



PROYECTO DE SEGURO COLECTIVO DE ASISTENCIA SANITARIA - CAJA SALUD FAMILIAR -

MAPFRE CAJA SALUD, a través de su póliza de asistencia sanitaria, ofrece unos completos servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios que garantizan el cuidado integral de la salud de todos sus asegurados.

Para ello, dispone de una amplia *Guía Médica Asistencial* a nivel nacional, donde el asegurado podrá elegir libremente entre más de 30.000 facultativos, profesionales y más de 400 centros sanitarios, así como de una especializada *Red Hospitalaria concertada en E.E.U.U.*

La póliza cuenta con un gran abanico de *coberturas y servicios* que incluyen desde la asistencia primaria hasta las últimas técnicas de diagnóstico y procedimientos terapéuticos. Entre ellas, cabe destacar la medicina preventiva y rehabilitadora, el reembolso del coste de las prótesis, la cirugía de la miopía, el segundo diagnóstico o la cobertura dental, que hacen que nuestro seguro se posicione como uno de los líderes del mercado.

Mediante el presente proyecto de **Seguro de Asistencia Sanitaria Colectivo**, especialmente elaborado para el grupo asegurable aquí descrito, los destinatarios podrán beneficiarse de las garantías de la póliza con las exclusivas condiciones que a continuación se exponen:

1. TOMADOR DEL SEGURO

ENTIDAD:

CONSEJO DE COLEGIOS DE ABOGADOS DE ARAGÓN

2. GRUPO ASEGURABLE

Integra el grupo asegurable el conjunto de colegiados en activo de la Entidad Tomadora del Seguro y, junto con el asegurado titular, los familiares -cónyuge e hijos exclusivamente- que convivan en el mismo domicilio.

3. GRUPO ASEGURADO INICIAL

Todos los miembros del Grupo Asegurable que cumplan las condiciones de adhesión a la póliza de asistencia sanitaria de **MAPFRE CAJA SALUD** se incorporarán automáticamente.

Está prevista la incorporación de 10 personas entre titulares y sus familiares.

Este proyecto no será válido si el número de asegurados en contratación inicial es inferior a 10 personas.

X



4. PRESTACIONES GARANTIZADAS

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

4.1. Prestaciones básicas

* Asistencia Primaria

- Medicina General
- Pediatría y Puericultura
- Enfermería
- Hospitalización a Domicilio
- Urgencias Domicilianas y Ambulatorias en Centros Médicos
- Servicio de Ambulancia

* Asistencia Especializada

- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos e Intervenciones Quirúrgicas

* Hospitalización

- Hospitalización Quirúrgica
- Hospitalización Médica
- Hospitalización en Unidades Especiales
- Hospitalización de día
- Hospitalización por Maternidad (incluida anestesia epidural)
- Hospitalización pediátrica
- Hospitalización psiguiátrica
- Urgencias hospitalarias

* Tratamientos y Servicios Especiales

- Medicina Preventiva y Rehabilitadora
 - Planificación Familiar
 - Preparación al Parto
 - Programa del Niño Sano (Hasta los 11 años)
 - Detección Precoz y Tratamiento de la sordera en niños (Hasta los 7 años)
 - Diagnóstico Precoz de Enfermedades de la Mama
 - Diagnóstico Precoz de Enfermedades Ginecológicas
 - Diagnóstico Precoz de Enfermedades Coronarias
 - Diagnóstico Precoz de Enfermedades de la Próstata
 - Diagnóstico Precoz de la Diabetes y seguimiento del enfermo diabético
 - Diagnóstico Precoz del Glaucoma
 - Rehabilitación Cardiaca
- Reproducción Asistida
- Podología
- Tratamientos de Psicoterapia Breve o Terapia focal (Franquicia por consulta/sesión: 12 €)
- Trasplantes de Órganos
- Prótesis e implantes (Anexo 1 de las Condiciones Generales en su edición válida para el año 2006)
- Cirugía de la Miopía, Hipermetropía y del Astigmatismo (según sistema de franquicia)
- * Segundo diagnóstico
- * Acceso a la Red Hospitalaria en EEUU.
- * Asistencia Urgente en el Extranjero y Traslados en Territorio Nacional.

ZX.

Filial de MAPERE-CAJA MADRID Hording, le Entrepoes Aseguratives



4.2. Prestaciones complementarias incluidas

 Garantía Bucodental. Como complemento a la asistencia odontológica cubierta por la póliza, se prestarán a los asegurados los servicios descritos en el Suplemento Odontológico que se incluye como Anexo. Las franquicias establecidas para cada servicio serán siempre a cargo del asegurado.

Programa bucodental infantil sin franquicias, destacando empastes, pulpotomías, coronas, etc...., excepto ortodoncia para menores de 15 años.

La opcionalidad de esta garantía será para todo el conjunto del grupo asegurado, o en su caso, para todo el conjunto de cada unidad familiar, y siempre en el momento de la contratación.

• Seguro de accidentes personales gratuito. Ampara a todas las personas del Grupo Asegurado que no estén incapacitados y tengan una edad superior a catorce años e inferior a sesenta y cinco. Se garantiza el pago de 6.010,12 € en caso de fallecimiento accidental del asegurado, a los beneficiarios designados por el mismo en la póliza.

4.3. Servicios especiales

- Tarjeta Sanitaria de carácter personal e intransferible para facilitar el acceso a los servicios concertados por MAPFRE CAJA SALUD.
- Autorización Telefónica de Prestaciones.
- Teléfono Sanitario de Urgencias Gratuito las 24 horas del día.
- Apoyo Administrativo. El Holding Mapfre Caja Madrid dispone de una red de distribución con más de 4.000 puntos de venta.
- Acceso a una información completa de nuestra Compañía, con opción a consultar el Cuadro Médico, a través de la web www.mapfrecajasalud.com

A. Short



5. PERÍODOS DE CARENCIA

Serán de aplicación los períodos de carencia establecidos en el artículo 3º punto 8 del Condicionado General de la póliza, en su edición válida para el año 2006.

No obstante lo anterior, para los miembros del Grupo Asegurable procedentes de pólizas de asistencia sanitaria suscritas con otras entidades, se eliminarán los períodos de carencia consumidos en la póliza de procedencia, salvo estudio de la esterilidad y tratamiento mediante técnicas de reproducción asistida y asistencia al parto o cesárea. Será necesario solicitar la adhesión en los 60 días siguientes a la fecha de baja en la anterior entidad y se deberá aportar copia de las Condiciones Particulares, así como el último recibo abonado.

6. CONDICIONES DE ADHESIÓN

6.1. Altas Grupo Asegurado inicial

El Tomador, previa solicitud de apertura del colectivo, facilitará a MAPFRE CAJA SALUD las solicitudes de seguro, con todos los datos personales requeridos, y las declaraciones de salud de cada uno de los miembros del Grupo Asegurable.

MAPFRE CAJA SALUD, una vez recibida la documentación, determinará las condiciones de contratación para cada candidato, en cuyo caso notificará dichas condiciones al Tomador.

6.2. Altas y bajas posteriores

Podrán producirse altas en el colectivo por nuevas incorporaciones al Grupo Asegurable, que el Tomador notificará remitiendo a **MAPFRE** CAJA SALUD las correspondientes solicitudes de inscripción y declaraciones de salud.

Asimismo, únicamente se producirán bajas de asegurados por pérdida de las condiciones necesarias para pertenecer al Grupo Asegurable.

El calendario de notificación de altas y bajas se acordará oportunamente entre Tomador y la Aseguradora.

6.3. Límite de edad

La edad límite de incorporación al seguro será de 65 años.

6.4. Edad media del Grupo Asegurado

La edad media del Grupo Asegurado no supera los 45 años.

El Grupo Asegurado no incluirá más de un 30% de personas con 60 o más años de edad.



7. PRIMAS

Las primas establecidas en el presente proyecto corresponden a la primera anualidad completa del seguro. Todas las pólizas contratadas a lo largo del año en curso se renovarán el 1 de Enero de cada año, estableciéndose la prima proporcional para el primer año.

El pago de la prima es anual y por anticipado, pero podrá convenirse el fraccionamiento, semestral, trimestral, bimestral o mensual, sin recargo alguno por este concepto.

Para el caso de prórroga tácita del contrato, la prima de los períodos sucesivos será la que resulte de aplicar las tarifas de primas fundamentadas en los cálculos técnicos-actuariales realizados para actualizar los costes asistenciales, la frecuencia de la utilización de tales servicios y la incorporación a la póliza de las innovaciones tecnológicas de nueva aparición. Además, en cada año la prima se actualizará de acuerdo con los factores de riesgo que el Asegurador tenga establecidos a la fecha de renovación.

La prima y coberturas establecidas son las vigentes para el año 2006.

8. TIPO DE PAGO

La totalidad de la prima será a cargo de cada Asegurado Titular y correspondiente a todos los integrantes de su certificado familiar.

El pago de la prima se efectuará mediante domiciliación, en la cuenta comiente o libreta de ahorro que a tal efecto facilite el Pagador.

9. RESULTADO

- En base a los datos aportados, el importe de prima por persona asegurada es el que se indica, calculado para un grupo en contratación inicial no inferior a 10 personas, a la fecha de efecto de 05/04/2006.
- No se establecerá recargo alguno en caso de fraccionamiento de pago de la prima.
- Los importes detallados soportan los impuestos legalmente establecidos.

COSTE DEL SEGURO CON COBERTURA DENTAL

- IMPORTE ANUAL POR ASEGURADO: 433,30 €
 - IMPORTE MENSUAL:
 - Primer Recibo: 37,30 € Sucesivos: 36,00 €

10. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO

Los asegurados no participarán en el coste de los servicios que utilicen, por lo que respecta al presente colectivo, no se establecerá ningún sistema de copago o ticket moderador.



11. OBSERVACIONES

El presente proyecto es una valoración de costes elaborado en base a los datos facilitados por el Tomador respecto al Grupo Asegurable, y que se hacen constar en sus diversos apartados, y en ningún caso tendrá validez como solicitud de póliza de seguro. En el caso de contratación, MAPFRE CAJA SALUD se reserva el derecho a determinar la prima definitiva, en función del proceso de selección de riesgos y de las declaraciones de salud de los candidatos.

La aceptación del presente proyecto está condicionada a la veracidad de los datos aportados del grupo asegurable, con lo cual, si en el momento de la contratación éstos variasen, Mapfre Caja Salud se reserva el derecho a determinar las condiciones definitivas.

Este proyecto tiene una validez de 30 días a contar desde la fecha de emisión.

Fecha de emisión: 05.04.2006.



ANEXOS

- 1. Condiciones Generales de la Póliza
- 2. GARANTIA BUCODENTAL (Suplemento Odontológico)
- Seguro de Asistencia Urgente en el Extranjero y Traslados en Territorio Nacional.

X.

J. Mori