



**EXCMA. DIPUTACION
PROVINCIAL DE SORIA**

**ALTA, VARIACIONES Y BAJA DE
BENEFICIARIOS EN LA POLIZA DE
ASISTENCIA SANITARIA DE LOS
FUNCIONARIOS DE LA DIPUTACION
PROVINCIAL DE SORIA**

REGISTRO DE ENTRADA

TIPO DE SOLICITUD

**INSTRUCCIONES AL
DORSO**

- ALTA
- VARIACION DE DATOS
- BAJA

DATOS PERSONALES DEL TITULAR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NIF
DOMICILIO	LOCALIDAD Y C.P.	PROVINCIA	TELEFONO

ALTA DE BENEFICIARIOS

APELLIDOS	NOMBRE	RELACION CON EL TITULAR	FECHA DE NACIMIENTO	NIF

Declaro bajo mi responsabilidad, a los efectos de su inclusión como beneficiarios de la póliza de asistencia sanitaria de los Funcionarios de la Diputación Provincial de Soria, que cada una de las personas cuyos datos se consignan:

- a) Viven conmigo * y a mis expensas
- b) No realizan trabajo remunerado alguno, ni perciben renta patrimonial, ni pensión alguna superiores al doble del salario mínimo interprofesional de los Trabajadores adultos.
- 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 cualquiera de los Regímenes de la Seguridad Social.

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

VARIACION DE DATOS

APELLIDOS	NOMBRE	RELACION CON EL TITULAR	FECHA DE NACIMIENTO	NIF

BAJA DE BENEFICIARIOS

APELLIDOS	NOMBRE	RELACION CON EL TITULAR

Soria, ____ de _____ de 2.01__

(Firma del solicitante)

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACION PROVINCIAL DE SORIA

INSTRUCCIONES

Al objeto de cumplimentar el impreso adjunto, se acompañan las siguientes normas:

1.- Todo funcionario cuya asistencia sanitaria sea prestada a través de concierto con entidad privada tiene la obligación de comunicar a la Diputación Provincial, departamento de personal, sus datos personales y los de sus beneficiarios, así como las variaciones que se produzcan, según el modelo de instancia que se le facilitara al efecto.

2.- Las variaciones de datos que afecten a sus beneficiarios deberán comunicarse dentro del mes siguiente a la fecha en que se produzcan.

3.- Si estas variaciones conllevan la baja de un beneficiario a su cargo y su comunicación no se hubiera producido en el plazo señalado en el punto anterior, deberá reintegrar a la Diputación Provincial los gastos ocasionados indebidamente una vez transcurrido el mes.

4.- La condición de beneficiario se extingue en el momento en que se deja de cumplir alguno de los requisitos exigidos para ello.

5.- Es incompatible ser simultáneamente beneficiarios de la asistencia sanitaria mediante entidad privada y titular o beneficiario en cualquier otro Régimen de la Seguridad Social. No obstante, si perdieran su condición de titulares o beneficiarios en otro Régimen de la Seguridad Social, podrá solicitar de nuevo su alta en el concierto con entidad privada como beneficiario a su cargo.