

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO DE VIDA**

Avanza Previsión, compañía de seguros, S.A., 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
MW04 1563	1-01-2024 00:00 h	31-12-2026 24:00 h	Temporal Renovable

DATOS DEL TOMADOR
CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS DE MINAS C/ RIOS ROSAS, 19 28003 MADRID CIF: Q2870018E

CARÁCTER CON QUE ACTÚA
EN REPRESENTACIÓN

PERSONAS ASEGURADAS (GRUPO INICIAL)
RELACIONADOS EN ANEXO I

GARANTÍAS CONTRATADAS
Principal: Fallecimiento (Art. 4º - 4.1. Condiciones Generales) Complementarias: 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
Se determina para cada Asegurado por aplicación sobre las Tablas anexas a estas Condiciones Particulares, según la edad del asegurado al producirse la contingencia de alguna de las garantías contratadas, salvo en los casos en los que el Tomador remita un Boletín de Adhesión con un capital asegurado específico y diferente al de la mencionada Tabla. En todo caso se emitirá Certificado individual para cada asegurado 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					
PERÍODO 1-01/31-12-2024					
PRIMA NETA	REC.FRAC.	CONSORCIO	COM. LIQUID.	IPS	PRIMA TOTAL
84.280,24 €	-	121,88 €	-	-	84.402,12 €
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. GRUPO ASEGURADO INICIAL.

A los efectos del presente seguro la relación inicial de asegurados que en estas Condiciones Particulares se cita como Anexa, estará formada por los asegurados que figuren, con efecto 1-01-2024, como alta en la Póliza Colectiva MW04 1562, conforme al detalle siguiente:

Grupo I: Todos los Colegiados/Asegurados que el día 1 de enero de 2023 no hayan cumplido 70 años naturales, y no pertenezcan a ninguno de los otros dos grupos.

Grupo II: Ingenieros de Minas recientemente graduados (denominados posgraduados). Los Colegiados/Asegurados permanecen en este grupo durante los tres primeros años de colegiación, incorporándose después, previa solicitud por parte del Tomador, al Grupo I y causando baja en el Grupo II.

Grupo III: Colegiados/Asegurados que tienen a fecha 1-01-2023, incluidos entre sus beneficiarios, uno o más hijos con alguna discapacidad.

3. EDAD MÁXIMA DE INCORPORACIÓN A LA PÓLIZA DE SEGURO.

- 3.1** 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:
- a) Grupos Iniciales I y II: Edad máxima de incorporación: **hasta los 69 años.**
Grupo Inicial III: **sin límite.**
- b) Altas posteriores: Edad máxima de incorporación **hasta los 64 años.**

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

- 4.1** 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:
- Grupos Iniciales I y II: **hasta cumplir el Asegurado 70 años.**
 - Grupo Inicial III: **sin límite.**
 - Altas posteriores: **hasta el día en el que el asegurado cumple los 70 años.**

- b) Garantía Complementaria (Gran Invalidez): Edad máxima hasta la que alcanza la cobertura de la Póliza:
- Grupos I, II: **desde el día en el que el asegurado cumple los 65 años y hasta el día en el que cumple los 70 años.**
 - Grupo III: **desde el día en el que el asegurado cumple los 65 años y hasta el día en el que cumple los 75 años.**

5. CAPITALS ASEGURADOS.

Se determina para cada asegurado por aplicación sobre las Tablas anexas a estas Condiciones Particulares y el grupo al que pertenece, según la edad del asegurado al producirse la contingencia de alguna de las garantías contratadas, y en todo caso, quedará conforme al siguiente cuadro:

<u>GRUPO I GENERAL</u>			<u>GRUPO II POSTGRADUADOS</u>			<u>GRUPO III (HIJOS DISCAPACITADOS)</u>		
Edad	Capitales asegurados		Edad	Capitales asegurados		Edad	Capitales asegurados	
	Fallecimiento	Gran Invalidez		Fallecimiento	Gran Invalidez		Fallecimiento	Gran Invalidez
Hasta 40 años	20.000,00 €	-	Todos	12.000,00 €	-	Hasta 70 años	Máx. 24.000,00 €	Máx. 24.000,00 €
>40 hasta 70 años	12.000,00 €	*12.000,00 €				>71 hasta 92 años	Máx. 6.000,00 €	Máx. 6.000,00 €
	*Desde los 65 a los 70 años.					>92 años	Máx. 3.000,00 €	Máx. 3.000,00 €

6. 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:

6.1 Altas y bajas voluntarias:

5.1.1. Altas voluntarias:

5.1.1.1. 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 los Grupos Iniciales, con los datos personales necesarios de cada uno de ellos.

Esta relación de Asegurados en los Grupos Iniciales 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.

5.1.1.2. Altas voluntarias posteriores a las incluidas en el Grupo Inicial:

El Tomador del Seguro facilitará periódicamente a la Entidad Aseguradora los respectivos Boletines de Adhesión, que ésta le proveerá al efecto, firmados y cumplimentados por cada Solicitante, y que servirán como base, en su caso, para darle de alta en la cobertura de la Póliza.

La fecha de alta en la Póliza será la indicada en el Boletín de Adhesión o en escrito del Tomador, salvo que la Entidad Aseguradora 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 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.

6.1.2. 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.

7. PRIMAS.

7.1. Prima inicial.

La prima anual inicial resultante de la suma de las primas individuales correspondientes a cada uno de los Asegurados de los Grupos Iniciales, serán pagaderas 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.

7.2. 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 2024-2026 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 del Consejo de Dirección de Avanza Previsión, S.A. considerando la necesaria prudencia Aseguradora, podrán dar lugar a las correspondientes variaciones en las primas de este Seguro.

8. 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.

9. 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, en ningún caso el Tomador asumirá a su cargo el saldo negativo que eventualmente pudiera resultar del cálculo de la DFS.

10. ANTICIPOS.

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

11. 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 del Seguro.

12. TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.

De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en protección de datos personales, le informamos que el Responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este documento y cualquier otro dato facilitado por usted o terceras entidades para el desarrollo de las relaciones contractuales es Avanza previsión S.A (en adelante "Avanza"), cuyos datos son CIF: A01649037, Dirección Postal: calle C/ Villanueva nº 11, 28001 de MADRID, Correo Electrónico: contacto@avanzaprevision.com, contacto del Delegado de Protección: proteccion.datos@avanzaprevision.com. Sus datos serán tratados con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con Avanza como Entidad Aseguradora, así como prevención del fraude. Asimismo, Avanza tratará sus datos personales con la finalidad de informarle sobre nuestras actividades, servicios y productos. Avanza facilitará sus datos personales a Administraciones públicas y terceros cuando exista obligación legal prevista en la normativa que es de aplicación. También realizará la cesión de los datos necesarios a terceros colaboradores de Avanza que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa de gestión del contrato, intervengan en la gestión de riesgos, detección de fraude, gestión de la póliza o de sus siniestros; y a entidades públicas con fines estadísticos en los supuestos legalmente habilitados. Sus datos se conservarán durante la vigencia de su contrato y una vez finalizada la misma, se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. Cumplido el citado plazo se procederá a la supresión. En el supuesto de que el contrato no llegue a formalizarse, los

datos facilitados se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento.

La base legal para el tratamiento de sus datos personales es la ejecución del contrato de seguro. En relación al tratamiento con fines de mercadotecnia directa por parte de Avanza la base legal es el interés legítimo en poder atender mejor sus expectativas como cliente y el consentimiento que puede habernos prestado. También trataremos sus datos personales para el cumplimiento de obligaciones legales. En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo del contrato deba comunicarnos deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales objeto de tratamiento, así como solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión, además de ejercer el derecho de oposición, limitación al tratamiento y de portabilidad de los datos. Puede solicitarlos por escrito ante la Avanza a través de proteccion.datos@avanzaprevision.com. Siempre que lo desee puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Para más información puede consultar el siguiente enlace: www.avanzaprevision.com/politica-de-privacidad.

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 1 de enero de 2024



CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS
DE MINAS

AVANZA PREVISIÓN, S.A.

CONDICIONES ESPECIALES

APLICABLES A LA PÓLIZA COLECTIVA DE VIDA Nº MW04 1563 SUSCRITA ENTRE
EL CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS DE MINAS
Y AVANZA PREVISIÓN.

Las presentes Condiciones Especiales tienen por objeto la inclusión en la Póliza Colectiva número MW04 1563 de las siguientes cláusulas:

1ª) - La garantía complementaria 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:

- **Grupos Iniciales I y II:** Desde el día en el que el asegurado cumple los 65 años y hasta el día en el que el asegurado cumple los 70 años.
- **Grupo inicial III:** Desde el día en el que el asegurado cumple los 65 años y hasta el día en el que el asegurado cumple los 75 años.

En Madrid, a 1 de enero de 2024



CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS
DE MINAS

AVANZA PREVISIÓN, S.A.

 AVANZA
PREVISIÓN

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO COLECTIVO DE VIDA**

Avanza Previsión, compañía de seguros, S.A., 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
MW04 1563	1-01-2024 00:00 h	31-12-2026 24:00 h	Temporal Renovable

DATOS DEL TOMADOR
CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS DE MINAS C/ RIOS ROSAS, 19 28003 MADRID CIF: Q2870018E

CARÁCTER CON QUE ACTÚA
EN REPRESENTACIÓN

PERSONAS ASEGURADAS (GRUPO INICIAL)
RELACIONADOS EN ANEXO I

GARANTÍAS CONTRATADAS
Principal: Fallecimiento (Art. 4º - 4.1. Condiciones Generales) Complementarias: 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
Se determina para cada Asegurado por aplicación sobre las Tablas anexas a estas Condiciones Particulares, según la edad del asegurado al producirse la contingencia de alguna de las garantías contratadas, salvo en los casos en los que el Tomador remita un Boletín de Adhesión con un capital asegurado específico y diferente al de la mencionada Tabla. En todo caso se emitirá Certificado individual para cada asegurado 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					
PERÍODO 1-01/31-12-2024					
PRIMA NETA	REC.FRAC.	CONSORCIO	COM. LIQUID.	IPS	PRIMA TOTAL
84.280,24 €	-	121,88 €	-	-	84.402,12 €
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. GRUPO ASEGURADO INICIAL.

A los efectos del presente seguro la relación inicial de asegurados que en estas Condiciones Particulares se cita como Anexa, estará formada por los asegurados que figuren, con efecto 1-01-2024, como alta en la Póliza Colectiva MW04 1562, conforme al detalle siguiente:

Grupo I: Todos los Colegiados/Asegurados que el día 1 de enero de 2023 no hayan cumplido 70 años naturales, y no pertenezcan a ninguno de los otros dos grupos.

Grupo II: Ingenieros de Minas recientemente graduados (denominados posgraduados). Los Colegiados/Asegurados permanecen en este grupo durante los tres primeros años de colegiación, incorporándose después, previa solicitud por parte del Tomador, al Grupo I y causando baja en el Grupo II.

Grupo III: Colegiados/Asegurados que tienen a fecha 1-01-2023, incluidos entre sus beneficiarios, uno o más hijos con alguna discapacidad.

3. EDAD MÁXIMA DE INCORPORACIÓN A LA PÓLIZA DE SEGURO.

- 3.1** 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:
- a) Grupos Iniciales I y II: Edad máxima de incorporación: **hasta los 69 años.**
Grupo Inicial III: **sin límite.**
- b) Altas posteriores: Edad máxima de incorporación **hasta los 64 años.**

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

- 4.1** 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:
- Grupos Iniciales I y II: **hasta cumplir el Asegurado 70 años.**
 - Grupo Inicial III: **sin límite.**
 - Altas posteriores: **hasta el día en el que el asegurado cumple los 70 años.**

- b) Garantía Complementaria (Gran Invalidez): Edad máxima hasta la que alcanza la cobertura de la Póliza:
- Grupos I, II: **desde el día en el que el asegurado cumple los 65 años y hasta el día en el que cumple los 70 años.**
 - Grupo III: **desde el día en el que el asegurado cumple los 65 años y hasta el día en el que cumple los 75 años.**

5. CAPITALS ASEGURADOS.

Se determina para cada asegurado por aplicación sobre las Tablas anexas a estas Condiciones Particulares y el grupo al que pertenece, según la edad del asegurado al producirse la contingencia de alguna de las garantías contratadas, y en todo caso, quedará conforme al siguiente cuadro:

<u>GRUPO I GENERAL</u>			<u>GRUPO II POSTGRADUADOS</u>			<u>GRUPO III (HIJOS DISCAPACITADOS)</u>		
Edad	Capitales asegurados		Edad	Capitales asegurados		Edad	Capitales asegurados	
	Fallecimiento	Gran Invalidez		Fallecimiento	Gran Invalidez		Fallecimiento	Gran Invalidez
Hasta 40 años	20.000,00 €	-	Todos	12.000,00 €	-	Hasta 70 años	Máx. 24.000,00 €	Máx. 24.000,00 €
>40 hasta 70 años	12.000,00 €	*12.000,00 €				>71 hasta 92 años	Máx. 6.000,00 €	Máx. 6.000,00 €
	*Desde los 65 a los 70 años.					>92 años	Máx. 3.000,00 €	Máx. 3.000,00 €

6. 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:

6.1 Altas y bajas voluntarias:

5.1.1. Altas voluntarias:

5.1.1.1. 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 los Grupos Iniciales, con los datos personales necesarios de cada uno de ellos.

Esta relación de Asegurados en los Grupos Iniciales 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.

5.1.1.2. Altas voluntarias posteriores a las incluidas en el Grupo Inicial:

El Tomador del Seguro facilitará periódicamente a la Entidad Aseguradora los respectivos Boletines de Adhesión, que ésta le proveerá al efecto, firmados y cumplimentados por cada Solicitante, y que servirán como base, en su caso, para darle de alta en la cobertura de la Póliza.

La fecha de alta en la Póliza será la indicada en el Boletín de Adhesión o en escrito del Tomador, salvo que la Entidad Aseguradora 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 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.

6.1.2. 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.

7. PRIMAS.

7.1. Prima inicial.

La prima anual inicial resultante de la suma de las primas individuales correspondientes a cada uno de los Asegurados de los Grupos Iniciales, serán pagaderas 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.

7.2. 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 2024-2026 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 del Consejo de Dirección de Avanza Previsión, S.A. considerando la necesaria prudencia Aseguradora, podrán dar lugar a las correspondientes variaciones en las primas de este Seguro.

8. 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.

9. 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.

10. ANTICIPOS.

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

11. 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 aquéllas 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 del Seguro.

12. TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.

De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en protección de datos personales, le informamos que el Responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este documento y cualquier otro dato facilitado por usted o terceras entidades para el desarrollo de las relaciones contractuales es Avanza previsión S.A (en adelante "Avanza"), cuyos datos son CIF: A01649037, Dirección Postal: calle C/ Villanueva nº 11, 28001 de MADRID, Correo Electrónico: contacto@avanzaprevision.com, contacto del Delegado de Protección: proteccion.datos@avanzaprevision.com. Sus datos serán tratados con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con Avanza como Entidad Aseguradora, así como prevención del fraude. Asimismo, Avanza tratará sus datos personales con la finalidad de informarle sobre nuestras actividades, servicios y productos. Avanza facilitará sus datos personales a Administraciones públicas y terceros cuando exista obligación legal prevista en la normativa que es de aplicación. También realizará la cesión de los datos necesarios a terceros colaboradores de Avanza que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa de gestión del contrato, intervengan en la gestión de riesgos, detección de fraude, gestión de la póliza o de sus siniestros; y a entidades públicas con fines estadísticos en los supuestos legalmente habilitados. Sus datos se conservarán durante la vigencia de su contrato y una vez finalizada la misma, se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. Cumplido el citado plazo

se procederá a la supresión. En el supuesto de que el contrato no llegue a formalizarse, los datos facilitados se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento.

La base legal para el tratamiento de sus datos personales es la ejecución del contrato de seguro. En relación al tratamiento con fines de mercadotecnia directa por parte de Avanza la base legal es el interés legítimo en poder atender mejor sus expectativas como cliente y el consentimiento que puede habernos prestado. También trataremos sus datos personales para el cumplimiento de obligaciones legales. En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo del contrato deba comunicarnos deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales objeto de tratamiento, así como solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión, además de ejercer el derecho de oposición, limitación al tratamiento y de portabilidad de los datos. Puede solicitarlos por escrito ante la Avanza a través de proteccion.datos@avanzaprevision.com. Siempre que lo desee puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Para más información puede consultar el siguiente enlace: www.avanzaprevision.com/politica-de-privacidad.

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 1 de enero de 2024



CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS
DE MINAS

AVANZA PREVISIÓN, S.A.

CONDICIONES ESPECIALES

APLICABLES A LA PÓLIZA COLECTIVA DE VIDA Nº MW04 1563 SUSCRITA ENTRE
EL CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS DE MINAS
Y AVANZA PREVISIÓN.

Las presentes Condiciones Especiales tienen por objeto la inclusión en la Póliza Colectiva número MW04 1563 de las siguientes cláusulas:

1ª) - La garantía complementaria 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:

- **Grupos Iniciales I y II:** Desde el día en el que el asegurado cumple los 65 años y hasta el día en el que el asegurado cumple los 70 años.
- **Grupo inicial III:** Desde el día en el que el asegurado cumple los 65 años y hasta el día en el que el asegurado cumple los 75 años.

En Madrid, a 1 de enero de 2024



CONSEJO SUPERIOR DE COLEGIOS DE INGENIEROS
DE MINAS

AVANZA PREVISIÓN, S.A.

 AVANZA
PREVISIÓN