CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO DE INDEMNIZACION

ENTIDAD/OFICINA	PRODUCTO	NUMERO POLIZA	SPTO.	DURACION DEL SEGURO	FECHA EFECTO INICIAL	FECHA DE EFECTO	FECHA DE VENCIMIENTO
7016	34	6797211		ANUAL RENOVABLE	01/01/2015	01/01/2015	31/12/2015

TOMADOR DEL SEGURO

APELLIDOS/NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: COL-LECTIU AUTONOM DE TREBALLADORES-MOSSOS D´ESQUADRA

NIF/CIF: G61746418 **COLECTIVO:** COL-LECTIU AUTONOM DE TREBALLADORES-MOSSOS D´ESQUADRA

DOMICILIO: CL. Cristobal de Moura, nº 105, 2 - 4
POBLACION: BARCELONA
C.P.: 08019
PROVINCIA: BARCELONA

GRUPO ASEGURABLE

Conjunto de afiliados en activo de COL-LECTIU AUTONOM DE TREBALLADORES-MOSSOS D´ESQUADRA

ASEGURADOS

Los miembros del Grupo Asegurable que soliciten su incorporación al Seguro y cumplan las condiciones de adhesión a Mapfre Familiar indicadas en el punto 2º del presente contrato.

RIESGOS GARANTIZADOS

Las garantías suscritas en la presente póliza, referidas y detalladas para los asegurados incluidos en la misma, son las siguientes:

Indemnización diaria por Incapacidad Temporal Total Suma Asegurada		Indemnización diaria por Hospitalización por Cualquier Causa SUMA ASEGURADA	Indemnización diaria por Hospitalización por Intervención Quirúrgica SUMA ASEGURADA
42€ (del día 1 al día 3)	21€ (del día 4 al día 20)	NO PROCEDE	NO PROCEDE

DATOS DE LA PRIMA Y DOMICILIO DE PAGO

DETALLE DEL PRIMER RECIBO	DATOS DE DOMICILIACION BANCARIA
NÚM. RECIBO:	FORMA DE PAGO: ANUAL
PERÍODO:	ENTIDAD:
PRIMA COMERCIAL:	OFICINA:
TRIBUTOS RECARG.:	D.C.:
PRIMA:	NRO. DE CUENTA:

En Madrid, a 1 de Enero de 2015 **EL TOMADOR DEL SEGURO** **MAPFRE FAMILIAR, S.A.**
(FIRMA Y SELLO)

ENTIDAD/OFICINA	PRODUCTO	NUMERO POLIZA	SPTO.	DURACION DEL SEGURO	FECHA EFECTO INICIAL	FECHA DE EFECTO	FECHA DE VENCIMIENTO
7016	34	6797211		ANUAL RENOVABLE	01/01/2015	01/01/2015	31/12/2015

1º Objeto del Seguro

Mapfre Familiar asume el compromiso de indemnizar al Asegurado, según las garantías y sumas aseguradas que figuren en su correspondiente Certificado Individual de Seguro, cuando este sufra algún siniestro cubierto por la póliza, conforme a lo estipulado en las Condiciones Generales.

2º Condiciones de Adhesión

2. 1. Titulares exclusivamente grupo de inicio 1.12015.

Al tratarse de un colectivo cerrado para la empresa tomadora del Seguro, el Tomador deberá incorporar en la Póliza a todos los empleados descritos en Grupo Asegurable.

Selección

El Tomador del Seguro facilitará a Mapfre Familiar la Solicitud de Inscripción con los datos personales de cada uno de los miembros del Grupo Asegurable.

Se hace constar que se modifican los apartados a) y b) del artículo 3º de las condiciones generales de la póliza estableciendo que: se modifica parcialmente el artículo de exclusiones generales de la póliza en el sentido de quedar cubierto por las garantías de la misma las enfermedades y/o accidentes producidos con anterioridad a la contratación del seguro. No se modifica el resto de riesgos excluidos de las condiciones generales.

Periodos de Carencia

Quedan derogados los plazos de carencia establecidos en el Art.6º de las Condiciones Generales de la póliza

2. 2. Altas de nuevos afiliados

El Tomador, facilitará a MAPFRE FAMILIAR una relación de solicitantes, con todos los datos personales requeridos de cada uno de los miembros del Grupo Asegurable.

Selección

Se hace constar que se modifican las Condiciones Generales de la Póliza, en los siguientes términos:

Las garantías de la póliza cubre los siniestros por enfermedades o accidentes producidos o manifestados con anterioridad a la entrada en vigor de esta póliza, con o sin diagnostico definitivo, excepto para los casos de sida, cáncer, diabetes insulinodependiente, trasplantes de órganos, cardiopatía isquémica, enfermedades articulares y de columna vertebral (quedando cubiertas las pruebas diagnosticas de las dos ultimas enfermedades),así como sus secuelas y/o complicaciones, quedando excluidos los siniestros que se produzcan a consecuencia de los defectos de nacimiento y de las enfermedades congénitas

Periodos de Carencia

Quedan derogados los plazos de carencia establecidos en el Art.6º de las Condiciones Generales de la póliza

Asimismo se hace constar que no estarán cubiertos por las coberturas de esta póliza, aquellos asegurados que a la fecha de efecto de su inclusión en la póliza se encuentren en situación de baja laboral.

ENTIDAD/OFICINA	PRODUCTO	NUMERO POLIZA	SPTO.	DURACION DEL SEGURO	FECHA EFECTO INICIAL	FECHA DE EFECTO	FECHA DE VENCIMIENTO
7016	34	6797211		ANUAL RENOVABLE	01/01/2015	01/01/2015	31/12/2015

3º Límites de edad por Garantía

3.1 Indemnización diaria por Incapacidad Temporal Total

Para esta garantía sólo son asegurables las personas mayores de 16 años y menores de 65 años.

No obstante, ambas garantías cesarán automáticamente sus coberturas al término de la anualidad en la que el asegurado cumpla los 65 años, por lo que el seguro quedará extinguido.

3º Fecha de efecto y duración del contrato

La fecha de efecto del presente contrato será 1 de enero de 2015 y su vencimiento 31 de diciembre del mismo año. Las sucesivas renovaciones serán por períodos anuales y estarán a lo dispuesto en la Ley 50/1980 y disposiciones complementarias de Contrato de Seguro.

4º Prima

Las primas soportarán los impuestos legalmente establecidos.

Para el caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los periodos sucesivos será la que resulte de aplicar las tarifas de primas fundamentadas en los cálculos técnicos-actuariales que tenga establecidas en cada momento el Asegurador, teniendo en cuenta, además, las edades de los Asegurados, las garantías contratadas en ese momento y la siniestralidad producida.

El Tomador asumirá el pago del 100% de las primas de todos los Titulares.

5º Sumas aseguradas y Periodo de franquicia

En función de las garantías cubiertas para Asegurado, se establece que:

- El importe de la indemnización de la garantía suscrita y su franquicia, es el que se detalla para cada Asegurado en su correspondiente Certificado Individual de Seguro. Y se especifica a continuación:
    - Del dia 1 al 3 inclusive ------ 42€ y del día 4 al 20 inclusive ------- 21€.

Esta póliza no tiene periodos de franquicia.

6º Garantías establecidas

Las condiciones aplicables son las contenidas en las Condiciones Generales de la póliza, Seguro de Indemnización, descritas resumidamente a continuación, y según los términos contemplados en el presente proyecto.

En derogación a lo establecido en las Condiciones Generales de la póliza en todo aquello que lo pudiera contradecir, se hace constar que las garantías de la póliza cubren única y exclusivamente los días en los que el asegurado no pueda realizar sus funciones laborales por enfermedad común o accidente no laboral.

A efectos de la presente póliza se entiende:

Por enfermedad común: aquella que, constituyendo alteraciones de la salud, no tiene la condición de accidente de trabajo ni de enfermedad profesional.

Por Accidente no laboral, todo hecho ajeno a la voluntad del Asegurado, originado por una causa fortuita, espontánea, exterior y violenta que no se produzca a consecuencia de una prestación laboral al servicio de la Empresa Tomadora del Seguro.

No serán indemnizables:

- Los procesos de baja producidos por enfermedad profesional y/o accidente laboral, así como cualquier lesión o secuela a consecuencia de éstas.

- Las bajas producidas por procesos y tratamientos psicológicos ó psiquiátricos

- Las bajas producidas por acto de servicio, por Hospitalización por cualquier causa y por intervenciones quirúrgicas por cualquier causa, requiera o no hospitalización.

Periodo y suma indemnizable POR DOLENCIA, RECAÍDA, SECUELA Y/O COMPLICACION DE LA MISMA: Se establece un periodo máximo indemnizable por siniestro de 20 días por asegurado y año, con un capital diario según tabla en función de retribución neta mensual y sin franquicia.

En consecuencia, procede el abono de la indemnización correspondiente a partir del primer día de inasistencia al trabajo por enfermedad común o accidente no laboral que haya generado deducción retributiva.

Periodo máximo indemnizable anual.: 60 días por asegurado (con el máximo de 20 días por siniestro, según apartado anterior).

A efectos de cálculo, será de aplicación lo establecido en el Artículo 16º, punto 3, Periodo máximo indemnizable, del Condicionado General de la póliza: En caso de haberse abonado alguna indemnización por la presente garantía, si el asegurado sufriera una nueva incapacidad temporal por la misma causa o por causas directamente relacionadas con la anterior, el nuevo periodo de incapacidad se considerará, a todos los efectos, continuación del anterior, y la suma de ambos plazos no podrá superar los máximos establecidos a efectos de indemnización, si se produce durante el transcurso del año natural en que se inicia la incapacidad (periodo indemnizable, menos los días de franquicia establecidos en las condiciones particulares).

No será indemnizable cualquier enfermedad común o accidente no laboral cubiertos por esta póliza y/o periodo de inasistencia al trabajo que no suponga una deducción retributiva al asegurado. Será imprescindible acreditación documental suficiente para proceder con el abono que corresponda.

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 17 de las Condiciones Generales del Contrato, y para los asegurados que contraten la opción denominada franquicia cero, se establece que, en el caso, la indemnización se devengará desde el primer día salvo que la duración de esta sea inferior a cuatro días consecutivos, en cuyo caso no corresponderá indemnización alguna.

7º Revisión de Primas

La prima de cada año se actualizará de acuerdo con los factores de riesgo que el Asegurador hubiera fijado en el momento de determinación de la prima inicial. Para la renovación de las primas sucesivas se aplicará además, un procedimiento de revalorización basado en el Ratio de Siniestralidad del colectivo en el año precedente al de la aplicación de la actualización.

La obtención del Ratio de Siniestralidad se realizará por cociente entre:

NUMERADOR

- **Importe de las prestaciones pagadas durante el ejercicio.**
- **Saldo de la diferencia entre la Provisión Técnica de prestaciones, al cierre del ejercicio actual y la misma provisión correspondiente al ejercicio precedente.**

DENOMINADOR

- **Primas emitidas netas de anulaciones del ejercicio actual. (Pe_t)**

Y la variación de prima a aplicar a la siguiente renovación se realizará por aplicación del siguiente cuadro:

Ratio de Siniestralidad	Porcentaje de variación
S/P <= 70 %	0
70 %<S/P<=80 %	Variación Interanual Rúbrica de Servicios Médicos y Similares (julio/julio).
S/P>80 %	Variación IPC Rúbrica Servicios Médicos y Similares + 1 punto por cada 5 puntos, o fracción, en que la siniestralidad supere el 80 %.

8º Acuerdos Especiales

REGULARIZACIONES

Las posibles bajas que se produzcan durante el transcurso de la anualidad no generaran extornos de prima. Aquel afiliado que se dé de baja durante la anualidad en curso, dejará de tener cobertura desde el mismo día en que se realiza la baja del sindicato, pero no se retornará la prima proporcional que iría desde la baja hasta el vencimiento de la póliza.

ACUERDO A DOS AÑOS

Se firmará un acuerdo a dos años. La póliza tendrá vencimiento natural del 01.01.2015 al 31.12.2015 y la renovación 01.01.2016 al 31.12.2016. La renovación está vinculada a la cláusula de Revisión de Primas establecida en el punto 7º. Mapfre Familiar se reserva el derecho a modificar o anular el acuerdo en caso de incumplimiento de las obligaciones por parte del Tomador del seguro o causas que hagan inviable en mantenimiento del acuerdo.

.

ENTIDAD/OFICINA	PRODUCTO	NUMERO POLIZA	SPTO.	DURACION DEL SEGURO	FECHA EFECTO INICIAL	FECHA DE EFECTO	FECHA DE VENCIMIENTO
7016	34	6797211		ANUAL RENOVABLE	01/01/2015	01/01/2015	31/12/2015

El Tomador del Seguro hace constar que ha leído las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de la Póliza, con sus Anexos y acepta expresamente las cláusulas limitativas y exclusiones de la Póliza.

En prueba de conformidad por cuanto antecede y como ratificación de su contenido, ambas partes firman el presente contrato, por duplicado y a un solo efecto, en el lugar y fecha de emisión indicados.

Emitido en Madrid a 1 de Enero de 2015

EL TOMADOR DEL SEGURO **MAPFRE FAMILIAR, S.A.**
FIRMA Y SELLO)

DEFINCIÓN DE ENFERMEDAD COMUN Y ACCIDENTE NO LABORAL:

Enfermedad común: aquella que, constituyendo alteraciones de la salud, no tiene la Condición de accidente de trabajo ni de enfermedad profesional.
Accidente no laboral: todo hecho ajeno a la voluntad del Asegurado, originado por una causa fortuita, espontánea, exterior y violenta que no se produzca a consecuencia de una prestación laboral al servicio de la Empresa Tomadora del Seguro.

ARTÍCULO 3º. RIESGOS EXCLUIDOS

Se excluyen de las coberturas de la póliza los riesgos que se indican a continuación:

1. Las esterilizaciones para ambos sexos, la fecundación in vitro, la inseminación artificial y el estudio o tratamiento de la esterilidad.
2. Los tratamientos para adelgazar, las curas de sueño o reposo y los tratamientos psicológicos.
3. La participación del Asegurado en apuestas, desafíos y riñas, salvo que en este último caso hubiese actuado en legítima defensa.
4. El suicidio y sus tentativas, así como la autolesión.
5. Los actos de guerra (haya o no declaración de guerra), actos de terrorismo, insurrecciones,tumultos populares, movimientos sísmicos, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas, en las consecuencias directas o indirectas de la radiación nuclear o contaminación radioactiva, o cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico o extraordinario.
6. Las enfermedades psiquiátricas o trastornos psicológicos que no requieran ingreso hospitalario.
7. El SIDA y/o enfermedades asociadas al virus HIV; el consumo por parte del Asegurado de estupefacientes no prescritos médicamente, la ingestión de bebidas alcohólicas, la toxicomanía y el alcoholismo.
8. Las extracciones, empastes, endodoncias y demás tratamientos odontológicos,salvo los que sean consecuencia de accidente.
9. La cirugía de refracción (corrección de miopía, hipermetropía, astigmatismo, etc.), y cirugía de la presbicia, salvo los que sean consecuencia de accidente.
10. Las intervenciones y/o tratamientos por razones estéticas, salvo si la operación de cirugía plástica o reparadora o el tratamiento son necesarias como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
11. Epidemias oficialmente declaradas.
12. La utilización como pasajero o tripulante de cualquier medio de navegación aérea no autorizado para el transporte público de viajeros.
13. La práctica como profesional de cualquier deporte y la práctica como profesional o aficionado de actividades aéreas, escalada, carreras de vehículos, incluidos los entrenamientos, espeleología, toreo, encierro de reses bravas y cualquier otro deporte de alto riesgo a excepción de los que se practiquen como defensa personal.
14. La interrupción voluntaria del embarazo, así como toda indemnización relacionada con dicha interrupción.

Estas exclusiones comprenden tanto la enfermedad, accidente o hecho que se señala, como las secuelas, complicaciones, reagudizaciones, tratamientos específicos y demás consecuencias, así como los siniestros causados por o a consecuencia de todo lo anterior

DEFINCIÓN DE ENFERMEDAD COMUN Y ACCIDENTE NO LABORAL:

Enfermedad común: aquella que, constituyendo alteraciones de la salud, no tiene la Condición de accidente de trabajo ni de enfermedad profesional.
Accidente no laboral: todo hecho ajeno a la voluntad del Asegurado, originado por una causa fortuita, espontánea, exterior y violenta que no se produzca a consecuencia de una prestación laboral al servicio de la Empresa Tomadora del Seguro.

ARTÍCULO 3º. RIESGOS EXCLUIDOS

Se excluyen de las coberturas de la póliza los riesgos que se indican a continuación:

1. Las esterilizaciones para ambos sexos, la fecundación in vitro, la inseminación artificial y el estudio o tratamiento de la esterilidad.
2. Los tratamientos para adelgazar, las curas de sueño o reposo y los tratamientos psicológicos.
3. La participación del Asegurado en apuestas, desafíos y riñas, salvo que en este último caso hubiese actuado en legítima defensa.
4. El suicidio y sus tentativas, así como la autolesión.
5. Los actos de guerra (haya o no declaración de guerra), actos de terrorismo, insurrecciones,tumultos populares, movimientos sísmicos, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas, en las consecuencias directas o indirectas de la radiación nuclear o contaminación radioactiva, o cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico o extraordinario.
6. Las enfermedades psiquiátricas o trastornos psicológicos que no requieran ingreso hospitalario.
7. El SIDA y/o enfermedades asociadas al virus HIV; el consumo por parte del Asegurado de estupefacientes no prescritos médicamente, la ingestión de bebidas alcohólicas, la toxicomanía y el alcoholismo.
8. Las extracciones, empastes, endodoncias y demás tratamientos odontológicos,salvo los que sean consecuencia de accidente.
9. La cirugía de refracción (corrección de miopía, hipermetropía, astigmatismo, etc.), y cirugía de la presbicia, salvo los que sean consecuencia de accidente.
10. Las intervenciones y/o tratamientos por razones estéticas, salvo si la operación de cirugía plástica o reparadora o el tratamiento son necesarias como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
11. Epidemias oficialmente declaradas.
12. La utilización como pasajero o tripulante de cualquier medio de navegación aérea no autorizado para el transporte público de viajeros.
13. La práctica como profesional de cualquier deporte y la práctica como profesional o aficionado de actividades aéreas, escalada, carreras de vehículos, incluidos los entrenamientos, espeleología, toreo, encierro de reses bravas y cualquier otro deporte de alto riesgo a excepción de los que se practiquen como defensa personal.
14. La interrupción voluntaria del embarazo, así como toda indemnización relacionada con dicha interrupción.

Estas exclusiones comprenden tanto la enfermedad, accidente o hecho que se señala, como las secuelas, complicaciones, reagudizaciones, tratamientos específicos y demás consecuencias, así como los siniestros causados por o a consecuencia de todo lo anterior

DEFINCIÓN DE ENFERMEDAD COMUN Y ACCIDENTE NO LABORAL:

Enfermedad común: aquella que, constituyendo alteraciones de la salud, no tiene la Condición de accidente de trabajo ni de enfermedad profesional.
Accidente no laboral: todo hecho ajeno a la voluntad del Asegurado, originado por una causa fortuita, espontánea, exterior y violenta que no se produzca a consecuencia de una prestación laboral al servicio de la Empresa Tomadora del Seguro.

ARTÍCULO 3º. RIESGOS EXCLUIDOS

Se excluyen de las coberturas de la póliza los riesgos que se indican a continuación:

1. Las esterilizaciones para ambos sexos, la fecundación in vitro, la inseminación artificial y el estudio o tratamiento de la esterilidad.
2. Los tratamientos para adelgazar, las curas de sueño o reposo y los tratamientos psicológicos.
3. La participación del Asegurado en apuestas, desafíos y riñas, salvo que en este último caso hubiese actuado en legítima defensa.
4. El suicidio y sus tentativas, así como la autolesión.
5. Los actos de guerra (haya o no declaración de guerra), actos de terrorismo, insurrecciones,tumultos populares, movimientos sísmicos, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas, en las consecuencias directas o indirectas de la radiación nuclear o contaminación radioactiva, o cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico o extraordinario.
6. Las enfermedades psiquiátricas o trastornos psicológicos que no requieran ingreso hospitalario.
7. El SIDA y/o enfermedades asociadas al virus HIV; el consumo por parte del Asegurado de estupefacientes no prescritos médicamente, la ingestión de bebidas alcohólicas, la toxicomanía y el alcoholismo.
8. Las extracciones, empastes, endodoncias y demás tratamientos odontológicos,salvo los que sean consecuencia de accidente.
9. La cirugía de refracción (corrección de miopía, hipermetropía, astigmatismo, etc.), y cirugía de la presbicia, salvo los que sean consecuencia de accidente.
10. Las intervenciones y/o tratamientos por razones estéticas, salvo si la operación de cirugía plástica o reparadora o el tratamiento son necesarias como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
11. Epidemias oficialmente declaradas.
12. La utilización como pasajero o tripulante de cualquier medio de navegación aérea no autorizado para el transporte público de viajeros.
13. La práctica como profesional de cualquier deporte y la práctica como profesional o aficionado de actividades aéreas, escalada, carreras de vehículos, incluidos los entrenamientos, espeleología, toreo, encierro de reses bravas y cualquier otro deporte de alto riesgo a excepción de los que se practiquen como defensa personal.
14. La interrupción voluntaria del embarazo, así como toda indemnización relacionada con dicha interrupción.

Estas exclusiones comprenden tanto la enfermedad, accidente o hecho que se señala, como las secuelas, complicaciones, reagudizaciones, tratamientos específicos y demás consecuencias, así como los siniestros causados por o a consecuencia de todo lo anterior

POLIZA 6788335 - ANEXO 1

TOMADOR POLIZA

Se hace constar que, a petición expresa del COL.LECTIU AUTONOM DE TREBALLADORS – MOSSOS D´ESQUADRA (CAT-ME), queda aceptado el hecho de que, para las nuevas altas de nuevos afiliados al CAT-ME que se realicen desde la fecha de firma de este anexo, el cónyuge del afiliado, podrá darse de alta junto al afiliado siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- El cónyuge deberá ser funcionario de la Administración Pública. No se admitirán altas de cónyuges que no sean funcionarios de la Administración Pública.
- El cónyuge deberá darse de alta en el mismo momento que el afiliado del CAT-ME. No se admitirán altas con posterioridad a la inclusión del afiliado.
- La prima correspondiente al cónyuge será liquidada por el CAT-ME
- En el momento en el que el afiliado al CAT-ME se dé de baja del Colectivo, su cónyuge deberá darse de baja con el mismo efecto sin proceder a extorno de prima.

COL·LECTIU DE TREBALLADORS MOSSOS D'ESQUADRA AUTÒNOM CAT

EL TOMADOR DEL SEGURO
(FIRMA Y SELLO)

MAPFRE FAMILIAR, S.A.