

SOL·LICITUD

Número d'Afiliació 28/7	DADES DEL TITULAR				N.I.F.
Cognoms	Nom		Telèfon		
DOMICILI (Només si vol variar el que consta a l'ISFAS)	Carrer i número	Codi Postal i Localitat		Província	
DOMICILI PER A NOTIFICACIONS	El que consti per a l'ISFAS	Carrer i número			
	El que s'indica a continuació	Codi Postal i Localitat		Província	
DADES DEL BENEFICIARI DE LA PRESTACIÓ					
Número d'Ordre	Cognoms i nom (si fos el propi titular indiqueu "el mateix")				N.I.F.
ASSENYALEU L'AJUT SOL·LICITAT	CODI D'EXPEDIENT	IMPORT (€)	ASSENYALEU L'AJUT SOL·LICITAT	CODI D'EXPEDIENT	IMPORT (€)
DENTADURA COMPLETA			PERIODÒNCIA		
DENTADURA SUPERIOR O INFERIOR			TRACTAMENT D'ORTODÒNCIA		
PECES, FUNDES O CORONES			TARRECTOMIA O NETEJA DE BOCA		
EMPASTAMENTS, OBTURACIONS O RECONSTRUCCIONS			IMPLANT OSTEOINTEGRAT		
ENDODONCIES (CADA PEÇA TRACTADA)			ALTRES (ESPECIFICAR)		
DOCUMENTS QUE S'HAN D'ACOMPANYAR					
<ul style="list-style-type: none"> Factura original de l'odontòleg o estomatòleg (o de la clínica dental en la qual treballi) en la que hi haurà de figurar el detall del tractament efectuat y demés requisits legals establerts. Llevat desestimació de la sol·licitud, les factures no podran ser retornades fins que finalitzi el procediment, pel que si es desitja una còpia segellada, presenteu una fotocòpia juntament amb l'original. Al tractar-se d'un reintegrament de despeses, les factures haurien de deixar constància del seu pagament. De no ser així, s'acompanyarà rebut acreditatiu de l'abonament del seu import. En els casos de tractaments d'ortodòncia, si el beneficiari per al qui es sol·licita l'ajut ha complert els 18 anys, informe de l'especialista, en el que constarà la data d'inici del tractament. 					
DADES PER AL PAGAMENT AL TITULAR SOL·LICITANT					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
BANC O CAIXA	SUCURSAL	D.C.	NUMERO DE COMPTE O LLIBRETA		
DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT: a) Que les dades a les quals es refereix aquesta sol·licitud són certes. b) Que no he formulat sol·licitud ni rebut ajut pels mateixos fets de cap Organisme públic ni d'altre Règim de Seguretat Social, llevat els que, en el seu cas, es detallen en la declaració que s'adjunta. I SOL·LICITO la prestació indicada en la quantia que correspongui.			LLOC, DATA I SIGNATURA DEL TITULAR O REPRESENTANT (en el darrer cas, núm. de DNI i relació amb el titular) (En cas de presentació en òrgan aliè a l' ISFAS, utilitzeu aquest espai per al registre)		
INSTITUT SOCIAL DE LES FORCES ARMADES					

SOL·LICITUD

Número d'Afiliació 28/7	DADES DEL TITULAR		N.I.F.
Cognoms	Nom		Telèfon
DOMICILI (Només si vol variar el que consta a l'ISFAS)	Carrer i número	Codi Postal i Localitat	Província
DOMICILI PER A NOTIFICACIONS	El que consti per a l'ISFAS	Carrer i número	Província
	El que s'indica a continuació	Codi Postal i Localitat	
DADES DEL BENEFICIARI DE LA PRESTACIÓ			
Número d'Ordre	Cognoms i nom (si fos el propi titular indiqueu "el mateix")		N.I.F.
PRESTACIONS			
DENTADURA COMPLETA DENTADURA SUPERIOR O INFERIOR PECES, FUNDES O CORONES EMPASTAMENTS, OBTURACIONS O RECONSTRUCCIONS ENDODÒNCIES (CADA PEÇA TRACTADA)		PERIODÒNCIA TRACTAMENT D'ORTODÒNCIA INICIAT ABANS DELS 18 ANYS TARTRECTOMIA O NETEJA DE BOCA IMPLANT OSTEOINTEGRAT, COMPATIBLE AMB PEÇA O DENTADURA. ALTRES (ESPECIFICAR)	
INFORMACIÓ DE LA PRESTACIÓ			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aquestes prestacions consisteixen en ajuts econòmics baremats segons la normativa vigent en cada moment, que en cap cas podran ser superiors al cost real abonat. ▪ Les peces, fundes o corones provisionals no originen ajut. ▪ La prestació per ortodòncia és per una sola vegada, sent imprescindible que el tractament s'hagi iniciat abans dels 18 anys. ▪ El import màxim de l'ajut per periodòncia es computa per períodes de cinc anys, des de la data de la primera factura. Els beneficiaris amb assistència completa per Entitats d'Assegurança no poden accedir a aquest ajut, ja que aquest tractament és objecte de cobertura a càrrec de la respectiva Entitat, sempre que s'acompleixi la tramitació establerta en el vigent concert. ▪ L'ajut per a implants osteointegrats només es podrà concedir per a un màxim de vuit implants per cada beneficiari. ▪ L'ajut per tartrectomia només es podrà concedir una vegada per cada any natural. Els beneficiaris amb assistència completa per Entitats d'Assegurança no poden accedir a aquest ajut, ja que aquest tractament és objecte de cobertura a càrrec de la respectiva Entitat, sempre que s'acompleixi la tramitació establerta en el vigent Concert. ▪ Amb caràcter general, no seran objecte d'aquests ajuts els tractaments odontològics inclosos entre les prestacions objecte dels Concerts subscrits entre ISFAS amb Entitats d'Assegurança. ▪ Els ajuts per a pròtesi dentàries (completa, superior, inferior o per peces, fundes o corones) un cop arribin a un import acumulat de 700 € per beneficiari en un període de dos anys, estaran subjectes a un termini de renovació de dos anys per al reconeixement de nous ajuts pels mateixos conceptes, que es computarà a partir de la data de la primera factura que hagués donat lloc al reconeixement de l'ajut. 			
INFORMACIÓ COMPLEMENTÀRIA SOBRE PROCEDIMENT			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ El termini per tramitar el procediment de la primera sol·licitud és de sis mesos, a comptar des de la data dalt consignada. ▪ Si en l'esmentat termini de sis mesos no s'ha rebut la transferència bancària ni la notificació de la resolució dictada, es produiran els efectes del silenci administratiu, que, en aquest cas, són d'estimació de la petició, podent adreçar-se en aquest sentit davant l'oficina de l'ISFAS que va rebre la sol·licitud. 			
INFORMACIÓ COMPLEMENTÀRIA SOBRE TRACTAMENT DE DADES			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les dades relatives a la prestació sol·licitada serà objecte de tractament per incorporar-se al fitxer automatitzat de l'ISFAS que, regulat en l'Ordre DEF/2437/2006, de 16 de juliol, del Ministeri de Defensa (BOD núm. 149), s'utilitza per a la gestió i abonament de les prestacions, així com per a finalitats estadístiques. La responsabilitat del fitxer correspon a la Secretaria General de l'ISFAS, c/ Huesca, 31 – 28020 Madrid. ▪ Les dades podran ser cedides als Organismes amb responsabilitat en matèria de Seguretat Social de les diferents Administracions Públiques i CCAA, en matèria tributària del Ministeri d'Economia i Hisenda o, en el seu cas, de les CCAA o de les Diputacions Forals, així com a les Entitats Bancàries receptors de l'abonament de la prestació al interessat. 			
INSTITUT SOCIAL DE LES FORCES ARMADES			