



ANEXO AL PROYECTO DE SEGURO COLECTIVO DE ASISTENCIA SANITARIA
- CAJA SALUD FAMILIAR - de fecha 13/09/2005

Mediante el presente documento, MAPFRE CAJA SALUD establece que las condiciones para el colectivo dirigido a la UNIVERSIDAD POLITECNICA DE MADRID, son las reflejadas en ambos documentos careciendo de validez por separado.

Se hace constar que se modifican los puntos del proyecto colectivo que se detallan, quedando redactados en los siguientes términos.

PUNTO 5. PERIODOS DE CARENCIA

No serán de aplicación los períodos de carencia establecidos en el artículo 3º punto 8 del Condicionado General de la póliza, salvo los detallados a continuación:

- ✓ **Asegurados que acrediten debidamente su procedencia de pólizas de asistencia sanitaria suscrita con otras entidades:** Serán de aplicación carencias para el estudio de la esterilidad y tratamiento mediante técnicas de reproducción asistida, (48 meses).

- ✓ **Resto de asegurados. (No provenientes de pólizas de asistencia sanitaria con otras entidades) :** Serán de aplicación las carencias para estudio de la esterilidad y tratamiento mediante técnicas de reproducción asistida (48 meses) y asistencia al parto o cesárea 10 meses; siendo de 24 meses en caso de contratación de mujeres solas.

PUNTO 6. CONDICIONES DE ADMISIÓN

6.1. Asegurados que acrediten debidamente su procedencia de pólizas de asistencia sanitaria suscritas con otras entidades

El Tomador, previa solicitud de apertura del colectivo, facilitará a **MAPFRE CAJA SALUD** una relación de solicitantes, con todos los datos personales requeridos de cada uno de los miembros del Grupo Asegurable.

Se hace constar que se modifica el artículo 5, punto 2, de las Condiciones Generales de la Póliza, quedando redactado de la siguiente forma:

Las garantías de la póliza cubre los siniestros producidos por enfermedades y accidentes producidos con anterioridad a la entrada en vigor de esta póliza, excepto en los casos de SIDA, Cáncer, Trasplantes de Organos, Cardiopatía Isquémica, Accidente Cerebro-Vascular y Artropatía Crónica, así como sus secuelas y/o complicaciones, quedando excluidos los siniestros ocasionados a consecuencia de los defectos de nacimiento y de las enfermedades congénitas.



6.2. Resto de Asegurados

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.

PUNTO 7. PRIMAS

- 7.1. 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*.

La prima y coberturas establecidas son las vigentes para el año 2005.

Se hace constar expresamente que el importe de prima establecido por asegurado se mantendrá constante hasta 31.12.2006, momento a partir del cual se procederá con las actualizaciones que pudieran corresponder.

✓ ***Importe de prima anual por asegurado: 366,47 € (vigente hasta 31.12.2006)***

- 7.2. Para el caso de prórroga tácita del contrato a partir de 1.1.2007, se procederá con la actualización de primas, estableciendo su adecuación en función de la variación interanual del Índice de Precios al Consumo (Variación Interanual Rúbrica de Servicios Médicos y Similares (julio/julio). IPC.-IPC0003F32), siempre y cuando el resultado del ratio por siniestralidad no exceda del 75%.

Mapfre Caja Salud se reserva el derecho de revisión de precios si el ratio de siniestralidad excede del 75%, en cuyo caso y previa comunicación al Tomador, se procedería con la actualización que pudiera corresponder.

Se entiende por Ratio de siniestralidad, el cociente entre los siniestros ocurridos y las primas emitidas netas de anulaciones, extornos y bonificaciones pagadas, libres de impuestos, en cada una de las anualidades completas de seguro.



En el caso de que el ratio de siniestralidad supere el 75%, se procederá según se establece el siguiente escalado:

- Entre el 76% y hasta el 90% de siniestralidad: Se incrementará aplicando el IPC sanitario interanual del mes anterior al del vencimiento, más 1 punto por cada 5 puntos, o fracción, en que la siniestralidad supere el 75%.
- Hasta el 100% de siniestralidad: Se incrementará aplicando el IPC sanitario interanual del mes anterior al del vencimiento, más 2 puntos por cada 5 puntos, o fracción, en que la siniestralidad supere el 75%.
- Hasta el 110% de siniestralidad: Se incrementará aplicando el IPC sanitario interanual del mes anterior al del vencimiento, más 3 puntos por cada 5 puntos, o fracción, en que la siniestralidad supere el 75%.
- Más del 110% de siniestralidad: A NEGOCIAR

REAJUSTE DE LA PRIMA DE TARIFA EN FUNCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD

MAPFRE CAJA SALUD, S.A., concederá a la presente póliza una participación en beneficios Técnicos o reajuste de primas en función a la siniestralidad, a favor de la Universidad Politécnica de Madrid, siempre y cuando sea pagador.

Para tener derecho a dicha participación, será condición indispensable que:

- ✓ la póliza haya tenido pleno vigor en el ejercicio a que se refiere y no se haya solicitado su anulación para el ejercicio siguiente.
- ✓ Que en el última renovación, el número de asegurados no haya sido inferior al 50 por 100 del volumen existente en la renovación anterior.

Determinación del Beneficio Técnico: se entenderá por desviación favorable de la siniestralidad, beneficios técnicos o resultados técnicos, el saldo positivo de la siguiente cuenta de participación:

DEBE

- Importe de las prestaciones pagadas durante el ejercicio.
- Provisión Técnica de prestaciones, al cierre del ejercicio actual.
- Provisión Técnica de primas no consumidas, al cierre del ejercicio actual.
- En concepto de gastos de gestión y administración, el **25** por 100 de las Primas Netas de anulaciones emitidas del ejercicio actual.
- Saldo deudor de la cuenta de participación de ejercicios anteriores.



HABER

- Primas emitidas netas de anulaciones del ejercicio actual .
- Provisión Técnica de prestaciones, al cierre del ejercicio anterior.
- Provisión Técnica de primas no consumidas, al cierre del ejercicio anterior.

El importe del reajuste establecido se obtendrá como resultado de aplicar sobre la desviación favorable, el porcentaje que corresponda de acuerdo con el siguiente cuadro:

NUMERO DE ASEGURADOS	% DE REAJUSTE POR EL SALDO FAVORABLE
Menos de 100	0%
De 100 a 250	5 %
De 251 a 500	10 %
De 501 a 1.000	15 %
De 1.001 a 2.500	20 %
De 2.501 a 5.000	25 %
Más de 5.000	30 %

A efectos de aplicación del cuadro indicado, se considerará el número de asegurados en vigor incluidos en la póliza al finalizar el ejercicio anual que se considere.

La prima de renovación para cada anualidad, será la que resulte de deducir de la prima neta calculada, según tarifa, el importe determinado conforme los apartados anteriores.

Si en algún ejercicio la desviación de la siniestralidad fuera desfavorable, la prima será la que resulte según la tarifa prevista para ese periodo.

PUNTO 9. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO

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

PUNTO 10. OBSERVACIONES

La responsabilidad del tomador es exclusivamente como mero aglutinador del seguro al tratarse de una póliza colectiva, siendo responsabilidad de los Asegurados Titulares, tanto el pago individualizado de los recibos correspondientes como las obligaciones contractuales que se deriven del contrato que serán aceptadas expresamente por todos y cada uno de los Asegurados Titulares.

La adhesión será voluntaria y la cobertura estará condicionada al pago de la prima por el Asegurado Titular.

La aceptación como Tomador de la póliza no representa ninguna concesión ni dineraria ni en especie a los Asegurados.



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.

Queda establecido como única clave gestora para este colectivo, la clave de oficina de Mapfre Caja Salud nº. 2927 correspondiente a Caja Madrid.

No sufren variación el resto de condiciones del proyecto de fecha 13/09/2005.

En Madrid a 21 de octubre de 2005.

UNIV.POLITECNICA DE MADRID

MAPFRE CAJA SALUD

