

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE																
Apellidos						Nombre						NIF/NIE				
ASISTENCIA SANITARIA												FECHA DE ALTA EN LA ENTIDAD ELEGIDA				
MODALIDAD ASISTENCIAL QUE SE ELIGE	Marque letra y código numérico de la Entidad					MODALIDAD ASISTENCIAL QUE SE ABANDONA	Marque letra y código numérico de la Entidad					DÍA	MES	AÑO		
	A	C	D	1	2		5	A	C	D	1				2	5
MODALIDADES ASISTENCIALES																
A	- Medicina general, pediatría y enfermería: ENTIDAD - Especialidades y hospitalizaciones: ENTIDAD - Servicios de urgencia: ENTIDAD					Códigos numéricos y Entidades concertadas										
						1. INSS 2. ADESLAS 5. ASISA										
	Modalidad elegible por todos los asegurados															
C	- Medicina general, pediatría y enfermería: ENTIDAD - Especialidades y hospitalizaciones: SANIDAD MILITAR - Servicios 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 que residan en las provincias de Madrid, Zaragoza, teniendo en cuenta que, salvo excepciones, en zonas rurales la posibilidad de elección se reduce a C1.															
D	- Medicina general, pediatría y enfermería: CONSULT. ISFAS - Especialidades y hospitalizaciones: SANIDAD MILITAR - Servicios 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 residan en los municipios de Madrid, Zaragoza.															
DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑARSE																
PARA CAMBIOS ORDINARIOS: - Para la identificación del titular, el ISFAS podrá recabar, consultar o verificar los datos de identidad y residencia en la Plataforma de Intermediación de Datos para la resolución de este procedimiento. - En aquellos casos en que la solicitud sea requerida directamente por una persona distinta del titular, el ISFAS podrá recabar, consultar o verificar los datos de identidad en la Plataforma de Intermediación de Datos, para acreditar la identidad del representante. - Para solicitudes basadas en cambio de residencia o nuevo destino que implique cambio de provincia o en los casos en que haya variado alguno de los datos del titular y/o de sus beneficiarios se deberá utilizar también el impreso de solicitud de Variación de Datos. PARA CAMBIOS EXTRAORDINARIOS Y SOLICITUDES DE ADSCRIPCIÓN A LA RED SANITARIA PÚBLICA (MODALIDAD A1) FORMULADAS, ESTAS ÚLTIMAS, FUERA DEL MES DE ENERO: - Además de los documentos anteriores, alegaciones en las que se fundamenta la solicitud, que se deberán acreditar documentalmente. <i>El interesado puede manifestar su oposición expresa a la verificación por el ISFAS de los datos de identidad o residencia en la Plataforma de Intermediación de Datos, haciendo llegar a ISFAS el impreso debidamente cumplimentado que encontrará en la siguiente dirección:</i> https://www.defensa.gob.es/isfas/isfas/datos_personales/Contenido/derecho_oposicion.pdf <i>En caso de ejercer del derecho de oposición se requerirá la fotocopia del documento acreditativo de identidad, o residencia en su caso, en periodo de subsanación de la solicitud.</i>																
DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:						LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL TITULAR O REPRESENTANTE										
Que las personas que permanecen como beneficiarios en mi documento de afiliación al ISFAS siguen reuniendo los requisitos necesarios para seguir siéndolo.						(en el último caso, nº del DNI y relación con el titular)										
						Antes de firmar la solicitud, debe leer la información básica sobre protección de datos que se presenta en el ejemplar para el interesado.										
						(En caso de presentación en órgano ajeno al ISFAS, utilícese este espacio para el registro)										
INSTITUTO SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS																



ISFAS
INSTITUTO SOCIAL
DE LAS FUERZAS ARMADAS

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

**SOLICITUD DE CAMBIO DE
MODALIDAD ASISTENCIAL**

NÚMERO DE AFILIACIÓN
28/7

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellidos		Nombre		NIF/NIE										
ASISTENCIA SANITARIA						FECHA DE ALTA EN LA ENTIDAD ELEGIDA								
MODALIDAD ASISTENCIAL QUE SE ELIGE	Marque letra y código numérico de la Entidad					MODALIDAD ASISTENCIAL QUE SE ABANDONA	Marque letra y código numérico de la Entidad					DÍA	MES	AÑO
	A	C	D	1	2		5	A	C	D	1			

MODALIDADES ASISTENCIALES

A	- Medicina general, pediatría y enfermería: ENTIDAD - Especialidades y hospitalizaciones: ENTIDAD - Servicios de urgencia: ENTIDAD	Códigos numéricos y Entidades concertadas		
		1. INSS	2. ADESLAS	5. ASISA
	Modalidad elegible por todos los asegurados			
C	- Medicina general, pediatría y enfermería: ENTIDAD - Especialidades y hospitalizaciones: SANIDAD MILITAR - Servicios 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 que residan en las provincias de Madrid, Zaragoza, teniendo en cuenta que, salvo excepciones, en zonas rurales la posibilidad de elección se reduce a C1 .			
D	- Medicina general, pediatría y enfermería: CONSULT. ISFAS - Especialidades y hospitalizaciones: SANIDAD MILITAR - Servicios 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 residan en los municipios de Madrid, Zaragoza.			

INFORMACIÓN PARA EL SOLICITANTE

PODRÁ UTILIZAR ESTE IMPRESO PARA:

- Los cambios de Entidad concertada que se soliciten durante el mes de enero de cada año.
- Los cambios de Entidad concertada, tanto para modalidades A como C, que se soliciten en periodo distinto al mes de enero (en este supuesto, se deberá aportar consentimiento escrito de la Entidad a la cual se quiere cambiar, excepto cuando se solicite la adscripción a la Red Sanitaria de la Seguridad Social, que se tramitará como cambio extraordinario).
- Los que se solicite adscripción a Sanidad Militar (con la conformidad del Director del Hospital ubicado en la provincia donde reside el interesado).
- Los cambios de la modalidad D a la C o viceversa (podrán solicitarse en cualquier momento).
- Los cambios de modalidad derivados del cese de la actividad asistencial de Hospitales de la Red Sanitaria Militar.

ADVERTENCIA: SE DEBERÁ UTILIZAR EL IMPRESO DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN O VARIACIONES CUANDO:

- Se trate de solicitudes basadas en cambio oficial de residencia o nuevo destino que implique cambio de provincia.
- Haya variado alguno de los datos del titular y/ o de sus beneficiarios.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA SOBRE PROCEDIMIENTO

- 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 nuevo documento de afiliación, ni la notificación de la resolución dictada, se producirán los efectos del silencio administrativo que, en este caso, son los de estimación de la petición, pudiendo dirigirse en tal sentido ante la oficina del ISFAS que recibió la solicitud.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS

Los datos personales facilitados serán incorporados al tratamiento Gestión de Prestaciones Sanitarias Seguro Salud (ISFAS) cuya finalidad será la gestión del expediente de cambio de modalidad asistencial, siendo la base de legitimación del tratamiento el art. 6.1.c) y 6.1.e) del Reglamento (UE) 2016/679; el ejercicio de competencias que se derivan del Real Decreto Legislativo 1/2000, Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas. El Responsable del tratamiento es el ISFAS, ubicado en C/ Huesca,31 – 28020- Madrid, OFICINA_LOPD_ISFAS@mde.es.

Delegado de Protección de Datos: dpd@mde.es.

Dichos datos no se cederán a terceros salvo obligación legal, garantizándose en todo caso el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de datos tal como se explica en la información adicional. Además no será objeto de decisiones individualizadas automatizadas según se detalla en la política de privacidad.

INFORMACIÓN ADICIONAL sobre el tratamiento y el ejercicio de derechos podrá consultarse en: [Política de Privacidad y en el Registro de Actividades de Tratamiento](#).

INSTITUTO SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS