

CONDICIONES PARTICULARES SEGURO COLECTIVO DE VIDA

Asociación Mutualista de la Ingeniería Civil, M.P.S. (AMIC), garantiza los riesgos que a continuación se detallan, de acuerdo con las Condiciones Generales del Contrato, las Especiales y las presentes Condiciones Particulares:

DATOS DE LA PÓLIZA			
Número de Póliza	Fecha de efecto	Fecha de vencimiento	Modalidad
MW11 1562	1-01-2015 00:00 h	31-12-2015 24:00 h	Temporal Renovable

DATOS DEL TOMADOR	CARÁCTER CON QUE ACTÚA
CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS DE MINAS C/ RIOS ROSAS, 19 28003 MADRID CIF: Q2870018E	EN REPRESENTACIÓN

PERSONAS ASEGURADAS (GRUPO INICIAL)
RELACIONADOS EN ANEXO I

GARANTÍAS CONTRATADAS
Principal: Fallecimiento (Art. 4º - 4.1 Condiciones Generales) Complementarias: Invalidez Permanente en su grado de Absoluta (Art. 4º - 4.2 Condiciones Generales) Gran Invalidez (Condiciones Especiales) La percepción de una prestación de cualquiera de las Garantías Complementarias implicará automáticamente la baja como Asegurado en la póliza (Art. 7.1.2 Condiciones Generales)

CAPITALES ASEGURADOS
GRUPO INICIAL: Los capitales asegurados serán para cada mutualista los que figuran en la relación individualizada del Anexo I al presente contrato, la cual forma parte del mismo. ALTAS POSTERIORES: Los capitales asegurados para cada mutualista serán los que figuren en la solicitud de adhesión. En todo caso se emitirá Certificado individual para cada mutualista adherido a este Seguro en el que figurará el capital asegurado.

BENEFICIARIOS
Se estará a lo dispuesto en las Condiciones Generales (Art. 18º)

DETALLE DE LA PRIMA					
PERIODO 1-01/31-12-2015					
PRIMA NETA	REC.FRAC.	CONSORCIO	COM. LIQUID.	IPS	PRIMA TOTAL
153.696,00 €	-	39,43 €	16,47 €	-	153.751,90 €
FORMA DE PAGO: Liquidación			MODALIDAD DE PAGO: Fraccionamiento trimestral		

1. OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

- 1.1** Se hace constar expresamente, como complemento a lo establecido en el artículo 1º de las Condiciones Generales que son de aplicación a esta Póliza colectiva de Seguro de Vida, que la Entidad Aseguradora asume la cobertura de la Garantía de Gran Invalidez en los términos establecidos en las presentes Condiciones Particulares y en las Condiciones Especiales aplicables.
- 1.2** Los Certificados de Adhesión de cada Asegurado recogerán la tabla con los capitales garantizados.
- 1.3** La cobertura de seguro de esta Póliza ampara al Asegurado durante las 24 horas del día.

2. EDAD MÁXIMA DE INCORPORACIÓN A LA PÓLIZA DE SEGURO

- 2.1** Modificando lo dispuesto en el artículo 2º de las Condiciones Generales a los efectos de fijar la edad máxima de incorporación al Seguro, será de aplicación específicamente para esta Póliza lo siguiente:
- Grupo Inicial: Edad máxima de incorporación: **sin límite**.
 - Altas posteriores: Edad máxima de incorporación **hasta los 64 años**.

3. EDAD MÁXIMA HASTA LA QUE ALCANZA, PARA CADA GARANTÍA CONTRATADA, LA COBERTURA DEL SEGURO

- 3.1** Modificando lo dispuesto en el artículo 2º de las Condiciones Generales a los efectos de fijar la edad máxima hasta la que alcanza la cobertura del Seguro, será de aplicación específicamente para esta Póliza lo siguiente:
- a) Garantía Principal (Fallecimiento): Edad máxima hasta la que alcanza la cobertura de la Póliza: En todo caso (Grupo Inicial y Altas posteriores): **sin límite**
 - b) Garantía Complementaria (Invalidez Permanente en su grado de Absoluta): Edad máxima hasta la que alcanza la cobertura de la Póliza: En todo caso (Grupo Inicial y Altas posteriores): **hasta cumplir el Asegurado 65 años**.
 - c) Garantía Complementaria (Gran Invalidez): Edad máxima hasta la que alcanza la cobertura de la Póliza: **desde los 65 años y hasta cumplir el Asegurado 75 años**.

4. DETALLE DEL PROCEDIMIENTO DE INCORPORACIONES (ALTAS) Y SALIDAS VOLUNTARIAS (BAJAS VOLUNTARIAS) DEL GRUPO ASEGURADO

El colectivo asegurado tiene la consideración de "Colectivo abierto", regularizándose las altas y bajas de la siguiente forma:

4.1 Altas y bajas voluntarias

4.1.1. Altas voluntarias:

4.1.1.1. Altas voluntarias en el Grupo Inicial

El Tomador del Seguro facilitará a la Entidad Aseguradora en el soporte acordado, la relación de Asegurados a incluir en el Grupo Inicial, con los datos personales necesarios de cada uno de ellos.

Esta relación de Asegurados en el Grupo Inicial no podrá ser rechazada por la Entidad Aseguradora por razones diferentes a la edad máxima de cobertura del Seguro o de los criterios establecidos en la legislación sobre Contrato de Seguro.

4.1.1.2. Altas voluntarias posteriores a las incluidas en el Grupo Inicial y cambios de capital asegurado

Para solicitudes de incorporación posteriores a las que incluye el Grupo Inicial o para solicitudes de cambio de capital asegurado, será imprescindible que en el Boletín de Adhesión se indique expresamente el capital asegurado solicitado cumplimentando asimismo la declaración de salud que incorpora el mismo, que servirán como base, en su caso, para darle de alta en la cobertura de la Póliza o proceder al cambio solicitado de Capital Asegurado.

La fecha de alta en la Póliza o del cambio de Capital Asegurado será la del primer día del trimestre natural siguiente a la recepción del Boletín de Adhesión por la Entidad Aseguradora, salvo que ésta no acepte la cobertura del riesgo con base en los datos consignados en la declaración de salud que incorpora el respectivo Boletín de Adhesión.

RIESGOS AGRAVADOS:

En el supuesto de que la Entidad Aseguradora no acepte automáticamente la Solicitud, con base en los datos aportados en el Boletín de Adhesión, se lo comunicará directamente al Solicitante en un plazo no superior a 30 días, desde la fecha de la recepción por la Entidad Aseguradora de la Solicitud remitiendo asimismo copia al Tomador, indicando las causas según las valoraciones del Servicio Médico, por las que no se produce el alta en el Grupo Asegurado así como, en su caso, la información y/o los documentos complementarios necesarios que deberá aportar el Solicitante para una adecuada valoración del riesgo por la Entidad Aseguradora. (Por ejemplo: informe médico; reconocimiento médico; ampliación de los datos de la declaración de salud; así como cualquier otra documentación que pudiera ser necesaria).

Una vez recibidos por la Entidad Aseguradora la información y/o los documentos complementarios solicitados, se procederá a realizar una nueva valoración del riesgo, informando tanto al Tomador como al solicitante de las condiciones de contratación que, en su caso, serán de aplicación y que no podrá ser otra que la inclusión de un porcentaje de sobreprima.

RIESGOS NO ASEGURABLES:

En el supuesto de que, con base en esta nueva información o documentación, la Entidad Aseguradora no acepte definitivamente la Solicitud de contratación del Seguro, se lo comunicará directamente al Solicitante y al Tomador de forma fehaciente, en un plazo no superior a treinta días desde la recepción por la Entidad Aseguradora de la totalidad de la información y/o documentación complementaria solicitada.

De no producirse el rechazo definitivo de la Solicitud de Seguro, se procederá a darle de alta como Asegurado, en el primer día del trimestre natural siguiente al que haya sido recibida la Solicitud por la Entidad Aseguradora, comunicándose tal circunstancia al Asegurado mediante la entrega de la Certificación de Adhesión al Seguro.

El Tomador indicará a la Entidad Aseguradora si desea que le sea remitido un duplicado del Certificado de Adhesión que se emite para cada Asegurado.

4.1.2. Bajas voluntarias:

El Tomador del Seguro facilitará periódicamente a la Entidad Aseguradora los respectivos documentos de comunicación de baja voluntaria del Grupo Asegurado, que ésta le proveerá al efecto, y que servirán como base, para excluirle de la cobertura de la Póliza.

No obstante lo anterior, la Entidad Aseguradora aceptará cualquier Solicitud de baja voluntaria que reciba directamente del Asegurado.

La fecha de baja en el Grupo Asegurado y exclusión de las coberturas de la Póliza será la que figure en el documento de Solicitud de baja voluntaria.

En el supuesto de que en la Solicitud de baja voluntaria se refleje una fecha de baja anterior al vencimiento del trimestre natural en curso, no procederá extorno de prima no consumida.

La Entidad Aseguradora remitirá de forma fehaciente y directamente al Asegurado acuse de recibo de la Solicitud de baja voluntaria.

El Tomador indicará a la Entidad Aseguradora si desea que le sea remitido un duplicado del acuse de recibo de la Solicitud de baja voluntaria.

La Entidad Aseguradora facilitará al Tomador del Seguro, en el soporte acordado, una nueva relación completa de Asegurados en el Grupo Asegurado, en un plazo no superior a treinta días a contar desde la fecha en la que se inicie un nuevo trimestre natural.

5. PRIMAS

5.1. Prima inicial

La prima anual inicial resultante de la suma de las primas individuales correspondientes a cada uno de los Asegurados del Grupo Inicial, será pagadera por el Tomador a la Entidad Aseguradora por anticipado mediante fraccionamientos trimestrales.

El fraccionamiento en trimestres de la prima anual correspondiente a cada Asegurado no incorporará ningún recargo por fraccionamiento.

5.2. Primas sucesivas

El Tomador pagará por anticipado a la Entidad Aseguradora las primas anuales sucesivas que resulten de la suma de las primas correspondientes a los Asegurados que integren el Grupo Asegurado al inicio de cada trimestre natural, como consecuencia de las altas y bajas solicitadas en el trimestre inmediatamente anterior.

Dichas primas sucesivas también serán pagaderas por el Tomador a la Entidad Aseguradora mediante fraccionamientos trimestrales de la prima anual, sin que este fraccionamiento incorpore recargo alguno por tal circunstancia.

Las primas establecidas para cada anualidad del trienio de duración del seguro son primas niveladas. No obstante lo anterior, los cambios de Tablas de Mortalidad, del tipo de Interés Técnico aplicado por disposición legal o reglamentaria o por acuerdo de la Asamblea General de Mutualistas de Asociación Mutualista de la Ingeniería Civil considerando la necesaria prudencia Aseguradora, podrán dar lugar a las correspondientes variaciones en las primas de este Seguro.

6. TRAMITACION DE SINIESTROS

Modificando y ampliando el artículo 16º de las Condiciones Generales en su párrafo 16.2 este quedará del siguiente tenor:

- La Invalidez se justificará con los correspondientes certificados médicos que aporte el Tomador del Seguro o el Asegurado, especificando el comienzo, la causa, la naturaleza y consecuencias de la misma.
- En todo caso, se deberá aportar la certificación emitida por la Seguridad Social u órgano similar con el reconocimiento de la Incapacidad y la calificación del grado de la misma.
- A los efectos que pueda corresponder en relación con este Contrato de Seguro, se considera como fecha de inicio de la Invalidez la que figure como fecha en la que se reconoce la Incapacidad en la antedicha certificación de la Seguridad Social u órgano similar.

No obstante, en aquellos supuestos en que, una vez iniciado el proceso de Incapacidad Permanente, y antes de que este finalice en un reconocimiento de la misma por la Seguridad Social u órgano similar, el Asegurado cumpla la edad máxima hasta la que alcanza la cobertura de la Póliza, la fecha a efectos de este Contrato de Seguro para computar el inicio de la situación de Incapacidad Permanente se retrotraerá a la fecha en que se hubiese producido el reconocimiento oficial por la Seguridad Social u órgano similar, de la Incapacidad Temporal. En este caso, la causa que finalmente determine la Incapacidad Permanente deberá coincidir con la que produjo la Incapacidad Temporal. Esta relación deberá ser acreditada documentalmente por el Asegurado.

7. PARTICIPACIÓN EN LA DESVIACIÓN FAVORABLE DE LA SINIESTRALIDAD

Al finalizar cada anualidad de seguro, se establecerá la base de cálculo sobre la que aplicar la participación del Tomador de la Póliza en la desviación favorable de la siniestralidad.

Dicha base de cálculo se obtendrá por la diferencia entre el noventa y tres por ciento de las primas de la anualidad del seguro y el noventa y tres por ciento del importe total de los siniestros declarados en el mismo período.

Sobre esta base de cálculo obtenida, se aplicará un porcentaje del noventa por cien, obteniéndose el saldo acreedor para el Tomador de la Póliza asegurada en concepto de participación de la desviación favorable de la siniestralidad o participación en beneficios. Si al finalizar la anualidad el Saldo fuera deudor para el Tomador, los saldos negativos de un ejercicio en concepto de DFS se compensarán con saldos positivos por el mismo concepto de ejercicios futuros.

8. ANTICIPOS

No se realizarán anticipos a cuenta de la participación en la DFS del ejercicio.

9. OTRAS OBLIGACIONES DEL TOMADOR

El Tomador del Seguro asume expresamente el deber de informar, con carácter previo a la firma del contrato, a todos y cada uno de los Asegurados incluidos en el presente Contrato de Seguro, del contenido de las Condiciones Generales y Particulares del mismo y, en particular, de aquellas cláusulas que afecten a sus derechos y obligaciones, así como de las que signifiquen una exclusión o limitación de sus derechos, o de los que correspondan a los Beneficiarios en su caso, responsabilizándose el Tomador del Seguro de los perjuicios que el incumplimiento de dicho deber de información puedan derivarse para los Asegurados o sus Beneficiarios.

Asimismo el Tomador del Seguro se obliga en caso de resolución de la presente Póliza, por alguna causa legal o contractual, a comunicar a cada uno de los Asegurados que dicho Contrato ha quedado sin efectos.

La Entidad Aseguradora queda exonerada de dicho deber de información al ser asumido expresamente por el Tomador de Seguro.

10. TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y del Reglamento que la desarrolla, así como de la Ley 34/2002, de 11 de Julio (Ley de Servicios de Información y del Comercio Electrónico), ASOCIACION MUTUALISTA DE LA INGENIERIA CIVIL (AMIC) comunica la inclusión de los datos del Tomador

en un fichero para su tratamiento automatizado, cuya finalidad es el establecimiento y desarrollo de la relación contractual aseguradora y, si procede, de Socio Mutualista. El responsable del fichero es ASOCIACION MUTUALISTA DE LA INGENIERIA CIVIL, con domicilio en la ciudad de Madrid, c/ Téllez nº 24, 1º oficina 3, que garantiza a todos los efectos la confidencialidad de dicha información, así como el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación y, en su caso, cancelación. Tales derechos podrán ser ejercidos enviando a la dirección anteriormente indicada una solicitud firmada al respecto, en la que se incluya el nombre, apellidos y fotocopia del DNI del solicitante.

Por la aceptación del presente contrato, se otorga el permiso expreso para que AMIC realice el tratamiento de los datos del Tomador, de acuerdo con la legislación aplicable de protección de datos. También se autoriza a que los datos del Tomador puedan ser cedidos a otras entidades aseguradoras u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude. Se entiende, salvo que se manifieste lo contrario del modo establecido anteriormente, que estos datos podrán ser utilizados con fines comerciales y cedidos a las entidades pertenecientes al grupo AMIC: Asociación Mutualista de la Ingeniería Civil, Mutualidad de Previsión Social a Prima Fija y AMIC Gestión S.L., para remitir información por medios tradicionales o cualquier medio de comunicación electrónico, sobre cualesquiera bienes o servicios que tales entidades comercialicen directa o indirectamente. Asimismo informamos de que los datos facilitados pueden ser cedidos a otras entidades reaseguradoras para fines de reaseguro

El Tomador del Seguro se compromete a ceder los datos estrictamente necesarios a Asociación Mutualista de la Ingeniería Civil (AMIC) de aquellos colegiados que hubieran consentido previamente la cesión de los mismos, tal y como establece el artículo 11.1. de la LOPD.

La obtención de los datos y las declaraciones son necesarias para la efectiva formalización del contrato, pudiéndose denegar la formalización del seguro en caso contrario.

Las presentes Condiciones Particulares, en caso de duda o de interpretación de algún extremo de la Póliza, prevalecerán siempre sobre las Condiciones Generales de la misma.

EL TOMADOR DECLARA HABER LEÍDO LA TOTALIDAD DE CLÁUSULAS QUE SE INTEGRAN EN LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES, EN LAS CONDICIONES GENERALES Y EN SU CASO, ESPECIALES DE ESTA PÓLIZA, Y EN PARTICULAR AQUELLAS QUE DETERMINAN LIMITACIONES O EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DEL SEGURO, Y EN PRUEBA DE CONFORMIDAD CON DICHO CONTENIDO FIRMA LAS SIETE PÁGINAS DE ESTAS CONDICIONES PARTICULARES.

En Madrid, a 26 de Enero de 2015.

CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS
DE MINAS

ASOCIACIÓN MUTUALISTA DE LA INGENIERÍA CIVIL

CONDICIONES ESPECIALES

APLICABLES A LA PÓLIZA COLECTIVA DE VIDA Nº MW11 1562 SUSCRITA ENTRE
EL CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS DE MINAS
Y ASOCIACIÓN MUTUALISTA DE LA INGENIERÍA CIVIL, M.P.S. (AMIC)

Las presentes Condiciones Especiales tienen por objeto la inclusión en la Póliza Colectiva número MW11 1562 de las siguientes cláusulas:

1ª) - La Cobertura de Gran Invalidez.

A estos efectos se entenderá por Gran Invalidez la situación de Incapacidad Permanente Absoluta que, además, determine para el Asegurado la necesidad de asistencia de una tercera persona para realizar las funciones vitales básicas así como los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos.

Tramos de edades a los que alcanza la cobertura de Gran Invalidez para cada Asegurado: **desde los 65 años y hasta cumplir el Asegurado 75 años.**

2ª) - Capital Adicional por hijos discapacitados.

Se garantiza un Capital adicional igual al que correspondiere al causar la prestación de Fallecimiento o Invalidez, en caso de que el Asegurado haya previamente incluido entre los Beneficiarios, a un hijo, o más, discapacitados.

En todo caso, el Beneficiario exclusivo del Capital adicional al que se refiere esta cláusula, será el hijo o hijos discapacitados (por partes iguales), con independencia de la declaración de Beneficiarios que conste en el Certificado de Adhesión.

En Madrid, a 26 de Enero de 2015.

CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS
DE MINAS

ASOCIACIÓN MUTUALISTA DE LA INGENIERÍA CIVIL



PRIMAS ANUALES POR CADA 6.000 EUROS ASEGURADOS

EDAD	PRIMA ANUAL -€-		EDAD	PRIMA ANUAL -€-	
	FEMENINO	MASCULINO		FEMENINO	MASCULINO
20	3,03	3,03	63	46,23	46,23
21	3,10	3,10	64	49,46	49,46
22	3,16	3,16	65	53,92	53,92
23	3,22	3,22	66	59,90	59,90
24	3,25	3,25	67	66,95	66,95
25	3,25	3,25	68	75,24	75,24
26	3,21	3,21	69	84,97	84,97
27	3,15	3,15	70	96,39	96,39
28	3,08	3,08	71	110,11	110,11
29	3,02	3,02	72	126,63	126,63
30	2,99	2,99	73	146,56	146,56
31	3,02	3,02	74	169,82	169,82
32	3,12	3,12	75	196,80	196,80
33	3,32	3,32	76	227,83	227,83
34	3,61	3,61	77	263,67	263,67
35	3,97	3,97	78	299,75	299,75
36	4,37	4,37	79	334,08	334,08
37	4,80	4,80	80	363,34	363,34
38	5,26	5,26	81	411,34	411,34
39	5,79	5,79	82	494,95	494,95
40	6,41	6,41	83	545,41	545,41
41	7,16	7,16	84	598,02	598,02
42	8,03	8,03	85	651,22	651,22
43	9,00	9,00	86	728,10	728,10
44	10,05	10,05	87	879,78	879,78
45	11,21	11,21	88	1.043,88	1.043,88
46	12,47	12,47	89	1.146,86	1.146,86
47	13,87	13,87	90	1.253,86	1.253,86
48	15,40	15,40	91	1.363,87	1.363,87
49	17,08	17,08	92	1.476,03	1.476,03
50	18,87	18,87	93	1.589,73	1.589,73
51	20,75	20,75	94	1.704,56	1.704,56
52	22,72	22,72	95	1.820,25	1.820,25
53	24,82	24,82	96	1.936,59	1.936,59
54	27,09	27,09	97	2.053,40	2.053,40
55	29,52	29,52	98	2.170,51	2.170,51
56	32,03	32,03	99	2.324,76	2.324,76
57	34,52	34,52	100	2.490,70	2.490,70
58	36,91	36,91	101	2.670,06	2.670,06
59	39,20	39,20	102	2.827,63	2.827,63
60	41,41	41,41	103	2.990,57	2.990,57
61	42,99	42,99	104	3.158,93	3.158,93
62	43,94	43,94	105	3.244,01	3.244,01



CAPITALES ASEGURADOS SEGÚN MÓDULO Y EDAD
Trienio 1-01-2015/31-12-2017

Edad	Módulos de Capital Asegurado							
	M-1 (€)	M-2 (€)	M-3 (€)	M-4 (€)	M-5 (€)	M-6 (€)	M-7 (€)	M-8 (€)
Menores de 63 años	6.000	12.000	18.000	24.000	30.000	36.000	42.000	48.000
63 años	5.750	11.500	17.250	23.000	28.750	34.500	40.250	46.000
64 años	5.500	11.000	16.500	22.000	27.500	33.000	38.500	44.000
65 años	5.250	10.500	15.750	21.000	26.250	31.500	36.750	42.000
66 años	5.000	10.000	15.000	20.000	25.000	30.000	35.000	40.000
67 años	4.750	9.500	14.250	19.000	23.750	28.500	33.250	38.000
68 años	4.500	9.000	13.500	18.000	22.500	27.000	31.500	36.000
69 años	4.250	8.500	12.750	17.000	21.250	25.500	29.750	34.000
70 años	4.000	8.000	12.000	16.000	20.000	24.000	28.000	32.000
71 años	3.750	7.500	11.250	15.000	18.750	22.500	26.250	30.000
72 años	3.500	7.000	10.500	14.000	17.500	21.000	24.500	28.000
73 años	3.250	6.500	9.750	13.000	16.250	19.500	22.750	26.000
74 años	3.000	6.000	9.000	12.000	15.000	18.000	21.000	24.000
75 años	2.750	5.500	8.250	11.000	13.750	16.500	19.250	22.000
76 años	2.500	5.000	7.500	10.000	12.500	15.000	17.500	20.000
77 años	2.250	4.500	6.750	9.000	11.250	13.500	15.750	18.000
78 años	2.000	4.000	6.000	8.000	10.000	12.000	14.000	16.000
79 años	1.750	3.500	5.250	7.000	8.750	10.500	12.250	14.000
80 años	1.500	3.000	4.500	6.000	7.500	9.000	10.500	12.000
81 años	1.250	2.500	3.750	5.000	6.250	7.500	8.750	10.000
82 años	1.000	2.000	3.000	4.000	5.000	6.000	7.000	8.000
83 años	900	1.800	2.700	3.600	4.500	5.400	6.300	7.200
84 años	800	1.600	2.400	3.200	4.000	4.800	5.600	6.400
85 años	700	1.400	2.100	2.800	3.500	4.200	4.900	5.600
86 años	600	1.200	1.800	2.400	3.000	3.600	4.200	4.800
87 años	500	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000	3.500	4.000
Mayores de 87 años	450	900	1.350	1.800	2.250	2.700	3.150	3.600