOS PERSONALES DEL TITULAR

- Cumpliméntelos siempre.

• ALTA DE BENEFICIARIOS

- EL MUTUALISTA PUEDE INCLUIR en su Documento de Beneficiarios a su cónyuge y a sus hijos, así como a otros familiares o asimilados (en caso necesario, consulte a MUFACE sobre esta última posibilidad).
- En el caso de hijos y otros familiares o asimilados de dos o más mutualistas, se ha de OPTAR por su inclusión en UNO de los Documentos de Beneficiarios.
- Los REQUISITOS INDISPENSABLES para la inclusión de beneficiarios son los que se recogen en las letras a), b) y c) de la Declaración que figura en la solicitud. Debe tener en cuenta, por consiguiente, que la firma de la solicitud de Alta SUPONE LA FIRMA DE LA DECLARACION, con la responsabilidad que de ello puede derivarse en caso de inexactitud, y sin perjuicio de que MUFACE pueda solicitarle los documentos correspondientes para comprobar la certeza de la declaración..
- ACOMPAÑE los siguientes DOCUMENTOS:

- 1) Si se trata de cónyuge o hijo, fotocopia de las hojas correspondientes del Libro de Familia o certificación del Registro Civil.
- 2) En los restantes casos, MUFACE le informará de los documentos precisos.

EL TITULAR NO MUTUALISTA por viudedad o por divorcio, nulidad de matrimonio o separación judicial, o de hecho, DEBE INCLUIR en su Documento de Beneficiarios, a los hijos con derecho a tal condición, siempre que convivan o pasen a convivir con él. Si ya figuraban como beneficiarios en el Documento del mutualista origen del derecho, NO es necesario ACOMPAÑAR ningún DOCUMENTO justificativo. En otro supuesto, acompañe los documentos señalados para los hijos en el apartado precedente.

• VARIACIÓN DE DATOS

- CONSIGNE EL «N.º DE ORDEN» que en el Documento de Beneficiarios tenga asignada la persona cuyos datos se desea variar. Si este número no llega a 10, tenga en cuenta que debe consignar un 0 en la primera casilla.
- A continuación, en la columna correspondiente consigne ÚNICAMENTE el NUEVO DATO que ha de ser anotado en sustitución del anterior. No obstante, si se trata de error en UN APELLIDO, consigne LOS DOS de nuevo.

• BAJA DE BENEFICIARIOS

- Cumplimente TODOS los datos indicados. En cuanto al «N.º de orden», tenga en cuenta lo señalado en el primer párrafo del apartado precedente. No se ha de acompañar ningún documento justificativo.
- Los beneficiarios PIERDEN su condición cuando dejan de cumplir ALGÚN REQUISITO de los señalados como indispensables y también cuando el mutualista del que deriva su derecho deja de serlo, excepto en el caso de su fallecimiento, en el que los viudos y huérfanos pueden mantenerlo (diríjase a MUFACE para ello).

MUY IMPORTANTE: Comunique rápidamente a MUFACE (antes de transcurrir un mes), bien mediante este impreso, bien mediante escrito simple enviado por correo, toda circunstancia que haya de motivar la baja de un beneficiario. Evitará gastos innecesarios a MUFACE y, además, si la causa es el fallecimiento, mantendrá el derecho a la prestación económica correspondiente.