



Helbide soziala / Domicilio social:  
 Josep Tarradellas, 14-18  
 08029 Barcelona  
 Tel. 93.405.12.44  
 Faxes/Fax 93.410.90.25

**Elkartze-proposamenaren orria, Lan-istripuak eta Gaixotasun Profesionalak estaltzeko Documento de proposición de asociación para la cobertura de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales**

Elkart. orr. / Doc. Asoc.	KKK / CCC Prob.Prov. Zenbakia / Número KDClave			Araubidea Régimen	Eragin-data / Fecha efecto Eguna/Dia Hilabetea/Mes Urtea/Año			Kolaboratz. Kodea Código Colaborador	IFK/IFZ CIF/NIF	KKK Nagusia / CCC Principal Prob.Prov. Zenbakia / Número KDClave			Araubidea Régimen
---------------------------	---	--	--	----------------------	---	--	--	---	--------------------	---	--	--	----------------------

**Enpresaren izen soziala edo 1<sup>er</sup> abizena, 2. abizena, izena / Razón social de la empresa o 1<sup>er</sup> apellido, 2<sup>o</sup> apellido, nombre**

**Helbide soziala / Domicilio social**

Bide mota / Tipo Via	Bidearen izena / Nombre Via	Zk. / N <sup>o</sup>	Blokea / Bloque	Eskailera / Escalera	Pisua / Piso	Atea / Puerta
----------------------	-----------------------------	----------------------	-----------------	----------------------	--------------	---------------

**Helbide soziala / Domicilio social**

Herria / Población	Posta-kodea / Código Postal	Probintzia / Provincia
--------------------	-----------------------------	------------------------

**Lantokia (lantoki bat baino gehiago badago, adierazi orri-oinean) / Centro de trabajo (si hay más de un centro de trabajo indicar al pie)**

Bide mota / Tipo Via	Bidearen izena / Nombre Via	Zk. / N <sup>o</sup>	Blokea / Bloque	Eskailera / Escalera	Pisua / Piso	Atea / Puerta
----------------------	-----------------------------	----------------------	-----------------	----------------------	--------------	---------------

**Lantokia / Centro de trabajo**

Herria / Población	Posta-kodea / Código Postal	Probintzia / Provincia
--------------------	-----------------------------	------------------------

**Harremanetarako datuak / Datos de contacto**

Kontakturako pertsona / Persona de contacto	Telefona / Teléfono	Faxa / Fax	E-maila / E-mail
---	---------------------	------------	------------------

Lehenengo Mutuaren izena eta zenbakia / Nombre y número Mutua anterior	Gaixot. prof. aitortzen du / Declara Enf. Profes. Bai/Sí <input type="checkbox"/> Ez/No <input type="checkbox"/>	LI eta GPengatiko gertakizunetan laguntzen du / Colabora respecto de las contingencias de AT y EP Bai/Sí <input type="checkbox"/> Ez/No <input type="checkbox"/>	Langile kop. / N <sup>o</sup> de trabajadores	Hizkuntza / Idioma	Ba al dago Langileen ordezkariarik? / ¿Tiene Representante trabajadores? Bai/Sí <input type="checkbox"/> Ez/No <input type="checkbox"/>	Aurkeztu al da Langileen ordezkariaren txostena? / ¿Aporta informe Representante trabajadores? Bai/Sí <input type="checkbox"/> Ez/No <input type="checkbox"/>
---	--	--	---	--------------------	--	--

**Jarduera nagusia eta lanbideak eta egoera zehatzak / Actividad principal y ocupaciones y situaciones específicas**

EJSN / CNAE 2009	Ekonomia-jarduera nagusiaren deskribapena / Descripción actividad económica principal
------------------	---

Lanbidea/egoera / Ocupación/situación	Jarduera guztietako lanbide eta egoera zehatzei aplikatu beharreko tasak: / Tipos aplicables a ocupaciones y situaciones específicas en todas las actividades: 2007rako Estatuko Aurrekontu Orokorren inguruko 2006ko abenduaren 28ko 42/2006 Legearen (29ko BOEn) Laugarren xedapen gehigarrian ezarritakoaren arabera, laugarren atalean aurreikusitako urteko urterako egokitzapenak kontuan hartuta. / Conforme a lo establecido en la Disposición adicional cuarta de la Ley 42/2006, de 28 de diciembre (BOE de 29), de Presupuestos Generales del Estado para 2007, con los ajustes anuales que prevé su apartado cuatro.	ABE / IT	BHB / IMS	GUZTIRA / TOTAL
---------------------------------------	---	----------	-----------	-----------------

X bat jarri dagokion kasuan / Marcar con una X en caso de que corresponda  
 Oharra: laukitxo grisak Mutual Midat Cyclops-ek beteko ditu / Nota: las casillas sombreadas deberá cumplimentarlas Mutual Midat Cyclops

Ikus baldintzak atzealdean / Ver condiciones dorso

Bartzelonan, \_\_\_-(e)ko \_\_\_-ren \_\_\_-a  
 Barcelona, a \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_

Elkartutako enpresa / La empresa asociada

Mutual Midat Cyclops

\_\_\_\_\_ jaun/andreak / D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
 Bertan kargu hau duela / En calidad de \_\_\_\_\_  
 NAN / DNI \_\_\_\_\_

LANTOKIAK / CENTROS DE TRABAJO			
Helbidea / Dirección	PK/CP	Herria / Localidad	Telefonoa Teléfono

## Baldintzak

- Enpresak adierazten du, bere erantzukizunpean, proposamen honen eranskinean azaldutako **Gaixotasun Profesionalaren** arriskuak bere jardueratik eratorritakoak baino ez direla.  
  
Gaixotasun Profesionalen arriskurik balego, zehaztu egin beharko dira eranskinean horiei dagozkien hurrenkera zenbakiak, indarrean dagoen Gaixotasun Profesionalen Taularen arabera, bai eta ustez kalteak izan ditzaketen langileen izenak eta alde zuzenetik egin zaizkien azterketa medikoen datak eta emaitzak ere (Gizarte Segurantzaren Lege Orokorren 238. artikulua).
- Gizarte Segurantzaren Lege Orokorrean eta hori garatzen duten arauetan prestazioen gaineko erantzukizunen inguruan zehazten denaren arabera, Mutuak Lan-istripu eta Gaixotasun Profesionalen ondoriozko gertakizunak baino ez ditu babestuko, aitortutako jarduerari dagokienez, aurrerakina emateko betebeharra baztertu gabe.
- Halaber, Gizarte Segurantzaren Lege Orokorrean adierazitakoaren arabera aurrerakina emateko betebeharra aplikatzeari utzi gabe, Elkartze dokumentuaren **estaldurapean** Enpresak Gizarte Segurantzari alta emanda dituen langileak **bakarrik** egongo dira.
- Elkartzea dokumentuaren aurrealdean adierazitako egunaren 00:00etatik aurrera sartuko da indarrean.
- Enpresak ABE-en prestazioak ematen bere borondatez laguntzen baldin badu, Gizarte Segurantzaren kudeaketan laguntzaile izatera baimentzen duen Ebazpenaren fotokopia aurkeztu beharko du.

## Condiciones

- La empresa declara bajo su responsabilidad que los riesgos de **Enfermedad Profesional** detallados en hoja anexa a esta propuesta, son los únicos que se derivan de su actividad.  
  
Caso de existir riesgos de Enfermedad Profesional, detállense en hoja anexa, los números de orden que les correspondan según el vigente Cuadro de Enfermedades Profesionales y los nombres de los trabajadores presuntamente afectados, así como las fechas y los resultados de los reconocimientos previos que se les hayan practicado (Art. 238 de la Ley General de la Seguridad Social).
- De conformidad con lo dispuesto en la Ley General de la Seguridad Social y sus normas de desarrollo en cuanto a las responsabilidades de las prestaciones, la Mutua no protegerá más que las contingencias sobre accidentes de trabajo y enfermedad profesional, en relación con las actividades declaradas, sin perjuicio de su obligación de anticipo.
- Asimismo, sin perjuicio de la obligación de anticipo prevista en la Ley General de la Seguridad Social, **quedará cubierto** por el Documento de Asociación **exclusivamente** el personal que la Empresa tenga dado de alta en la Seguridad Social.
- La asociación tendrá efecto a partir de las cero horas de la fecha efecto indicada en el anverso.
- En el caso de que la empresa colabore voluntariamente en la prestación de IT, deberán aportar fotocopia de la Resolución donde se autoriza a la misma a colaborar en la gestión de la Seguridad Social.