

## Sol·licitud de persona assegurada indirecta

**Alta**

**Variació de dades**

**Baixa**

### 1. Dades de la persona assegurada directa

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Data de naixement:

Nacionalitat:

Document que us identifica:      Passaport      Document d'identitat núm.

Autorització d'immigració de:

Residència i treball      Temporer      Fronterer      Altres [especificar]

Vàlida fins a:

Estat civil:      solter      casat      unió estable de parella.  
                         separat      divorciat      extinció de la unió estable de parella

Adreça:

Complement d'adreça:

Núm.:                                  esc.:                                  pis:                                  porta:

Població:

Parròquia:

País:                                  codi postal:

Telèfon:                                  Correu electrònic:

### 2. Sol·licito que s'inscrigui com a persona assegurada indirecta

Cònjuge o parella de fet

Fill/a

Menor de 18 anys      Entre 18 - 25 anys (que cursi estudis o inscrit al Servei d'Ocupació)

Persona totalment a càrrec

Menor de 18 anys      Entre 18 - 25 anys (que cursi estudis o inscrit al Servei d'Ocupació)

Menor amb tutor o guarda que es confia a una persona física

Fill/a major de 18 anys que té a càrrec germans menors d'edat

Persona incapacitada judicialment a qui es nomena tutor o curador

Nét/a d'una persona assegurada directa a càrrec d'un fill/a

Menor de 18 anys      Entre 18-25 anys (que cursi estudis o inscrit al Servei d'Ocupació)

### 3. Dades de la persona assegurada indirecta

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Data de naixement:

Nacionalitat

Document que us identifica:      Passaport      Document d'identitat núm.

Autorització d'immigració      Residència      Fronterer      Altres:

Vàlida fins a:

Adreça:

Complement d'adreça:

Núm.:                      esc.:                      pis:                      porta:

Població:

Parròquia:

País:                      codi postal:

Telèfon:                      Correu electrònic:

### 4. Em dono per assabentat

Que la CASS lliurarà una targeta sanitària a la persona assegurada directa pel reembossament de les prestacions de la persona assegurada indirecta. Aquesta targeta és personal i intransferible. La CASS no es responsabilitza de l'ús de les targetes sanitàries.

Que la CASS pagarà les prestacions de la persona assegurada indirecta al número de compte de l'assegurat directe si aquest reuneix els requisits administratius previstos per la legislació vigent.

Que declaro que la persona assegurada indirecta no realitza cap activitat econòmica, per compte propi o d'altri i, en particular, no és titular de cap comerç, indústria o explotació agrícola o ramadera, no té el càrrec d'administrador en cap societat, i no percep cap pensió que li doni dret a cobertura sanitària.

Que informaré de qualsevol canvi en la meva situació personal que pugui afectar l'afiliació com a persona assegurada indirecta, dins dels tres primers dies a comptar del moment en què s'ha produït la situació que la motiva.

Que en cas que la persona assegurada indirecta iniciï una activitat laboral o professional, la condició d'assegurat indirecte se suspendrà automàticament. A la finalització de la relació laboral, i de voler continuar com a persona assegurada indirecta, s'ha de comunicar a la CASS.

## 5. Accepto

Que em dono per assabentat/ada dels drets i obligacions previstos per la normativa vigent i qualsevol incompliment de les disposicions donarà lloc a les sancions i responsabilitats corresponents.

## 6. Signatures

Signatura de la persona assegurada directa

Signatura de la persona assegurada indirecta si és major d'edat

**Lloc:**

**Data:**

**Protecció de dades.** A l'efecte del que preveu la Llei qualificada 15/2003 de protecció de dades personals, us informem que les dades consignades en aquest document s'incorporen als fitxers de la CASS i poden ser tractades i comunicades d'acord amb el Decret, del 20 de setembre de 2006, que regula els fitxers de dades de caràcter personal de l'ens públic Caixa Andorrana de Seguretat Social, BOPA núm. 74, any 18, del 27/09/2006. En relació amb les dades esmentades, podeu exercir els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, en els termes que preveu la Llei qualificada 15/2003 de protecció de dades personals.

## Espai reservat a la CASS

Data d'efecte:

CASS – 0052  
05/05/2016

## Adjunto la documentació següent

Passaport o document d'identitat	
Certificat de matrimoni, d'unió civil, o d'unió estable de parella (per acreditar la condició de cònjuge o parella de fet)	
Certificat de naixement o llibre de família (per acreditar la condició de fill menor d'edat)	
Certificat lliurat per un establiment d'ensenyança reconegut que acrediti que hi estan cursant estudis, o bé la documentació que acrediti que hi estan efectivament matriculats (per acreditar la condició d'estudiant)	
Certificat lliurat pel Servei d'Ocupació que acrediti la seva inscripció (si s'escau)	
Aute judicial o resolució de l'autoritat competent en virtut de la qual s'esdevé la situació d'estar totalment a càrrec de la persona assegurada directa (per a persones menors d'edat a càrrec d'una persona diferent als progenitors)	
Certificat de convivència lliurat pel Comú (si s'escau)	
Resolució judicial que disposa el règim de tutela o atorga la guarda a una persona física que no és ni el pare ni la mare (per a persones menors d'edat a càrrec d'una persona diferent als progenitors)	
Aute judicial o resolució de l'autoritat competent que nomena el tutor o curador (per a persones incapacitades judicialment)	
Documentació que acrediti la separació legal, el divorci o l'extinció de la unió estable de parella ( si s'escau)	
Acceptació de les condicions de cobertura de les persones assegurades indirectes a càrrec d'una persona assegurada directa en cas de pares separats, divorciats o amb extinció de la unió estable de parella	
Altres (especificar)	

CASS – 0052  
05/05/2016