



BOLETIN DE ADHESION
SEGURO POR BAJA LABORAL PARA EMPLEADOS PUBLICOS AFILIADOS A CSIF

- Compañía aseguradora de reconocida solvencia y especializada en este tipo de seguros: DKV.
- Cobertura del 100% del importe asegurado.
- Sin declaración de salud.
- Sin distinción por edades.
- Sin franquicia (se cobra desde el primer día de baja).
- Sin periodo de carencia (se pueden dar partes de baja desde el primer día de entrada en vigor de la póliza)
- Sin límite de siniestros anuales.
- Sin límite de cuantía.
- Tramos de retribuciones ajustados de 250 € en 250 €

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____ F. Nacimiento: _____ NIF: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

C.Postal: _____ Tlfn/móvil: _____ e-mail: _____

COBERTURA: Indemnización diaria por baja laboral derivada de enfermedad común y accidente no laboral
(Real Decreto Ley 20/12 de 13 de julio)

Salario Neto Mensual	Coste total anual Grupo 1	Coste total anual Grupo 2	Indemnización diaria del 1º al 3er día de baja	Indemnización diaria del 4º al 20º día de baja
1.000 €	30,00 €	39,00 €	16,67 €	8,33 €
1.250 €	37,50 €	48,50 €	20,83 €	10,42 €
1.500 €	45,00 €	58,00 €	25,00 €	12,50 €
1.750 €	52,50 €	68,00 €	29,17 €	14,58 €
2.000 €	59,50 €	76,50 €	33,00 €	16,50 €
2.250 €	67,50 €	87,00 €	37,50 €	18,75 €
2.500 €	74,00 €	95,50 €	41,00 €	20,50 €

GRUPO 1: Asegurados que **NO** utilicen armas, maquinaria o vehículos en el desempeño de su trabajo.

GRUPO 2: Asegurados que **SI** utilicen armas, maquinaria o vehículos en el desempeño de su trabajo.

Nota: Se debe contratar por la cantidad inmediatamente inferior a su salario neto mensual. No se puede indemnizar un importe superior al dejado de percibir.

ESTA PÓLIZA ENTRARÁ EN VIGOR CUANDO EXISTA UN Nº MÍNIMO DE 1.500 ASEGURADOS Y LE SEA COBRADO EL RECIBO BANCARIO

DATOS BANCARIOS PARA EL COBRO DE LA POLIZA

Banco Oficina D.C. Número de cuenta
□□□□ □□□□ □□ □□□□□□□□□□

TITULAR: _____

FECHA: _____

FIRMA: _____

Para cualquier aclaración, información o contratación llame a: **FERRERES Y SOLE, Correduría de Seguros, S.L -**
www.ferreresysole.es
Tlfn. 915.436.759 / Fax. 915.447.540
ferrerres.c@e2000.es
ferrerres.e@e2000.es