



PREVISION MUTUA
DE APAREJADORES
Y ARQUITECTOS
TECNICOS, M. P. S.

PREMAAT

Solicitud de Alta Sucesiva Grupos de Afiliación Obligatoria y Complementario 1º

N.I.F.		Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha Nacimiento		Sexo H/M	Estado Civil	Profesión habitual actual		Demarcación Territorial	
Vía	Nombre de la Vía Pública				Número	Escalera	Piso
Código Postal		Población		Provincia			
Tel. Domicilio		Tel. Trabajo / Móvil		Fax	Correo electrónico		

Declaración

Como **interesado**, de conformidad con lo establecido en los Estatutos y Reglamento vigentes, si esta solicitud es aceptada por PREMAAT, **me comprometo** al pago de las cuotas ordinarias y de reingreso que correspondan según la Tabla de Cuotas y Cifras-Base y de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual y derramas pasivas que hayan sido exigibles durante el periodo de baja, a fin de cumplimentar el reingreso. También **me comprometo** a comunicar a PREMAAT, tan pronto se produzca, cualquier variación en mi situación personal, familiar o profesional, en especial, los cambios que pudieran tener relevancia fiscal o en las coberturas asegurativas.

Reconozco haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la suscripción de este documento la **información** exigida por el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre y **conociendo** y **aceptando** la reglamentación y las características de las prestaciones y **comprometiéndome** a observar y cumplir los Estatutos, Reglamento y demás resoluciones dimanadas de los Órganos de Gobierno de la Mutualidad, **solicito mi reingreso en:**

- En el Grupo de Afiliación Obligatoria.**
 En el Grupo Complementario 1.º (Imprescindible estar inscrito en el Grupo de Afiliación Obligatoria).

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT me informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la mutualidad con la finalidad de gestionar integralmente la relación suscrita como socio mutualista y asegurado. Mis datos serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

Autorizo a que mis datos sean utilizados para remitirme información de mi interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad.

A tenor de la LOPD, podré ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a PREMAAT en la siguiente dirección: C/ Juan Ramón Jiménez, 15. 28036 Madrid.

En todos los formularios donde se recaben datos de carácter personal, PREMAAT se compromete a informarme y, en caso necesario, solicitarme la autorización correspondiente en materia de protección de datos de carácter personal.

Documentación que adjunta

- Justificante del adelanto de 3 cuotas ordinarias del Grupo a que desea inscribirse.
(Fotocopia del ingreso en Cta. Cte. del Colegio o cheque nominativo a PREMAAT)
- Declaración Jurada de Estado de Salud.
- Ficha cumplimentada con los datos actualizados.
- Impreso cumplimentado de domiciliación bancaria al no poder realizar los pagos por el Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL INTERESADO/A

(Fecha y sello de "Entrada" del Colegio o Delegación, si procede)

A cumplimentar por el Colegio de la demarcación territorial, si procede:

DILIGENCIA: Se hace constar que los datos precedentes concuerdan con los que obran en este Colegio.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

A cumplimentar por PREMAAT:

DILIGENCIA: Se hace constar que, por la Junta de Gobierno de esta Mutualidad, ha sido examinada la presente solicitud, resultando

- Aprobada, con efectos _____
- Excluyendo _____
- Denegada por _____

Madrid, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

Sr. Presidente de Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos



PREVISION MUTUA
DE APAREJADORES
Y ARQUITECTOS
TECNICOS, M. P. S.

PREMAAT

Solicitud de Alta Sucesiva Grupos de Afiliación Obligatoria y Complementario 1º

N.I.F.		Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha Nacimiento		Sexo H/M	Estado Civil	Profesión habitual actual		Demarcación Territorial	
Vía	Nombre de la Vía Pública				Número	Escalera	Piso
Código Postal		Población		Provincia			
Tel. Domicilio		Tel. Trabajo / Móvil		Fax	Correo electrónico		

Declaración

Como **interesado**, de conformidad con lo establecido en los Estatutos y Reglamento vigentes, si esta solicitud es aceptada por PREMAAT, **me comprometo** al pago de las cuotas ordinarias y de reingreso que correspondan según la Tabla de Cuotas y Cifras-Base y de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual y derramas pasivas que hayan sido exigibles durante el periodo de baja, a fin de cumplimentar el reingreso. También **me comprometo** a comunicar a PREMAAT, tan pronto se produzca, cualquier variación en mi situación personal, familiar o profesional, en especial, los cambios que pudieran tener relevancia fiscal o en las coberturas asegurativas.

Reconozco haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la suscripción de este documento la **información** exigida por el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre y **conociendo** y **aceptando** la reglamentación y las características de las prestaciones y **comprometiéndome** a observar y cumplir los Estatutos, Reglamento y demás resoluciones dimanadas de los Órganos de Gobierno de la Mutualidad, **solicito mi reingreso en:**

- En el Grupo de Afiliación Obligatoria.**
 En el Grupo Complementario 1.º (Imprescindible estar inscrito en el Grupo de Afiliación Obligatoria).

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT me informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la mutualidad con la finalidad de gestionar integralmente la relación suscrita como socio mutualista y asegurado. Mis datos serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

Autorizo a que mis datos sean utilizados para remitirme información de mi interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad.

A tenor de la LOPD, podré ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a PREMAAT en la siguiente dirección: C/ Juan Ramón Jiménez, 15. 28036 Madrid.

En todos los formularios donde se recaben datos de carácter personal, PREMAAT se compromete a informarme y, en caso necesario, solicitarme la autorización correspondiente en materia de protección de datos de carácter personal.

Documentación que adjunta

- Justificante del adelanto de 3 cuotas ordinarias del Grupo a que desea inscribirse.
(Fotocopia del ingreso en Cta. Cte. del Colegio o cheque nominativo a PREMAAT)
- Declaración Jurada de Estado de Salud.
- Ficha cumplimentada con los datos actualizados.
- Impreso cumplimentado de domiciliación bancaria al no poder realizar los pagos por el Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL INTERESADO/A

(Fecha y sello de "Entrada" del Colegio o Delegación, si procede)

A cumplimentar por el Colegio de la demarcación territorial, si procede:

DILIGENCIA: Se hace constar que los datos precedentes concuerdan con los que obran en este Colegio.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

A cumplimentar por PREMAAT:

DILIGENCIA: Se hace constar que, por la Junta de Gobierno de esta Mutualidad, ha sido examinada la presente solicitud, resultando

- Aprobada, con efectos _____
- Excluyendo _____
- Denegada por _____

Madrid, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

Sr. Presidente de Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos



PREVISION MUTUA
DE APAREJADORES
Y ARQUITECTOS
TECNICOS, M. P. S.

PREMAAT

Solicitud de Alta Sucesiva Grupos de Afiliación Obligatoria y Complementario 1º

N.I.F.		Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha Nacimiento		Sexo H/M	Estado Civil	Profesión habitual actual		Demarcación Territorial	
Vía	Nombre de la Vía Pública				Número	Escalera	Piso
Código Postal		Población		Provincia			
Tel. Domicilio		Tel. Trabajo / Móvil		Fax	Correo electrónico		

Declaración

Como **interesado**, de conformidad con lo establecido en los Estatutos y Reglamento vigentes, si esta solicitud es aceptada por PREMAAT, **me comprometo** al pago de las cuotas ordinarias y de reingreso que correspondan según la Tabla de Cuotas y Cifras-Base y de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual y derramas pasivas que hayan sido exigibles durante el periodo de baja, a fin de cumplimentar el reingreso. También **me comprometo** a comunicar a PREMAAT, tan pronto se produzca, cualquier variación en mi situación personal, familiar o profesional, en especial, los cambios que pudieran tener relevancia fiscal o en las coberturas asegurativas.

Reconozco haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la suscripción de este documento la **información** exigida por el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre y **conociendo** y **aceptando** la reglamentación y las características de las prestaciones y **comprometiéndome** a observar y cumplir los Estatutos, Reglamento y demás resoluciones dimanadas de los Órganos de Gobierno de la Mutualidad, **solicito mi reingreso en:**

- En el Grupo de Afiliación Obligatoria.**
 En el Grupo Complementario 1.º (Imprescindible estar inscrito en el Grupo de Afiliación Obligatoria).

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT me informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la mutualidad con la finalidad de gestionar integralmente la relación suscrita como socio mutualista y asegurado. Mis datos serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

Autorizo a que mis datos sean utilizados para remitirme información de mi interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad.

A tenor de la LOPD, podré ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a PREMAAT en la siguiente dirección: C/ Juan Ramón Jiménez, 15. 28036 Madrid.

En todos los formularios donde se recaben datos de carácter personal, PREMAAT se compromete a informarme y, en caso necesario, solicitarme la autorización correspondiente en materia de protección de datos de carácter personal.

Documentación que adjunta

- Justificante del adelanto de 3 cuotas ordinarias del Grupo a que desea inscribirse.
(Fotocopia del ingreso en Cta. Cte. del Colegio o cheque nominativo a PREMAAT)
- Declaración Jurada de Estado de Salud.
- Ficha cumplimentada con los datos actualizados.
- Impreso cumplimentado de domiciliación bancaria al no poder realizar los pagos por el Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL INTERESADO/A

(Fecha y sello de "Entrada" del Colegio o Delegación, si procede)

A cumplimentar por el Colegio de la demarcación territorial, si procede:

DILIGENCIA: Se hace constar que los datos precedentes concuerdan con los que obran en este Colegio.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

A cumplimentar por PREMAAT:

DILIGENCIA: Se hace constar que, por la Junta de Gobierno de esta Mutualidad, ha sido examinada la presente solicitud, resultando

- Aprobada, con efectos _____
- Excluyendo _____
- Denegada por _____

Madrid, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

Sr. Presidente de Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos



PREVISION MUTUA
DE APAREJADORES
Y ARQUITECTOS
TECNICOS, M. P. S.

PREMAAT

Solicitud de Alta Sucesiva Grupos de Afiliación Obligatoria y Complementario 1º

N.I.F.		Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha Nacimiento		Sexo H/M	Estado Civil	Profesión habitual actual		Demarcación Territorial	
Vía	Nombre de la Vía Pública				Número	Escalera	Piso
Código Postal		Población		Provincia			
Tel. Domicilio		Tel. Trabajo / Móvil		Fax	Correo electrónico		

Declaración

Como **interesado**, de conformidad con lo establecido en los Estatutos y Reglamento vigentes, si esta solicitud es aceptada por PREMAAT, **me comprometo** al pago de las cuotas ordinarias y de reingreso que correspondan según la Tabla de Cuotas y Cifras-Base y de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual y derramas pasivas que hayan sido exigibles durante el periodo de baja, a fin de cumplimentar el reingreso. También **me comprometo** a comunicar a PREMAAT, tan pronto se produzca, cualquier variación en mi situación personal, familiar o profesional, en especial, los cambios que pudieran tener relevancia fiscal o en las coberturas asegurativas.

Reconozco haber recibido en esta misma fecha y con anterioridad a la suscripción de este documento la **información** exigida por el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de Octubre y **conociendo** y **aceptando** la reglamentación y las características de las prestaciones y **comprometiéndome** a observar y cumplir los Estatutos, Reglamento y demás resoluciones dimanadas de los Órganos de Gobierno de la Mutualidad, **solicito mi reingreso en:**

- En el Grupo de Afiliación Obligatoria.**
 En el Grupo Complementario 1.º (Imprescindible estar inscrito en el Grupo de Afiliación Obligatoria).

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT me informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la mutualidad con la finalidad de gestionar integralmente la relación suscrita como socio mutualista y asegurado. Mis datos serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

Autorizo a que mis datos sean utilizados para remitirme información de mi interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad.

A tenor de la LOPD, podré ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito a PREMAAT en la siguiente dirección: C/ Juan Ramón Jiménez, 15. 28036 Madrid.

En todos los formularios donde se recaben datos de carácter personal, PREMAAT se compromete a informarme y, en caso necesario, solicitarme la autorización correspondiente en materia de protección de datos de carácter personal.

Documentación que adjunta

- Justificante del adelanto de 3 cuotas ordinarias del Grupo a que desea inscribirse.
(Fotocopia del ingreso en Cta. Cte. del Colegio o cheque nominativo a PREMAAT)
- Declaración Jurada de Estado de Salud.
- Ficha cumplimentada con los datos actualizados.
- Impreso cumplimentado de domiciliación bancaria al no poder realizar los pagos por el Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL INTERESADO/A

(Fecha y sello de "Entrada" del Colegio o Delegación, si procede)

A cumplimentar por el Colegio de la demarcación territorial, si procede:

DILIGENCIA: Se hace constar que los datos precedentes concuerdan con los que obran en este Colegio.

En _____, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

A cumplimentar por PREMAAT:

DILIGENCIA: Se hace constar que, por la Junta de Gobierno de esta Mutualidad, ha sido examinada la presente solicitud, resultando

- Aprobada, con efectos _____
- Excluyendo _____
- Denegada por _____

Madrid, a _____ de _____ de 200 _____ EL SECRETARIO

Sr. Presidente de Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos

REGLAMENTO DE INSCRIPCIÓN, CUOTAS, PRESTACIONES Y OTRAS COBERTURAS

Artículo 5 - Inscripción de los mutualistas

1. Para adquirir la condición de mutualista, será necesario que exista una solicitud escrita del candidato, de conformidad con el formulario predispuesto por PREMAAT que incluirá la información necesaria para la inscripción en el grupo de afiliación obligatoria, en el caso de personas físicas.

A la solicitud se acompañará un cuestionario de estado de salud. PREMAAT podrá solicitarle oportunos reconocimientos médicos y la cumplimentación de cuestionarios sobre las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, así como los datos y documentos que considere necesarios.

Los gastos en que pueda incurrir el solicitante por la aportación de documentos o reconocimientos, serán por su exclusiva cuenta.

El solicitante tiene la obligación de ser veraz en sus respuestas. Las reservas, reticencias o inexactitudes, habiendo mediado dolo o culpa grave, así como el falseamiento de su estado de salud, motivará que la Mutualidad quede liberada del pago de las prestaciones afectadas.

2. La inscripción del mutualista requerirá la aceptación expresa de PREMAAT, quien dispondrá de un plazo de sesenta días desde la recepción de la solicitud para aceptar o denegar la inscripción. La aprobación por PREMAAT incluirá la fecha de efecto de la inscripción.

PREMAAT, por razones objetivas derivadas de la estimación del riesgo como agravado, podrá rechazar la incorporación del solicitante o establecer las condiciones especiales que, para su aceptación, requiera la técnica aseguradora.

3. Para la inscripción, es requisito esencial, en su caso, el pago de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual establecidas y el pago de la cuota de entrada correspondiente conforme a la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en ese momento, así como el adelanto de las cuotas ordinarias correspondientes a los tres primeros meses.

Con la presentación de la solicitud, se habrá de aportar justificación fehaciente de haber efectuado el ingreso que corresponda, conforme al párrafo anterior.

Todo mutualista, en su inscripción, deberá hacer constar su demarcación territorial.

4. En el supuesto de que la inscripción no sea aceptada, el candidato a mutualista podrá presentar recurso ante la Junta de Gobierno de PREMAAT.

A los candidatos a mutualistas cuya solicitud sea rechazada se les devolverán las contribuciones satisfechas, conforme al apartado primero del punto anterior, en su integridad.

5. Los mismos requisitos anteriores son también exigibles para los candidatos que ya hayan sido mutualistas con anterioridad.

Artículo 7.2 y 7.3 - Impagos y altas sucesivas

2. El alta sucesiva, con los requisitos previstos en el artículo 5 del presente Reglamento, tiene efectos desde el primer día del mes siguiente a la fecha en que haya sido aceptada por la Junta de Gobierno, siempre que haya satisfecho las contribuciones establecidas en el artículo 5.

3. PREMAAT, por razones objetivas derivadas de la estimación del riesgo como agravado, podrá rechazar la reincorporación o establecer las condiciones especiales que, para su aceptación, requiera la técnica aseguradora.

En el supuesto de que el reingreso no sea aceptado, el solicitante podrá presentar recurso ante la Junta de Gobierno de PREMAAT.

En caso de que sea rechazada la solicitud se les devolverán las contribuciones satisfechas, conforme al apartado primero del punto tercero del artículo 5, en su integridad.

Artículo 26 - Grupos

Conforme a lo establecido en los Estatutos y con sujeción a sus normas y a las de este Reglamento, PREMAAT extiende su acción protectora mediante la concesión de las prestaciones encuadradas en los grupos establecidos en este Reglamento.

En los mencionados grupos se incluyen el Básico, el 2000 y los Complementarios.

La inscripción a alguno o a todos los grupos Complementarios pasa necesariamente por la pertenencia al grupo de afiliación obligatoria.

Será de afiliación obligatoria el grupo 2000 para quienes se incorporen por primera vez a la mutualidad, manteniéndose el grupo de procedencia para los que se reincorporen, salvo que estuvieran de baja el 31 de diciembre de 2002 y al momento del reingreso hubieran superado los 36 meses consecutivos en aquella situación, en cuyo caso, se incorporarán al grupo 2000.

Al grupo Complementario 1º sólo pueden incorporarse los que hubieran pertenecido con anterioridad. Los que estuvieran de baja el 31 de diciembre de 2002 sólo podrán reingresar si, en este momento, la baja no hubiera superado los 36 meses consecutivos.

Artículo 28.7 - Prestaciones (Grupo Básico)

7. El mutualista que cause alta sucesiva en este grupo, además de lo indicado en el artículo 5 de este Reglamento, está obligado a satisfacer las derramas pasivas y las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual que hubieran sido exigibles durante el período en que estuvo de baja.

Artículo 37.7 - Prestaciones y Suscripción (2000)

7. El mutualista que cause alta sucesiva en este grupo, además de lo indicado en el artículo 5 de este Reglamento, está obligado a satisfacer las derramas pasivas y las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual que hubieran sido exigibles durante el período en que estuvo de baja.

Artículo 48.7 - Prestaciones (Complementario 1º)

7. El mutualista que cause alta sucesiva en este grupo, está obligado a satisfacer las derramas pasivas que hubieran sido exigibles durante el período en que estuvo de baja y al adelanto de las cuotas ordinarias correspondientes a los tres primeros meses.