



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

Documento de proposición de asociación para a cobertura de Accidentes de Trabajo e Enfermedades Profesionais
Documento de proposición de asociación para la cobertura de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

Doc. asoc.	CCC			Régime Régimen	Data/Fecha efecto			Código Colaborador	CIF/NIF	CCC Principal			Régime Régimen
	Prov.	Número	DC		Día	Mes	Ano/Añ			Prov.	Número	DC	

Razón social da empresa ou 1º. apelido, 2º apelido, nome / Razón social de la empresa o 1º. apellido, 2º apellido, nombre

Domicilio social

Tipo vía	Nome vía / Nombre vía	Nº	Bloque	Escaleira/Escaler a	Andar / Piso	Porta / Puerta
----------	-----------------------	----	--------	---------------------	--------------	----------------

Domicilio social

Poboación / Población	Código postal	Provincia
-----------------------	---------------	-----------

Centro de trabajo (Se hai máis dun centro de traballo ver folla anexa) / Centro de trabajo (Si hay más de un centro de trabajo ver hoja anexa)

Tipo vía	Nome vía / Nombre vía	Nº	Bloque	Escaleira/Escaler a	Andar / Piso	Porta / Puerta
----------	-----------------------	----	--------	---------------------	--------------	----------------

Centro de traballo / Centro de traballo

Poboación / Población	Código Postal	Provincia
-----------------------	---------------	-----------

Datos de contacto

Persoa de contacto / Persona de contacto	Teléfono	Fax	E-mail
--	----------	-----	--------

Nome e número mutua anterior / Nombre y número Mutua anterior	Declara enf. profes.	Colabora respecto das continxencias de AT e EP / Colabora respecto de las contingencias de AT y EP	Nº de traballadores / Nº de trabajadores	Idioma	Ten representante traballadores? / ¿Tiene Representante traballadores?	Achega informe representante traballadores? / ¿Aporta informe Representante traballadores?
	Si/Sí Non/No	Si/Sí Non/No			Si/Sí Non/No	Si/Sí Non/No

Actividade principal e ocupacións e situacións específicas / Actividad principal y ocupaciones y situaciones específicas

CNAE 2009	Descrición actividade económica principal / Descripción actividad económica principal
-----------	---

Ocupación/situación	Tipos aplicables a ocupacións e situacións específicas en todas as actividades: / Tipos aplicables a ocupaciones y situaciones específicas en todas las actividades: Conforme ao que se establece na disposición adicional cuarta da Lei 42/2006, do 28 de decembro (BOE de 29), de orzamentos xerais do Estado para 2007, cos axustes anuais que prevé o seu apartado catro. / 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.	IT	IMS	TOTAL

Marcar cun X no caso de que corresponda / Marcar con una X en caso de que corresponda
Nota: os recadros sombreados deberá cubrilos Mutual Midat Cyclops / Nota: las casillas sombreadas deberá cumplimentarlas Mutual Midat Cyclops

Ver condicións dorso / Ver condiciones dorso

Barcelona, de

A empresa asociada / La empresa asociada

Mutual Midat Cyclops

D/Dª
En calidade de / En calidad de
DNI

Mutual Midat Cyclops, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social número 1. CIF G-64172513



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

Documento de proposición de asociación para a cobertura de Accidentes de Trabajo e Enfermedades Profesionais
Documento de proposición de asociación para la cobertura de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

CENTROS DE TRABAJO / CENTROS DE TRABAJO			
Enderezo / Dirección	CP	Localidade / Localidad	Teléfono

Condicións

1. A empresa declara baixo a súa responsabilidade que os riscos de **enfermidade profesional** detallados na folia anexa a esta proposta, son os únicos que se derivan da súa actividade.

No caso de existir riscos de enfermidade profesional, detállense na folia anexa os números de orde que lles correspondan segundo o vixente cadro de enfermidades profesionais e os nomes dos traballadores presuntamente afectados, así como as datas e os resultados dos recoñecementos previos que se lles practicasen (art. 238 da Lei xeral da Seguridade Social).
2. En conformidade co que se dispón na Lei xeral da Seguridade Social e as súas normas de desenvolvemento no referente ás responsabilidades das prestacións, a mutua non protexerá máis que as contingencias sobre accidentes de traballo e enfermidade profesional, en relación coas actividades declaradas, sen prexuízo da súa obriga de anticipo.
3. Así mesmo, sen prexuízo da obriga de anticipo prevista na Lei xeral da Seguridade Social, **quedarán cubertos** polo documento de asociación **exclusivamente** o persoal que a empresa teña dado de alta na Seguridade Social.
4. A asociación terá efecto a partir das cero horas da data efecto indicada no anverso.
5. No caso de que a empresa colabore voluntariamente na prestación de IT, deberán achegar unha fotocopia da resolución onde se autoriza a esta a colaborar na xestión da Seguridade Social.

Condiciones

1. 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).
2. 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.
3. Asimismo, sin perjuicio de la obligación de anticipo prevista en la Ley General de la Seguridad Social, **quedarán cubiertos** por el Documento de Asociación **exclusivamente** el personal que la Empresa tenga dado de alta en la Seguridad Social.
4. La asociación tendrá efecto a partir de las cero horas de la fecha efecto indicada en el anverso.
5. 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.