



ISFAS

MINISTERIO DE DEFENSA

INSTITUTO SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS

REGISTRO DE ENTRADA
(Sólo utilizable por el primer Registro del ISFAS que reciba esta solicitud).

SOLICITUD DE ALTA DE TITULARES SIN BENEFICIARIOS

NÚMERO DE AFILIACIÓN

28/7

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido		
N.I.F./N.I.E.	Fecha de Nacimiento	Sexo	Domicilio (calle, avda. plaza, etc. y nº)	
		Hombre Mujer		
Municipio	Código Postal	Provincia	Correo-electrónico	Teléfono

DATOS PROFESIONALES DEL SOLICITANTE

Ejército Tierra Funcionario Armada Guardia Civil Aire Policía Nacional Cuerpos Comunes	Cuerpo	SITUACIÓN ADMINISTRATIVA Servicio activo Exc. Voluntaria Serv. Especiales Reserva Exc. para cuidado de hijos/ familiares Retiro Otra. Especifíquese: Jubilación	Fecha de efectos de la situación
	Empleo		
	Grupo		

MODALIDAD ASISTENCIAL QUE SE ELIGE

MODALIDAD ASISTENCIAL QUE SE ELIGE	Marque con una X letra y código numérico de la Entidad				
	A	C	1	2	5
	D				

FECHA DE ALTA EN LA ENTIDAD ELEGIDA

DÍA	MES	AÑO

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑARSE

- Salvo los casos en que expresamente se indiquen en el impreso, la compulsa puede realizarse por la propia oficina del ISFAS, presentando el original junto con una fotocopia simple.
- Para circunstancias profesionales es documento acreditativo, entre otros, la página del BOE o del BOD en que conste la correspondiente Resolución.
- Para otras circunstancias personales o de orden civil, son documentos acreditativos, entre otros, el Libro de Familia, las certificaciones del Registro Civil o las Resoluciones judiciales.
- En el supuesto de alta del titular debe acreditarse su identidad mediante exhibición del DNI, o en su caso, mediante su comprobación por el ISFAS previo consentimiento del interesado o. De no presentarse consentimiento se requerirá la fotocopia del documento acreditativo de la identidad en período de subsanación.

OBSERVACIONES

Lugar y fecha

Firma

Anotaciones de servicio

(En caso de órgano ajeno al ISFAS, utilícese este espacio para registro)

EJEMPLAR PARA EL ISFAS

AB-I.3.1

VGN! HQPQ'I TCVWVQ'F'G'R'PHQTO CEK P'; 22'726'548'f g'; 'è'37'j qt cu'f g'hwpgu't 'xigt pgu''



ISFAS

MINISTERIO DE DEFENSA

INSTITUTO SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS

REGISTRO DE ENTRADA
(Sólo utilizable por el primer Registro del ISFAS que reciba esta solicitud).

SOLICITUD DE ALTA DE TITULARES SIN BENEFICIARIOS

NÚMERO DE AFILIACIÓN

28/7

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Nombre	Primer apellido		Segundo apellido	
N.I.F./N.I.E.	Fecha de Nacimiento	Sexo	Domicilio (calle, avda. plaza, etc. y nº)	
		Hombre Mujer		
Municipio	Código Postal	Provincia	Correo-electrónico	Teléfono

DATOS PROFESIONALES DEL SOLICITANTE

Ejército Tierra Funcionario Armada Guardia Civil Aire Policía Nacional Cuerpos Comunes	Cuerpo	SITUACIÓN ADMINISTRATIVA Servicio activo Exc. Voluntaria Serv. Especiales Exc. para cuidado de hijos/ familiares Reserva	Fecha de efectos de la situación
	Empleo		
	Grupo		

MODALIDAD ASISTENCIAL QUE SE ELIGE

MODALIDAD ASISTENCIAL QUE SE ELIGE	Marque con una X letra y código numérico de la Entidad				
	A	C	1	2	5
	D				

FECHA DE ALTA EN LA ENTIDAD ELEGIDA

DÍA	MES	AÑO

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS

El tratamiento de los datos personales precisos para la tramitación del presente procedimiento corresponde al Instituto Social de las Fuerzas Armadas. Dichos datos no se cederán a terceros salvo en cumplimiento de una obligación legal, garantizándose en todo caso las posibilidades de acceso oposición, rectificación, limitación o supresión de los mismos ante el ISFAS, C/ Huesca 31-28020-Madrid, o en la dirección de correo OFICINA_LOPD_ISFAS@mde.es

La información suplementaria sobre el ejercicio de estos derechos podrá consultarse en <http://www.defensa.gob.es/isfas/PoliticaDePrivacidad>

- EL PLAZO PARA TRAMITAR EL PROCEDIMIENTO QUE ESTA SOLICITUD INICIA ES DE SEIS MESES, A CONTAR DESDE LA FECHA CONSIGNADA EN EL EPÍGRAFE "REGISTRO DE ENTRADA".
- SI EN DICHO PLAZO NO SE HA RECIBIDO EL DOCUMENTO DE AFILIACIÓN Y/O BENEFICIARIOS, SEGÚN PROCEDA, NI LA NOTIFICACIÓN DE HABER SIDO DENEGADA LA SOLICITUD, SE PRODUCIRÁN LOS EFECTOS DEL SILENCIO ADMINISTRATIVO QUE, EN ESTE CASO, SON DE ESTIMACIÓN DE LA PETICIÓN, PUDIENDO DIRIGIRSE EN TAL SENTIDO ANTE LA OFICINA DEL ISFAS QUE RECIBIÓ LA SOLICITUD.

EJEMPLAR PARA SELLAR Y DEVOLVER AL INTERESADO

AB-1.3.2

"

"

VGN HQP Q'I TCVW&Q'F G'P HQTO CEK P "; 22'726'548'f g"; "c'37'j qtcu.'f g'hwpgu'c'xlqtpgu+



ISFAS

MINISTERIO
DE DEFENSA

INSTITUTO SOCIAL
DE LAS FUERZAS ARMADAS

MODALIDADES ASISTENCIALES ISFAS

A	.Medicina general, pediatría y enfermería: ENTIDAD .Especialidades y hospitalizaciones: ENTIDAD .Servicio de urgencia: ENTIDAD	Códigos numéricos y Entidades concertadas
		1. INSS (Red Sanitaria de la S.S.). 2. ADESLAS 5. ASISA
Modalidad elegible por todos los asegurados.		
C	.Medicina general, pediatría y enfermería: ENTIDAD .Especialidades y hospitalizaciones: SANIDAD MILITAR .Servicio de urgencia: ENTIDAD	Códigos numéricos y Entidades concertadas
		1. INSS (Red Sanitaria de la S.S.) 2. ADESLAS 5. ASISA
Modalidad elegible por los asegurados que residen en las provincias de Cádiz, Madrid y Zaragoza, teniendo en cuenta que, salvo excepciones, en zonas rurales la posibilidad de elección se reduce a la C1 .		
D	.Medicina gral., pediatría y enfermería: CONSULT. ISFAS .Especialidades y hospitalizaciones: SANIDAD MILITAR .Servicio de urgencia: INSS (Red Sanitaria de la S.S.).	Códigos numéricos y Entidades concertadas
		1. INSS (Red Sanitaria de la S.S.)
Modalidad elegible para los asegurados que residen en los municipios de Madrid, San Fernando y Zaragoza.		

AB-1.3.3

TELÉFONO GRATUITO DE INFORMACIÓN 900 504 326 (de 9 a 15 horas, de lunes a viernes)