

✓ Juzgado de 1º Instancia nº 3  
GETXO (BIZKAIA)

D09

Juicio Verbal 430/2010

Demandante: Juan Ozcarriz Zubia

Mutua Madrileña

Finalizado con Acuerdo

**JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA Nº 3 /  
LEHEN AUZIALDIKO3 ZK.KO EPAITEGIA  
GETXO (BIZKAIA)**

LOS FUEROS 10 - C.P./PK: 48990

TEL.: 94 602 39 62

FAX: 94 602 39 94

NIG / IZO: 48.06.2-10/004980

**Juicio verbal L2 / Hitzeko jud.2L 430/2010**

RECLAMACION CANTIDAD

Demandante / Demandatzailea: JUAN OZCARIZ RUBIO  
Procurador / Prokuradorea:

Demandado / Demandatua: CNP IAM S.A.  
Procurador / Prokuradorea:



**CEDULA DE NOTIFICACION**

En los autos de referencia, se ha dictado la  
resolución que copiada literalmente es como sigue:

**JAKINARAZPEN-ZEDULA**

Erreferentziako autoetan honako ebazpen hau  
eman zen hitzez hitz:

**JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA Nº 3 /  
LEHEN AUZIALDIKO3 ZK.KO EPAITEGIA  
GETXO (BIZKAIA)**

LOS FUEROS 10 - C.P./PK: 48990

TEL.: 94 602 39 62

FAX: 94 602 39 94

NIG / IZO: 48.06.2-10/004980

**Juicio verbal L2 / Hitzeko jud.2L 430/2010**

RECLAMACION CANTIDAD

Demandante / Demandatzailea: JUAN OZCARIZ RUBIO  
Procurador / Prokuradorea:

Demandado / Demandatua: CNP IAM S.A.  
Procurador / Prokuradorea:

**DECRETO Nº 1/2011**

**SECRETARIO JUDICIAL QUE LO DICTA: D/Dª FRANCISCO LURUEÑA RODRIGUEZ**

**Lugar: GETXO (BIZKAIA)**

**Fecha: cuatro de enero de dos mil once**

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** El presente proceso ha sido promovido por JUAN OZCARIZ RUBIO,

frente a CNP IAM S.A., sobre RECLAMACION CANTIDAD

Con posterioridad a la citacion para juicio demandado, se ha presentado escrito por el actor desistiendo del juicio.

**SEGUNDO.-** De dicho desistimiento se ha dado traslado a la parte demandada por plazo de diez días dentro del cual no ha presentado escrito alguno.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO.-** Establece el artículo 20.3 de la Ley 1/2000, de Enjuiciamiento Civil (LECn), que si el demandado prestare su conformidad al desistimiento o no se opusiere a él, que es lo sucedido en el presente caso, el Secretario Judicial dictará decreto acordando el sobreseimiento y el actor podrá promover nuevo juicio sobre el mismo objeto.

**SEGUNDO.-** Por su parte, el artículo 396.2 de la misma ley dispone que, si el desistimiento que pusiere fin al proceso fuere consentido por la parte demandada, no se condenará en costas a ninguno de los litigantes.

### **PARTE DISPOSITIVA**

1.- SE SOBREESE el presente proceso, pudiendo la parte actora promover nuevo juicio sobre el mismo objeto.

2.- No procede condena en costas a ninguna de las partes.

3.- Se declara finalizado el proceso.

De esta resolución doy cuenta a S.Sª.

**MODO DE IMPUGNACIÓN:** recurso de **REVISIÓN** ante este tribunal, mediante escrito presentado en la Oficina judicial en el plazo de **CINCO DÍAS** hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación, expresando la infracción cometida a juicio del recurrente, sin cuyos requisitos no se admitirá la impugnación (artículo 454 bis de la LECn).

La interposición del recurso no tendrá efectos suspensivos respecto de la resolución recurrida (artículo 454 bis de la LECn).

Para interponer el recurso será necesario la **constitución de un depósito** de 25 euros, sin cuyo requisito no será admitido a trámite. El depósito se constituirá consignando dicho importe en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones que este Juzgado tiene abierta en el grupo Banesto (Banco Español de Crédito) con el número 0030 1846 42 0005001274

observaciones:4790 0000 02 043010, indicando en el campo concepto del resguardo de ingreso que se trata de un "Recurso" código 01-Revisión. La consignación deberá ser acreditada al **interponer** el recurso (DA 15ª de la LOPJ).

Están exentos de constituir el depósito para recurrir los incluidos en el apartado 5 de la disposición citada y quienes tengan reconocido el derecho a la asistencia jurídica gratuita.

Lo decreto y firmo. Doy fe.

Y para que sirva de notificación en forma a quien abajo se indica, extiendo y firmo la presente en GETXO (BIZKAIA) a cuatro de enero de dos mil once.

Eta behean aipatzen denari behar bezala jakinarazteko, zedula hau egin eta izenpetzen dut GETXO (BIZKAIA)(e)n, bi mila eta hamaika (e)ko utarrilaren lau(e)an.

EL/LA SECRETARIO JUDICIAL / IDAZKARI JUDIZIALA

D/ña. /Izen-abizenak:CNP IAM S.A.  
Domicilio /Egoitza:Calle OCHANDIANO nº 10 EL  
PLANTIO - 29023 MADRID

Rotosa 2008 - SAP 403992

Fecha / hora de admisión / tipo  
2850394 - MADRID SUC  
08/07/2010/11:11/NB

Nº envío NB00013493925

Importe por páginas 7,08 €

Valores añadidos 16,62 €

Impuestos (IVA 18%) 2,00 €

Total importe 25,70 €

DESTINATARIO

JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA N.3 GETXO

LOS FUEROS N.10  
48992 GETXO  
VIZCAYA



BFAX5391 A/28525030

MDAR CN MDPC

MADRID SUC 68 08-07-2010 14:18

CNP ASSURANCES S.A .  
OCHANDIANO N.10 2 PLANTA  
28023 MADRID

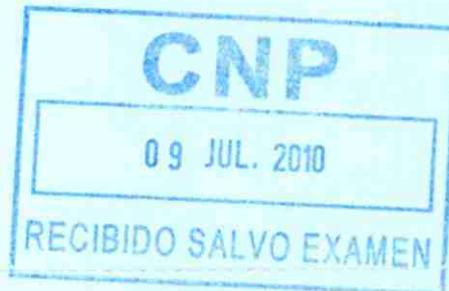


AD000134908071028525030

A

Página 1 de 1

SU BUROFAX NB00013493925 08/07/2010 11:11:00 CON ACUSE DE RECIBO  
PARA JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA N.3 GETXO .  
LOS FUEROS N.10  
48992 GETXO  
ENTREGADO DEBIDAMENTE EL 08/07/2010 A LAS 13:30 HORAS  
A YOLANDA MARTINEZ, RELACION Empleado  
CON DNI NUMERO 14251649





Nº SOLICITUD: 2850394-2010-001748

### COPIA CERTIFICADA DE IMPOSICIÓN DE TELEGRAMAS, BUROFAX Y FAX

Don / Doña **ROSARIO GUTIERREZ CANO**  
con D.N.I. número **6528726S** , en nombre de la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos S.A., en calidad  
de **Director** de la Oficina de Correos y Telégrafos de **2850394 MADRID SUC 68**  
CERTIFICA que, de acuerdo con la documentación existente en esta Oficina, figura la imposición de un

**BUROFAX NACIONAL** con los siguientes datos:

**Número de origen.....** NB00013493925  
**Fecha de Imposición.....** 08 de julio de 2010 **Hora** 11:11

<b>Remitente:</b>	CNP ASSURANCES S.A. .
<b>Residente en:</b>	MADRID
<b>Calle:</b>	OCHANDIANO N.10 2 PLANTA
<b>Destinatario:</b>	JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA N.3 GETXO .
<b>Residente en:</b>	GETXO
<b>Calle:</b>	LOS FUEROS N.10

**Indicaciones de servicio:** PC

TEXTO: De la carátula y de lo(s) **1** folio(s) que conforman el original del  
**BUROFAX NACIONAL** **NB00013493925** descrito anteriormente, se unen a esta certificación  
fotocopias debidamente adveradas con la fecha, firma y sello.

Y para que conste y a petición de **CNP ASSURANCES S.A. .**

en calidad de **Remitente**  
se expide la presente certificación en **MADRID SUC 68**  
a **08 de julio de 2010**

(Firma y sello)



08/07/2010/11:11

Fax  
(antiguo Fax ET)

**BUROFAX**

EXPEDIDOR

CNP ASSURANCES S.A

OCHANDIANO N.10 2 PLANTA  
28023 MADRID  
MADRID



NB00013493925

Acuse de recibo

Copia certificada

DESTINATARIO

JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA N.3 GETXO

LOS FUEROS N.10  
48992 GETXO  
VIZCAYA

Nº de páginas excluida carátula

1

Fecha / hora de admisión / tipo

08/07/2010/11:11/NB

Oficina admisión 2850394

Nº de fax destino RICO 26666 (914188428)

Nº contrato

Nº cliente

Anexo

En caso de presentarse originales deficientes se deberán consignar las siglas: RE (Riesgo Expedidor)

Conforme





Juzgado de Primera Instancia nº 3 Getxo (Bizkaia)  
c/ Los Fueros 10  
48992 Getxo (Bizkaia)

Ref.: Juicio Verbal L2 430/10

Por burofax

Madrid, a 8 de julio de 2010

Estimados Señores:

Conforme a la prevención legal 6ª de la Cédula de Citación de 28 de junio de 2010, notificada a esta Compañía el pasado 5 de julio de 2010, comunicamos que CNP IAM, Sucursal en España proyecta comparecer en la vista fijada para el próximo 22 de noviembre de 2010, a las 12.00 horas, asistida por abogado perteneciente a ESTUDIO JURÍDICO SÁNCHEZ CALERO, S.R.L.P., con domicilio en Calle Quintana 2 de Madrid (28008).

Atentamente,

  
Fdo: D. Francesc Rabassa Montesinos  
Representante



C/ OCHANDIANO 10 - EL PLANTÍO - 28023 MADRID - TELÉFONO: (34) 91 524 34 00 FAX: (34) 91 524 34 01

CNP ASSURANCES S.A., ENTIDAD CON CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN Y CONSEJO DE SUPERVISIÓN REGIDOS SEGÚN EL CÓDIGO DE SEGUROS - 341 737 062 RCS PARÍS - CAPITAL SOCIAL DE 551.416.255€ TOTALMENTE DESEMBOLSADO

SEDE SOCIAL: 4 PLACE RAOUL DAUTRY - 75716 PARÍS CEDEX 15 - TEL. (33) 1 42 18 88 88

GRUPO CAISSE DES DÉPÔTS



Juzgado de Primera Instancia nº 3 Getxo (Bizkaia)  
c/ Los Fueros 10  
48992 Getxo (Bizkaia)

Ref.: Juicio Verbal L2 430/10

Por burofax

Madrid, a 8 de julio de 2010

Estimados Señores:

Conforme a la prevención legal 6ª de la Cédula de Citación de 28 de junio de 2010, notificada a esta Compañía el pasado 5 de julio de 2010, comunicamos que CNP IAM, Sucursal en España proyecta comparecer en la vista fijada para el próximo 22 de noviembre de 2010, a las 12.00 horas, asistida por abogado perteneciente a ESTUDIO JURÍDICO SÁNCHEZ CALERO, S.R.L.P., con domicilio en Calle Quintana 2 de Madrid (28008).

Atentamente,

Fdo: D. Francesc Rabassa Montesinos  
Representante



**Fecha de Expedición:** 8/7/2010

**Nº de Tique:** 285039420100708124559

**Oficina de Expedición:** 2850394-MADRID SUC  
68

**NIF/CIF:** W0013620J

**NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL:** CNP ASSUNACES

**DOMICILIO:** C/ OCHANDIANO 10

**CÓDIGO POSTAL:** 28023 **POBLACION:** MADRID EL PLANTIO ARAVACA

**PROVINCIA:** MADRID

**FACTURA Nº** FRO20103380788

CANTIDAD	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	BASE IMPONIBLE	TIPO	CUOTA	PRECIO FINAL
1	NACIONAL BUROFAX	8,35	7,08	18%	1,27	8,35
1	ACUSE DE RECIBO	4,78	4,05	18%	0,73	4,78
1	CERTIFICACION	12,57	10,65	18%	1,92	12,57
	TOTALES		21,78		3,92	25,70

Importes en Euros

SOCIEDAD ESTATAL CORREOS Y TELÉGRAFOS, S.A. VÍA DUBLIN 7-CP 28042 MADRID CIF: A83052407

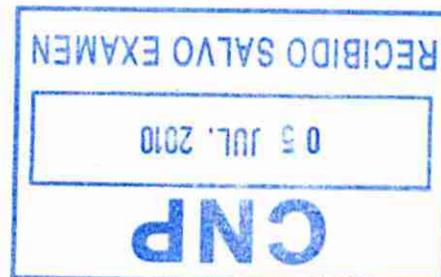
**JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA Nº 3 /  
LEHEN AUZIALDIKO 3 ZK.KO EPAITEGIA  
GETXO (BIZKAIA)**

LOS FUEROS 10 - C.P./PK: 48992

TEL.: 94-6023962

FAX: 94-6023994

N.I.G. / IZO: 48.06.2-10/004980



**Juicio verbal L2-Hitzezko judizioa 2000ko PZL 430/10-**

Sobre/Gaia: RECLAMACION CANTIDAD

Demandante/Demandatzailea: JUAN OZCARIZ RUBIO  
Procurador/Prokuradorea:

Demandado/Demandatua: CNP IAM S.A.  
Procurador/Prokuradorea:

**CÉDULA DE CITACION**

<b>AUTORIDAD QUE ORDENA CITAR</b>	<b>QUE</b>	Secretario Judicial del Juzgado de PRIMERA INSTANCIA Nº 3 de GETXO (BIZKAIA).
<b>ASUNTO EN EL QUE SE ACUERDA:</b>	<b>QUE</b>	PERSONA A LA QUE SE CITA: CNP IAM S.A. en concepto de parte demandada. Domicilio: Calle OCHANDIANO nº 10 EL PLANTIO - 29023 - MADRID.
<b>OBJETO DE LA CITACION:</b>	<b>LA</b>	Asistir en el concepto indicado a la vista del juicio. Y también, si la parte contraria lo solicita y el Juez lo admite, contestar al interrogatorio que aquella pueda formular. (Se acompañan copias de la demanda y de los documentos presentados).
<b>LUGAR QUE DEBE COMPARECER:</b>	<b>DEBE</b>	En la sede de este Juzgado, sito en el domicilio arriba indicado. <b>sala de vistas nº 2</b>
<b>DIA Y HORA EN LA QUE DEBE COMPARECER:</b>	<b>DEBE</b>	El 22 DE NOVIEMBRE DE 2010 a las 12:00 horas.

**PREVENCIONES LEGALES**

1\*) Si no comparece a la vista, no por ello se suspenderá y se le declarará en situación de rebeldía procesal y sin volver a citarle, continuará el juicio (artículo 440.1 y 442 de la Ley 1/2000, de Enjuiciamiento

Civil -LECN-).

2\*) Si no asiste personalmente a la vista y la parte demandante solicitara y se admitiera su declaración, podrán considerarse como admitidos los hechos del interrogatorio en los que hubiera intervenido personalmente y le sean enteramente perjudiciales (artículos 304 y 440 de la LEcn).

3\*) Debe asistir a la vista con las pruebas de que intente valerse (artículo 440.1 LEcn).

4\*) En el plazo de los **TRES DÍAS** siguientes a la citación, debe indicar a este Juzgado las personas que por no poder presentar Vd. mismo, han de ser citadas por el Secretario Judicial para que asistan a la vista, bien como testigos o como peritos, o como conocedores de los hechos sobre los que tendría que declarar Vd.

Debe facilitar los datos y circunstancias de las personas que hay que citar, para poder llevar a efecto la citación (artículo 440.1 párrafo tercero LEcn).

5\*) En el mismo plazo de **TRES DÍAS** puede pedir respuestas escritas a cargo de personas jurídicas o entidades públicas, por los trámites establecidos en el artículo 381 de la LEcn.

6\*) Si Vd. proyecta comparecer en la vista representado por procurador o asistido de abogado, o con ambos profesionales, debe comunicarlo a este Juzgado en el plazo de los **TRES DÍAS** siguientes a la citación para el juicio.

Si carece de medios suficientes para designar abogado y/o procurador, puede solicitar el reconocimiento del derecho a la asistencia jurídica gratuita en el plazo de **TRES DÍAS** desde la citación. Si pretende solicitar la designación de abogado, procurador o ambos profesionales, deberá realizarlo en el plazo de los **TRES DÍAS** siguientes a la citación.

7\*) Debe comunicar a esta Oficina judicial cualquier cambio de domicilio que se produzca durante la sustanciación de este proceso (artículo 155.5 párrafo primero de la LEcn).

En GETXO (BIZKAIA) a veintiocho de junio de dos mil diez.

EL/LA SECRETARIO JUDICIAL



CNP IAM S.A.

Calle OCHANDIANO n° 10 EL PLANTIO - 29023 - MADRID

**JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA Nº 3 /  
LEHEN AUZIALDIKO 3 ZK.KO EPAITEGIA  
GETXO (BIZKAIA)**

LOS FUEROS 10 - C.P./PK: 48992

TEL.: 94-6023962  
FAX: 94-6023994

N.I.G. / IZO: 48.06.2-10/004980

**Juicio verbal L2-Hitzezko judizioa 2000ko PZL 430/10-**

Sobre/Gaia: RECLAMACION CANTIDAD

Demandante/Demandatzailea: JUAN OZCARIZ RUBIO  
Procurador/Prokuradorea:

Demandado/Demandatua: CNP IAM S.A.  
Procurador/Prokuradorea:

**DECRETO**

**SECRETARIO JUDICIAL QUE LO DICTA: D/Dª FRANCISCO  
LURUEÑA RODRIGUEZ**  
**Lugar: GETXO (BIZKAIA)**  
**Fecha: veintiocho de junio de dos mil diez**

**ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Por JUAN OZCARIZ RUBIO se ha presentado con fecha demanda de juicio verbal, señalando como parte demandada a CNP IAM S.A. con domicilio/residencia en MADRID sobre RECLAMACION CANTIDAD.

**SEGUNDO.-** Expresa el actor que la cuantía de la demanda es la de 525,10 euros.

**FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO.-** Examinada la anterior demanda, se estima, a la vista de los datos y documentos aportados que la parte demandante reúne los requisitos de capacidad, representación y postulación procesal, necesarios para comparecer en juicio, conforme a lo determinado en los artículos 6, 7, 23 y 31 de la Ley 1/2000, de Enjuiciamiento Civil (LECn).

**SEGUNDO.-** Así mismo, vistas las pretensiones formuladas en la demanda, este Juzgado tienen jurisdicción y competencia objetiva para conocer de las mismas, según los artículos 36 y 45 de la misma ley procesal.

Este Juzgado resulta territorialmente competente

Por último, por lo que respecta a la clase de juicio, la parte actora cumpliendo lo ordenado en el artículo 253.2 de la LECn, ha señalado la cuantía de la demanda en 525,20 euros, por lo que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 250.2 de la LECn, procede sustanciar el proceso por los trámites del juicio verbal.

**TERCERO.-** Por lo expuesto, procede la admisión a trámite de la demanda y, como ordena el artículo 440.1 de la ya citada LECn, dar traslado de la misma a la/s parte/s demandada/s y citar a los litigantes a la celebración de la vista, con las prevenciones previstas en el mismo precepto y concordantes.

Procede también informar a la parte demandada del contenido del artículo 32 de la LECn.

#### **PARTE DISPOSITIVA**

1.- SE ADMITE A TRÁMITE LA DEMANDA presentada por JUAN OZCARIZ RUBIO, frente a CNP IAM S.A. , sobre RECLAMACION CANTIDAD que se sustanciará por las reglas del juicio verbal.

2.- Dese traslado de la demanda a la/s parte/s demandada/s, con entrega de copia de la misma y de los documentos acompañados.

3.- Cítese a las partes para la celebración de la vista, que tendrá lugar en la Sala de audiencia de este Juzgado el día **22 DE NOVIEMBRE DE 2010**, a las **12:00** horas.

Cítese a la parte demandada en el domicilio señalado en la demanda .

4.- En las cédulas de citación, háganse las siguientes advertencias:

1\*) A la parte demandante, que si no asistiere a la vista y la parte demandada no alegare interés legítimo en la continuación del juicio, se le tendrá por desistido de la demanda, se le impondrán las costas y se le condenará a indemnizar al demandado que haya comparecido si éste lo solicitara y acreditara los daños y perjuicios sufridos (artículo 442.1 de la LECn).

2\*) A la parte demandada que, si no comparece, no por ello se suspenderá la vista y se le declarará en situación de rebeldía procesal y sin volverle a citar continuará el juicio (artículos 440.1 y 442 LECn).

3\*) A ambas partes, que deben comparecer a la vista con las pruebas de que intenten valerse.

4\*) Igualmente a ambas partes, que si alguna de ellas no asistiere personalmente, y se propusiera y admitiera como prueba su declaración, podrán considerarse como reconocidos los hechos del interrogatorio en los que hubiere intervenido personalmente y le sean enteramente perjudiciales (artículos 304 y 440.1 de la LECn).

5\*) Se indicará también a las partes, que en el plazo de **TRES DÍAS**, siguientes a la recepción de la citación, deben indicar al Juzgado las personas que por no poderlas presentar ellas mismas han de ser citadas por el Secretario Judicial para que asistan a la vista, bien como testigos o peritos, o como conocedoras de los hechos sobre los que tendría que declarar la parte, facilitando los datos y circunstancias precisas para llevar a efecto la citación.

6\*) En el mismo plazo de **TRES DÍAS** podrán las partes pedir respuestas escritas a cargo de personas jurídicas o entidades públicas, por los trámites establecidos en el artículo 381 de la LECn.

7\*) Hágase saber a la parte demandada que si proyecta asistir a la vista representado por procurador, o asistido de abogado o valiéndose de ambos profesionales, debe comunicarlo a este Juzgado en el plazo de los **TRES DÍAS** siguientes a la citación para la vista (artículo 32 de la LECn).

Infórmese así mismo a la parte demandada, que si carece de medios suficientes para designar abogado y/o procurador, puede solicitar el reconocimiento del derecho a la asistencia jurídica gratuita en el plazo de **TRES DÍAS** desde la citación. Si pretende solicitar la designación de abogado, procurador o ambos profesionales, deberá realizarlo en el plazo de los **TRES DÍAS** siguientes a la citación.

8\*) Adviértase a ambas partes que deben comunicar a esta Oficina judicial cualquier cambio de domicilio que se produzca durante la sustanciación de este proceso (artículo 155.5 párrafo primero de la LECn).

De esta resolución doy cuenta a S.S\*.

**MODO DE IMPUGNACIÓN:** recurso de **REPOSICIÓN** ante el Secretario Judicial, mediante escrito presentado en la Oficina judicial en el plazo de **CINCO DÍAS** hábiles, contados desde el día siguiente de la notificación, expresando la infracción cometida a juicio del recurrente, sin cuyos requisitos no se admitirá la impugnación (artículos 451 y 452 de la LECn).

La interposición del recurso no tendrá efectos  
suspensivos respecto de la resolución recurrida (artículo  
451.3 de la LECn).

Lo decreto y firmo. Doy fe.

 Epaitegietako Zerbitzu Orokorrak Servicios Comunes Juzgados GETXO 23 JUN 2010	
SARRERA/ENTRADA	IRTEERA/SALIDA

**AL JUZGADO PRIMERA INSTANCIA DE GETXO QUE POR TURNO CORRESPONDA**

**DOÑA SILVIA RODRIGUEZ IBARRONDO**, ABOGADO, con domicilio profesional y a efectos de notificaciones en 48001- BILBAO, calle San Vicente nº 3, 2º izquierda, en nombre y representación de **JUAN OZCARIZ RUBIO** con DNI 14940944Y, domicilio en 48940, Leioa, calle Sarriena nº 1792 2º dcha., según acredito mediante copia de poder que acompaño, cuya devolución desde este momento intereso para que una vez testimoniada en autos, me sea devuelta por precisarla para otros usos, y actuando asimismo en calidad de letrada de su representado, ante el Juzgado comparezco, y como mejor proceda en Derecho **DIGO**:

Que por medio del presente escrito, formulo demanda de **JUICIO VERBAL** de reclamación de cantidad contra **CNP IAM, SA**, con domicilio en 29023 MADRID, calle Ochandiano 10, El Plantío, y ello en base a los siguientes

**HECHOS**

**PRIMERO.-** Mi representado, tiene suscrita póliza de seguros de automóvil nº 375420 con MUTUA MADRILEÑA SA., desde hace mas de 25 años, ya que en dicha aseguradora, se mantiene la misma póliza de seguros aun cuando se modifique el bien asegurado. Se adjunta copia de la modificación de la póliza suscrita en el año 2008, producida por cambio de vehiculo asegurado, y los recibos abonados desde entonces, como documento nº 2.

**SEGUNDO.-** Mi representado abono a Mutua Madrileña SA la prima correspondiente a dicha póliza por importe de 525,20 euros, el día 7 de Abril de 2010. Se adjunta recibo bancario acreditativo de dicho pago como documento nº 3

**TERCERO.-** MUTUA MADRILEÑA tiene suscrita con la demandada póliza de seguro de protección de pagos, cuyo certificado con nº 20524 se adjunta como documento nº 4, por la que se establece el derecho de los asegurados de Mutua Madrileña a ser reembolsados del importe de las primas pagadas a esta última en determinadas circunstancias.

En concreto, establece como grupo asegurable las personas físicas tomadoras de una póliza contratada con Mutua Madrileña, siendo la suma asegurada las primas de seguros abonadas a Mutua Madrileña y el riesgo

cubierto la situación de desempleo a partir de 1-1-2009, siempre que el beneficiario fuera trabajador por cuenta ajena con contrato indefinido por cuenta ajena, que se viera privado de su puesto de trabajo con derecho a la prestación de desempleo,  hubiera cotizado a la Seguridad Social los últimos cinco años de forma ininterrumpida

**CUARTO.-** Mi representado cumple todos los requisitos toda vez que:

1.- Tenia contrato de trabajo por tiempo indefinido y por cuenta ajena: se adjunta el contrato como doc n° 5

2.- Llevaba cotizando a la Seguridad Social cinco años de forma ininterrumpida: Se adjuntan vida laboral y bases de cotización a la seguridad social durante los últimos cinco años como doc 6 a 12.

3.- Le fue reconocido el derecho a la prestación de desempleo: Se adjunta certificado del INEM como documento n° 13

4.- Y fue privado de su relación laboral a instancia de la empresa empleadora: Se adjunta carta de despido como doc. N° 14

5.- Se adjunta Certificado de Empresa como documento n° 15 acreditativo de la causa de extinción : DESPIDO

**QUINTO.-** Mi representado acreditó el cumplimiento de requisitos a la demandada adjuntando todos los documentos relacionados en el apartado anterior y que le fueron requeridos. La aseguradora rechazó el siniestro alegando la falta de cotización a la seguridad Social durante los cinco años anteriores al despido. Se adjunta carta de rechazo de la aseguradora como documento n° 13.

De los documento aportados y en concreto del certificado de vida laboral, queda acreditado que el actor cotizó a la seguridad social los últimos cinco años de forma ininterrumpida. No hay que olvidar que la vida laboral recoge exactamente los periodos cotizados a la Seguridad Social, de forma que los periodos que recoge son los periodos cotizados.

En el certificado de la vida laboral del actor, constan acreditados de forma ininterrumpida mas de 26 años, luego cumple íntegramente este y los demás requisitos, y los últimos cinco años ha cotizado de la siguiente manera:

- 1.- de 2-5-1989 a 31-11-2005 cotizo Ibermática la aportación empresarial
- 2.- de 1-11-2005 a 14-1-2007 cotizo el INEM la aportación empresarial
- 3.- De 15-1-2007 a 30-6-2007 cotizo Digitex la aportación empresarial
- 4.- Del 1-7-2007 a 14-7-2007 cotizo Digitex vacaciones retribuidas no disfrutadas la aportación empresarial
- 5.- Del 15-7-2007 a 7-10-2007 cotizó el INEM la aportación empresarial
- 6.- Del 8-10-2007 a 18-2-2009 cotizo Sopra Group la aportación empresarial
- 7.- Del 19-2-2009 al 30-9-2009 cotizo Fondo Formación Euskadi SLL la aportación empresarial.

Y durante todo ese periodo el actor cotizo a la Seguridad Social la parte que le tocaba como trabajador, ya que en caso contrario, no constarían dichos periodos como cotizados en el certificado de vida laboral de la Seguridad Social

No hay que olvidar que durante el percibo de la prestación contributiva de desempleo, pervive la obligación de cotizar a la Seguridad Social tal y como establece el art. 214 LGSS, que corre a cargo del INEM y del trabajador.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

I.- Jurisdicción. Es competente la jurisdicción civil, conforme a lo dispuesto en los artículos 9 y 21.1 de la Ley Orgánica del Poder judicial.

II.- Competencia. En aplicación del artículo 45 y 50 de la LEC, es competente para conocer de este asunto el Juzgado de Primera Instancia al que me dirijo por ser éste el correspondiente al del lugar donde se encuentra el domicilio del demandado.

III.- Capacidad. Las partes poseen capacidad para interponer la presente demanda, según lo establecido en los artículos 6 y siguientes de la LEC.

IV.- Representación y postulación. La representación del actor y la postulación a la presente demanda es la procedente conforme lo establecido en los artículos 23 y siguientes de la LEC.

V.- Legitimación. La legitimación activa corresponde a mi mandante por ser la entidad perjudicada por el impago de las cantidades debidas, y está legitimado pasivamente CNP IAM, SA por ser infractor del contrato.

VI.- Procedimiento.

El procedimiento a seguir corresponde al Juicio Verbal puesto que así lo dispone el artículo 250.2 de la LEC.

VII.- Fondo del asunto.

La Ley de Contrato de Seguro regula las obligaciones de las aseguradoras, estableciendo en los arts. 18 y ss que el asegurador debe abonar la suma asegurada cuando se produce el hecho causante objeto de cobertura y en el plazo máximo de cuarenta días.

VIII.- COTIZACION DURANTE LA SITUACION DE PRESTACION CONTRIBUTIVA DE DESEMPLEO

El art. 214 de la Ley General de la Seguridad Social establece la obligación de cotización a la Seguridad Social durante el periodo de prestación contributiva de desempleo, y las cuotas a la Seguridad Social, las abona, el INEM la parte empresarial y el perceptor de la prestación ha de abonar la parte del trabajador, no hay duda que durante los periodos de prestación de desempleo de nivel contributivo se cotiza a la Seguridad Social y así ha ocurrido en este caso

IX.- Intereses

Será de aplicación el art. 20 de la Ley de contrato de seguro que establece la obligación de pago de intereses de demora a cargo de la aseguradora que no haya procedido en tiempo a efectuar el pago de la suma asegurada

IX.- Costas. Deberán ser impuestas a la parte demandada las costas, en virtud de lo establecido en el artículo 394 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Por todo lo expuesto,

**SOLICITO AL JUZGADO** tenga por presentada esta demanda junto con sus documentos y copias, se sirva admitirla y tenerme por personado y parte en la representación que ostento y por formulada demanda de **JUICIO VERBAL** contra la entidad **CNP IAM, SA.** y previos los trámites legales oportunos, se dicte sentencia en la que se condene al demandado al pago a mi representado de la cantidad de **525,20 EUROS**, más los intereses legales calculados desde la fecha de la reclamación y ello con expresa condena en costas a la parte demandada.

En Getxo a 28 de Mayo de 2010



JOSE IGNACIO URANGA OTAEGUI  
 NOTARIO  
 Alda. Recalde, 27-1º - Tel 423 56 18  
 BILBAO

F 2445751

**CLASE 2ª.  
 2. MOETA**

----- PODER GENERAL PARA PLEITOS -----  
 --- NUMERO DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS ---  
 EN BILBAO, a diecinueve de Mayo de mil nove-  
 cientos noventa y cuatro.-----

Ante mí, JOSE IGNACIO URANGA OTAEGUI, por --  
 oposición, Notario de esta villa y de su Ilus --  
 tre Colegio, -----

----- COMPARECEN -----

DON JOSE-LUIS RODRIGUEZ ESCAGEDO, casado, ve-  
 cino de Bilbao (Dr. Areilza, 1), con D.N.I. nú-  
 mero: 14.406.836.-----

DON JOSE-FRANCISCO RODRIGUEZ IBARRONDO, casa-  
 do, vecino de Leioa (Bizkaia) (Negurigane, nú-  
 mero 30, 3ª. derecha), con D.N.I. número:-----  
 14.960.869.-----

DON MIGUEL RODRIGUEZ IBARRONDO, soltero, ve-  
 cino de Bilbao (Dr. Areilza, 1), con D.N.I. nú-  
 mero: 30.626.413.-----

DON JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO, casado, veci-  
 no de Leioa (Bizkaia) (Sarriena, 179-2ª.dere --  
 cha), con D.N.I. número: 14.932.368.-----

Los cuatro mayores de edad.-----

INTERVIENEN por sí, y don José Luis Rodrí --



DRIGUEZ BOLADO" S.A., domiciliada en Madrid --  
(Reina Mercedes, 19, bajo), con C.I.F. número-  
A-48-067138, en ejercicio de poder, que asegu-  
ra subsistente, conferido en escritura número-  
5.644, autorizada el veintiocho de Diciembre -  
de mil novecientos setenta y tres, por el en-  
tonces Notario de esta Villa, don Jesús María-  
Oficialdegui Ariz, por el que se le atribuyeron  
entre otras, facultades para: ".....8ª.- Re -  
presentar a la Sociedad ante el público, fun-  
cionarios, Autoridades, Entidades, Organismos,  
Jefaturas de Minas, Juzgados, Magistraturas y  
Tribunales de todo orden y jurisdicción; in-  
coar, seguir y dar por terminados toda clase -  
de expedientes y reclamaciones gubernativas, -  
administrativas, fiscales, laborales y de cual  
quier otra índole; decidir sobre el ejercicio-  
de toda clase de acciones, excepciones y recur-  
sos, incluso los de casación, revisión en pro-  
cedimientos civiles, criminales, económico-ad-  
ministrativos, contencioso-administrativos, --  
fiscales y sociales; practicar y realizar toda  
clase de diligencias y actuaciones, incluso --  
las de carácter personal; presentar escritos, -  
ratificarse en los mismos, proponer pruebas; -  
hacer, aceptar, cumplimentar y contestar noti-  
ficaciones y requerimientos; seguir los asun-  
tos y procedimientos por todos sus trámites e-  
instancias, hasta el cumplimiento y ejecución-  
de los fallos definitivos, cobrando de las Ofi





IOSE IGNACIO URANGA OTAEGU  
 NOTARIO  
 Alda. Recalde, 27-1º - Tel. 423 56 18  
 BILBAO

F 2445753

CLASE 2ª.  
 2. MOETA

- 2 -



cinas Públicas, Caja General de Depósitos o --  
 cualquier otra entidad, estatal o paraestatal,  
 las cantidades que corresponda percibir a la -  
 Sociedad, suscribiendo, al efecto, recibos, car-  
 tas de pago, libramientos y cuantos documentos  
 sean necesarios o estime convenientes; desis-  
 tir, renunciar, transigir y someter cuestiones  
 o diferencias a la resolución de árbitros.....  
 1ª.- Sustituir, en todo o en parte, las facul-  
 tades que se le conceden y revocar las susti-  
 tuciones hechas.....", de lo que yo, el NO-  
 tario, doy fé, a la vista de copia autorizada-  
 de la relacionada escritura, sin que en lo omi-  
 tido, haya nada que limite, condicione, modifi-  
 que, amplíe, ni en modo alguno restrinja lo --  
 transcrito.-----

Es de hacer constar que dicha Sociedad: tras-  
 ladó su domicilio desde esta Villa a Madrid, -  
 en escritura autorizada por el citado Notario-  
 Sr. Oficialdegui, el veinticinco de Enero de -  
 mil novecientos setenta y cuatro, que causó las  
 inscripciones 1ª. y 2ª. de la hoja número -----  
 27.326, a los folios 181 y 187 del tomo 3.607-

Sociedades del Registro Mercantil de la Provincia  
de su domicilio.-----

Tienen, a mi juicio, capacidad legal para esta  
escritura de PODER GENERAL PARA PLEITOS, y -----

----- OTORGAN: -----

CONFIEREN PODER a favor del Abogado del Ilus -  
tre Colegio de Eizkaia: DOÑA SILVIA RODRIGUEZ IBA  
RRONDO y de los Procuradores de los Tribunales si  
guientes: -----

DE GETXO: DOÑA MARIA JOSE GONZALEZ COBREROS Y  
DOÑA CRISTINA SMITH APALATEGUI.-----

DE BILBAO: DOÑA MARIA JOSE GONZALEZ COBREROS,  
DOÑA BEGOÑA PEREA DE LA TEJADA y DOÑA MARTA EZCU-  
RRA FONTAN.-----

Y DE MADRID: DON JESUS IGLESIAS PEREZ y DON -  
LUIS PULGAR ARCOYO.-----

Todos ellos representarán solidariamente a "RO  
DRIGUEZ BOLADO" S.A., DON JOSE LUIS RODRIGUEZ ES-  
CAGEDO, DON JOSE-FRANCISCO RODRIGUEZ IBARRONDO, -  
DON MIGUEL RODRIGUEZ IBARRONDO Y DON JUAN CARLOS-  
OZCARIZ RUBIO, -----

CON FACULTADES PARA: -----

1).—Celebrar actos de conciliación, interponer recursos de alzada y  
cualquier otro acto previo al proceso. -----

2).—Comparecer como actor, demandado, tercero, coadyuvante o en  
cualquier otro concepto. Ante Juzgados, Magistraturas o Tribunales de cual-  
quier clase, grado o jurisdicción, sean civiles, criminales, laborales o de trabajo,  
contencioso-administrativos, administrativos, económico-administrativos de





**CLASE 2ª.  
2. MOETA**



**JOSE IGNACIO URANGA OTAEGUI**  
NOTARIO  
Alda. Recalde 27-1º Tel 423 56 18  
B I B A O

**F 2445754**

- 3 -



trabajo, gubernativos, notariales, hipotecarios, de Hacienda, de jurisdicción voluntaria, y cualesquiera otros; personarse ante la Administración Central, Provincial o Municipal, o sus dependencias, Entidades Estatales Autónomas, Comunidades Autónomas, Organizaciones Sindicales, y demás Entidades creadas o por crear, en cualquiera de sus ramas, dependencias y servicios. En todos estos casos, presentar escritos, y asistir a toda clase de actuaciones, formular denuncias o querrelas, o ejercitar toda clase de acciones en defensa de cualesquiera pretensiones, oponerse a éstas, y seguir el Procedimiento o Expediente hasta su resolución, y el juicio por todos sus trámites hasta la ejecución de la Sentencia o Resolución definitiva.—Apelar éstas e interponer los demás recursos ordinarios, y de reposición, reforma, súplica, etc. —

3).—Renunciar o reconocer derechos.—Transigir.—Allanarse o desistir del pleito principal, o de los recursos interpuestos.—Prestar cauciones; hacer depósitos y consignaciones. —

4).—Interponer recursos gubernativos y contencioso-administrativos, y de casación, revisión, audiencia en rebeldía, nulidad de arbitraje de Derecho o de equidad o injusticia notoria; y desistir de cualquiera de ellos. —

5).—Recusar Jueces y Magistrados; promover conflictos de jurisdicción y de competencia, diligencias preliminares, preparatorias o previas, y otras cuestiones incidentales, siguiéndolas hasta que se dicte el Auto o resolución

pertinente, y recurrirlos.—Y tachar testigos. —————

6).—Ser parte en los juicios de testamentaria y de ab-intestato, hasta su resolución: designar Contadores; pudiendo dar su conformidad a los proyectos de partición y a los nuevos avales, o presentar ambos. —————

7).—Promover y personarse en los procesos de Suspensión de pagos, quita o espera, concurso o quiebra, y seguirlos hasta su conclusión: y, especialmente, intervenir con voz y voto en Juntas de acreedores y para la aprobación del convenio de que se trate, nombrar Síndicos, administradores; reconocer y graduar créditos, cobrar éstos e impugnar los actos y acuerdos; aceptar cargos y designar vocales de organismos de conciliación. —————

8).—Instar embargos, secuestros, depositos, anotaciones preventivas u otras medidas de seguridad o conservación, y modificarios o extinguirlos.— Pedir en Subastas la adjudicación de su objeto, en el precio y condiciones que se fijen, y ceder, en su caso, el remate a terceros. —————

9).—Instar Actas notariales y copias de testamentos, declaraciones de herederos, expedientes de dominio, autorizaciones o aprobaciones judiciales, y demás actos de jurisdicción voluntaria.—Y dirigir, recibir y contestar requerimientos y notificaciones. —————

10).—Absolver posiciones o prestar confesión en juicio, así como, en su caso, causar la ratificación personal. —————

11).—Y, en general, practicar cuanto permitan las respectivas leyes de Procedimiento, sin limitación, que pudiera ser lícito disponer los poderdantes —————

Leída esta escritura con arreglo a lo establecido en el artículo 193 del Reglamento Notarial, — la encuentran conforme los comparecientes, se ratifican en su contenido, y la firman conmigo el —



**CLASE 2ª.  
2. MOETA**



**JOSE IGNACIO URANGA OTAEGU**  
NOTARIO  
Alda: Recalde, 27-1º - Tel. 423 56 18  
B I L E A C

**F 2445755**

- 4 -

Notario, identificándose por su Documento Nacional de Identidad, que me exhiben.-----

De cuanto consignado queda en este instrumento público, extendido en cuatro hojas de papel sellado (Timbre Foral), de clase segunda, serie F. números: dos millones doscientos ochenta y cuatro mil setecientos dieciocho; dos millones cuatrocientos cuarenta y cinco mil quinientos treinta y ocho; dos millones cuatrocientos cuarenta y cinco mil quinientos treinta y siete y la presente, yo, el Notario, doy fé.-----

José Luis Rodríguez. - José Francisco Rodríguez. - Miguel Rodríguez. - Juan Carlos Ozcariz.-

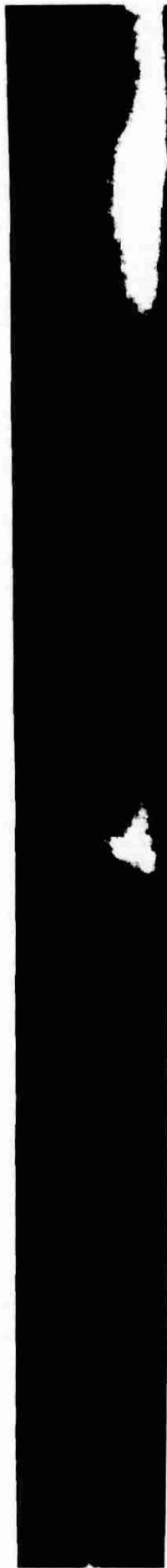
Signado: J. I. Uranga O.- Rubricado y sellado.

ES COPIA, de la escritura que bajo el número - de orden al principio indicado, obra en mi protocolo general corriente, de instrumentos públicos, donde queda la pertinente nota. Y a instancia de DON JOSE LUIS RODRIGUEZ ESCAGEDO, la expido en - cuatro folios de papel sellado, de clase segunda, serie F: números: dos millones cuatrocientos cuarenta y cinco mil setecientos cincuenta y uno; - dos millones cuatrocientos cuarenta y cinco mil quinientos treinta y siete y la presente, yo, el Notario, doy fé.-----

setecientos cincuenta y tres; el siguiente co -  
rrelativo y el del presente.- Bilbao, veinte de  
Mayo de mil novecientos noventa y cuatro. DOY -  
FE. -----



*[Handwritten signature]*



Pº de la Castellana, 33  
28045 Madrid  
www.mutua-mad.es

POLIZA NUMERO	VENCIMIENTO DE LA PRIMA	
	Día	Mes
375.420	07	04

**CONDICIONES PARTICULARES**

Nombre y domicilio del mutualista asegurado:

JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO  
SARRIENA 179 2-D  
48940 LEJONA VIZCAYA

**RAMO DE AUTOMOVILES - MODALIDADES**

PRIMERA A)	- Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria, incluidas defensa penal y fianzas.
PRIMERA B)	- Responsabilidad Civil de Suscripción Voluntaria.
SEGUNDA	- Daños propios e incendio.
TERCERA	- Robo.
CUARTA	- Accidentes individuales.
QUINTA	- Reclamación de daños.
SEXTA A) y B)	- Asistencia en viaje.
SEXTA C)	- Asistencia en viaje ampliada.

**LUGAR DE PAGO PARA SUCESIVOS VENCIMIENTOS**

BANCO BANKINTER  
PA DE PEDRO EGUILLOR 1 48008 BILBAO  
C.C.C.: 0128 0300 \*\* 0102725153

Concepto en el cual se asegura: EN SU PROPIO NOMBRE

Propietario del vehículo: SILVIA RODRIGUEZ IBARRONDO

Conductor habitual: EL MISMO

Fecha de nacimiento: 09 - 1956 Fecha del permiso de conducción: 01 - 1975

**CARACTERISTICAS DEL VEHICULO ASEGURADO**

MARCA Y MODELO	PLAZAS	MATRICULA	Nº BASTIDOR	AÑO DE CONSTRUCCION	CLASE Y USO A QUE SE DESTINA
OPEL ASTRA SPORT 1900 CDTI 5P	05	8160GHS	WLOAHL4885033694	2008	PARTICULAR
ZONA GEOGRAFICA DE CIRCULACION: A					

**MODALIDADES ASEGURADAS**

Primera A):	INCLUIDA: CON LAS GARANTIAS Y LIMITES CUANTITATIVOS A LOS QUE SE REFIERE EL ART 4 DE LA LEY SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO DE LA CIRCULACION DE VEHICULOS A MOTOR.				
Primera B):	INCLUIDA				
Segunda:	DANOS PROPIOS VEHICULO E INCENDIO:	22.328,00	SUMA ASEGURADA:	23.608,00	
	GASTOS DE SALVAMENTO Y REPARACIONES URGENTES:	180,00	ACCESORIOS EXTRA:	1.277,00	
Tercera:	INCLUIDO				
Cuarta:	CONDUCTOR	a) MUERTE:	30.000,00	b) INCAP. PERMANENTE:	45.000,00
	RESTO OCUPANTES 4	c) ASIST. SANITARIA:	4.500,00	d) INCAP. TEMPORAL:	EXCLUIDA
		a) MUERTE:	12.000,00	b) INCAP. PERMANENTE:	18.000,00
	c) ASIST. SANITARIA:	1.800,00	d) INCAP. TEMPORAL:	EXCLUIDA	
Quinta:	INCLUIDA	Sexta A) y B):	INCLUIDA	Sexta C):	EXCLUIDA

**MODIFICACION DE:**

REINGRESO ----- CAMBIO VEHICULO - AUM.GAR.VOLUNT. - AUM. ACCID. IND - INC. ACCESORIOS -

COBERTURA

OBLIGATORIA
VOLUNTARIA
ACC. INDIV.

PERIODO DE VIGENCIA						CUOTA	CONSORCIO COMPENSACION SEGUROS	RIESGOS EXTRAORDINAR.	IMPUESTOS	SUMAS
Día	Mes	Año	AL	Día	Mes					
20	10	2008		07	04	2009	93,82	2,98	5,63	102,43
20	10	2008	AL	07	04	2009				
20	10	2008		07	04	2009				
DESDE LAS				HASTA LAS						
8,00				0 HORAS						

FORMA DE PAGO: ANUAL

TOTAL RECIBO

102,43

POLIZA NUMERO	MARCA Y MODELO	MATRÍCULA	FECHA DE EFECTO
375.420	OPEL ASTRA SPORT 1900 CDTI	8160GHS	20-10-2008

Nombre del mutualista asegurado:  
JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO

**CONDICIONES PARTICULARES**

A LA PRESENTE POLIZA LE SON DE APLICACION LAS CONDICIONES GENERALES CODIGO: COB07 Y LA GUIA DE SERVICIOS CODIGO: G0806

EL LIMITE DE COBERTURA DE LA MODALIDAD I.B., RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCION VOLUNTARIA, ES DE 50.000.000 EUROS, CON ARREGLO A LAS NORMAS DE APLICACION RECOGIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE POLIZA.

QUEDAN GARANTIZADOS LOS GASTOS DE DEFENSA JURIDICA Y RECLAMACION DE DAÑOS EN CUANTIA ILIMITADA SALVO EN LOS CASOS DE LIBRE ELECCION DE LETRADO QUEDANDO ESTABLECIDO EN ESTOS CASOS EL LIMITE DE 600,00 EUROS.

LAS FIANZAS PENALES QUEDAN GARANTIZADAS EN LA MODALIDAD DE DEFENSA JURIDICA, QUEDANDO ESTABLECIDO EL LIMITE EN 6.000,00 EUROS.

MUTUA MADRILEÑA PRESTA LA COBERTURA DE DEFENSA JURIDICA SIN COSTE ADICIONAL POR EL MUTUALISTA; NO OBSTANTE, EL ARTICULO 76 C) DE LA LEY 50/1980 DE CONTRATO DE SEGURO, EXIGE AL ASEGURADOR QUE IDENTIFIQUE UN VALOR CORRESPONDIENTE A LA PRIMA DE ESTE RAMO, POR TANTO, Y A LOS SOLOS EFECTOS DE CUMPLIR CON LA LEGALIDAD VIGENTE, EL IMPORTE ASIGNADO DE PRIMA CORRESPONDIENTE AL RAMO DE DEFENSA JURIDICA PARA LA PRESENTE POLIZA ES DE 8,39 EUROS.

SE ACUERDA EXPRESAMENTE QUE, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS LOS ARTICULOS 41 Y 55 DE LAS CONDICIONES GENERALES, EN CASO DE ROBO DE CUALQUIER ACCESORIO ASEGURADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, QUE FORME PARTE DEL SISTEMA DE AUDIO, VIDEO, COMUNICACIONES Y/O NAVEGACION CON QUE SE EQUIPE EL VEHICULO, SE INDEMNIZARA CON ARREGLO AL VALOR VENAL EN EL MOMENTO DE LA SUSTRACCION. SALVO QUE SEA PARTE DEL EQUIPAMIENTO DE SERIE, ESTE VALOR SE CALCULARA SOBRE EL IMPORTE QUE CONSTE EN LA FACTURA DE COMPRA, QUE DEBERA APORTAR EL ASEGURADO COMO CONDICION PREVIA A LA INDEMNIZACION, ASI COMO EL DOCUMENTO OFICIAL EN EL QUE SE RECOJA EL NUMERO DE SERIE QUE ACREDITE EL MODELO EXACTO. EN NINGUN CASO ESTARAN CUBIERTOS LOS ELEMENTOS EXTRAIBLES DE ESTOS EQUIPOS, COMO LA PARTE FRONTAL (CARATULA), PORTA C.D., MANDO A DISTANCIA, ETC..

SE HACE CONSTAR QUE EN EL CASO DE PERDIDA TOTAL O ROBO DEL VEHICULO, SE INDEMNIZARA AL ASEGURADO CON LA CANTIDAD EQUIVALENTE AL VALOR VENAL DEL VEHICULO EN LA FECHA DEL ACCIDENTE -QUE ES EL VALOR DEL OBJETO ASEGURADO EN EL MOMENTO INMEDIATAMENTE ANTERIOR A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO- SALVO QUE EL HECHO SE PRODUJERA DENTRO DEL PLAZO DE UN AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE PRIMERA MATRICULACION DEL VEHICULO, EN CUYO CASO SERA INDEMNIZADO CON ARREGLO AL PRECIO DE ADQUISICION DEL MISMO INCLUIDO ACCESORIOS. A ESTE FIN EL ASEGURADO SE OBLIGA A PRESENTAR FACTURA ORIGINAL DE COMPRA ASI COMO DOCUMENTACION ACREDITATIVA DEL PAGO DE LOS IMPUESTOS REFERIDOS AL VEHICULO SINIESTRADO, FICHA TECNICA Y PERMISO DE CIRCULACION. LA SUMA ASEGURADA REPRESENTA EL LIMITE MAXIMO DE LA INDEMNIZACION A PAGAR POR EL ASEGURADOR.

QUEDA ENTENDIDO QUE EL CONDUCTOR HABITUAL Y SUS DATOS DE NACIMIENTO Y PERMISO DE CONDUCCION SON LOS RESEÑADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA. SI AUTORIZASE, AUN OCASIONALMENTE, A CONDUCCION EL VEHICULO ASEGURADO A PERSONA DISTINTA QUE POR ANTIGUEDAD DE CARNET O POR OTRA CAUSA SUPUSIESE UNA AGRAVACION DEL RIESGO, ACEPTO DE MANERA EXPRESA PAGAR ANTICIPADAMENTE LOS RECARGOS QUE PROCEDAN O ASUMIR LAS CONSECUENCIAS DE DICHA AGRAVACION, PREVISTAS EN EL ARTICULO 9 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA.

EN CADA RENOVACION DE LA POLIZA, EL ASEGURADOR TENDRA LA FACULTAD DE REVISAR LA PRIMA EN FUNCION DE LA CLASE DE RIESGO, DE LA SINIESTRALIDAD O DE CUALQUIER OTRO FACTOR O CIRCUNSTANCIA QUE PUEDA INFLUIR EN LA TARIFICACION.

ESTE VEHICULO NO HA SIDO RECONOCIDO PERICIALMENTE POR DECLARAR EL ASEGURADO QUE SE TRATA DE UN COCHE NUEVO QUE AUN NO HA CIRCULADO.

QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA DE ESTA POLIZA LOS SIGUIENTES ACCESORIOS:  
KIT REPARA PINCHAZOS

QUEDAN ASEGURADOS BAJO LA COBERTURA DE ESTA POLIZA LOS SIGUIENTES ACCESORIOS EN EL VALOR QUE SE INDICA:

PINTURA METALIZADA	392,67	=== PACK SPORT ===	392,67
4 LLANTAS ALEACION 17"		DIF. CLIMATIZADOR	
=== PACK DESIGN ===	490,84	SPOILER EN PARAGOLES DELANTERO/TRASERO	

Recibo de Mutua Madrileña las Condiciones Generales por las que se registrará contractualmente el Seguro Combinado de Automóviles y los Estatutos Sociales; declaro conocer y acepto las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que, de acuerdo con el artículo 3º de la Ley de Contrato del Seguro, se destacan en aquellas.

Se extiende por duplicado en Madrid, a 16 de OCTUBRE de 2.008

Mutua Madrileña,  
P.P.

El Asegurado.

*J. Ozcariz*

COEFICIENTE	TIPO DE VEHICULO	PLAZA	FECHA DE EMISION
375.420	OPEL ASTRA SPORT 1900 CDTI	8160GHS	20-10-2008

Nombre del mutualista asegurado:  
JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO

**CONDICIONES PARTICULARES**

VOLANTE DISEÑO OPC

FALDONES LATERALES

QUEDAN ASEGURADOS BAJO LA COBERTURA DE ESTA POLIZA, SALVO PACTO EN CONTRARIO, LOS SIGUIENTES

ACCESORIOS DE SERIE:  
 SISTEMA FRENOS A.B.S.  
 ASIENTO CONDUCTOR AJUSTABLE EN ALTURA  
 FIJACIONES ISOFIX ASIENOS TRASEROS  
 CIERRE CENTRALIZADO CONTROL  
 AIRBAGS CONDUCTOR Y ACOMPAÑANTE  
 AIRBAGS DE CORTINA  
 PRE-INSTALACION RADIO + 6 ALTAVOCES  
 DISPLAY MULTIFUNCION PANTALLA COMPLETA  
 PARRILLA DELANTERA INSERCIÓN CROMO  
 MOLDURA INTERIOR CROMO MATE  
 RETROVISORES ELEC./TERMICOS COLOR  
 E.S.P. PLUS + T.C. PLUS  
 AIRE ACONDICIONADO  
 INSTRUMENTACION CON AROS CROMADO MATE  
 ILUMINACION INTERIOR DEL./TRAS.  
 MOLDURAS LATERALES COLOR CARROCERIA  
 FAROS ANTINEBLA DELANTEROS  
 CHASIS DEPORTIVO REBAJADO  
 SPORT SWITCH  
 PEDALES DE ALUMINIO  
 CAMBIO MANUAL DE 6 VELOCIDADES

ASIENTOS DELANTEROS DEPORTIVOS  
 ASIENTO TRASERO ABATIBLE 60/40  
 REPOSACABEZAS DELANTEROS/TRASEROS (2)  
 ELEVACIONES ELECTRICOS DELANTEROS  
 AIRBAGS LATERALES  
 RADIO CD CON MP3 Y CONECTOR AUXILIAR  
 ANTENA EN TECHO  
 MANDOS AL VOLANTE  
 CHASIS IDS  
 CONSOLA CENTRAL EN CROMO MATE  
 RETROVISORES PLEGADO MANUAL  
 CONTROL VELOCIDAD CRUCERO  
 VOLANTE DE CUERO DEPORTIVO  
 ORDENADOR DE ABORDO  
 BOCINA DOBLE TONO  
 TIRADORES PUERTAS COLOR CARROCERIA  
 4 LLANTAS ALEACION 16"  
 DIRECCION ASISTIDA ESFUERZO VARIABLE  
 ESPEJOS EN PARASOLES ILUMINADOS  
 PILARES EN NEGRO

Recibo de Mutua Madrileña las Condiciones Generales por las que se registrará contractualmente el Seguro Combinado de Automóviles y los Estatutos Sociales; declaro conocer y acepto las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado que, de acuerdo con el artículo 3º de la Ley de Contrato del Seguro, se destacan en aquellas.

Se extiende por duplicado en Madrid, a 16 de OCTUBRE  
 Mutua Madrileña,  
 P.P.

de 2.008  
 El Asegurado,

*J. Ozcariz*

**bankinter.****ADEUDO POR DOMICILIACIONES**

FECHA	OFICINA	MONEDA	N. RECIBO	REFERENCIA
22-10-08	0300 - BILBAO S.P.	EUR	18865005	000000375420

ENTIDAD EMISORA	N.I.F. EMISORA	TITULAR RECIBO
MUTUA MADRILEÑA AUTOMOV. AUTOS	G28027118	JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO

RAMO DE AUTOMOVILES 2008001-1 OBLIGATORIO VOLUNTARIO ACCIDENTE  
 OPEL ASTRA SPORT  
 MATRICULA: 8160GHS CUOTA.....: 93,82  
 VALIDEZ DESDE: 20-10-2008 \*CONSORCIO...: 2,98  
 HASTA: 07-04-2009 IMPUESTOS...: 5,63  
 1A TODO RIESGO MODALIDAD SEXTA INCL. NIF: 14932368D

\* INCLUYE DEFENSA JURIDICA AUTORIZACION DGSFP DE FECHA 03/10/2005.

Si desea devolver este recibo, le rogamos contacte de forma inmediata con su Oficina o a través de BANCA TELEFÓNICA, antes del: 14-11-2008

Entidad Presentadora: 0049 - 1892 Soporte: 03522115	FECHA VALOR	IMPORTE EN PTA	IMPORTE EN EUR
	22-10-08	17.043	102,43

Para cualquier aclaración dirigirse con esta nota de adeudo a la entidad emisora la cual ha facilitado esta información.

**TITULARES CUENTA**  
 JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO  
 SILVIA RODRIGUEZ IBARRONDO

Código Cuenta Cliente (C.C.C.)			
Entidad	Sucursal	DC	Núm Cuenta
0128	0300	27	0102725153

**ADEUDAMOS en su cuenta el apunte detallado.**

**\*\*\* 1 EURO = 166,386 PTAS. \*\*\***

MODER M MADRID T.1 857.F.220.H.9.643.N.I.F. A.28-15/7360

bankinter.

Banca Privada

Fecha 07-04-09 Oficina 0300 - BILBAO S.P. Moneda EUR N. recibo 46293174 Referencia 000000375420

**Adeudo por domiciliaciones**

Entidad emisora	N.I.F. emisora	Titular recibo		
MUTUA MADRILEÑA AUTOMOVILISTA	V28027118	JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO		
RAMO DE AUTOMOVILES 2009001-5	OBLIGATORIO	VOLUNTARIO	OCUPANTES	
OPEL ASTRA SPORT 1900 CDTI 5P 0801	-----	-----	-----	
MATRICULA: 8160GHS	CUOTA.....: 202,70	607,92	34,74	
VALIDEZ DESDE: 07-04-2009	*CONSORCIO..: 5,58	7,23	,69	
HASTA: 07-04-2010	IMPUESTOS...: 12,16	36,48	2,08	
1A TODO RIESGO	MOD.SEXTA INCL. NIF: 14932368D			

Si desea devolver este recibo, le rogamos contacte de forma inmediata con su Oficina o a través de BANCA TELEFÓNICA, antes del: 30-04-2009

Entidad presentadora	Soporte	Fecha valor	Importe
0182 - 5906	03701175	07-04-09	909,58

**Adeudamos en su cuenta el apunte que se detalla.**

CCC	Entidad	Sucursal	DC	Nº Cuenta	Nº IBAN
	0128	0300	27	0102725153	ES05 0128 0300 2701 0272 5153

Titulares  
JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO  
SILVIA RODRIGUEZ IBARRONDO

Para cualquier aclaración dirigirse con esta nota de adeudo a la entidad emisora la cual ha facilitado esta información.

F00602 R. M. MADRID, T.1.857, F220, H.9.643, N.I.F., A-28-157360  
A02 01 20090407 15 1455605

bankinter.

Banca Privada

Fecha	Oficina	Moneda	N. recibo	Referencia
09-04-10	0300 - BILBAO S.P.	EUR	07837696	010100375420

**Adeudo por domiciliaciones**

Entidad emisora	N.I.F. emisora	Titular recibo
MUTUA MADRILEÑA AUTOMOV.-AUTOS-	V28027118	JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO
T. RIESGO CON FQ. ACC. IND. ANUAL DE 07.04.2010 A 07.04.2011 NIF: 14932368D 8160GHS OPEL ASTRA CL SARRIENA 179 48940 LEJONA VIZCAYA VIZCAYA INCLUYE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SUSCRIPCIÓN OBLIGATORIA Y ASISTENCIA EN VIAJE		N. DE PÓLIZA - 375,420 PRIMA 487,81 CONSORCIO 7,40 IMPUESTOS 29,99  TOTAL RECIBO 525,20

Si desea devolver este recibo, le rogamos contacte de forma inmediata con su Oficina o a través de BANCA TELEFÓNICA, antes del: 02-05-2010

Entidad presentadora	Soporte	Fecha valor	Importe
0049 - 1892	04092711	09-04-10	525,20

**Adeudamos en su cuenta el apunte que se detalla.**

CCC	Entidad	Sucursal	DC	Nº Cuenta	Nº IBAN
	0128	0300	27	0102725153	ES05 0128 0300 2701 0272 5153

Titulares  
JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO  
SILVIA RODRIGUEZ IBARRONDO

**Para cualquier aclaración dirigirse con esta nota de adeudo a la entidad emisora la cual ha facilitado esta información.**

F00602 R. M. MADRID, T.1.857, F220, H.9.643, N.I.F., A-28-157360  
A02 01 20100409 15 1684588

**CNP IAM S.A. Sucursal en España, garantiza de acuerdo con las condiciones estipuladas en la presente Póliza Colectiva, el pago de las prestaciones aseguradas que se describen en este documento, en caso de producirse el acaecimiento de los riesgos garantizados, y siempre que se hayan cumplido con los requisitos de adhesión previstos en la misma.**

**DEFINICIONES PREVIAS**

- a) **ENTIDAD ASEGURADORA:** CNP IAM S.A. Sucursal en España, perteneciente al grupo asegurador CNP ASSURANCES, R. M. Madrid, Tomo: 20.063, Libro: 0, Folio: 34, Sección: 8, Hoja: M-353977 Inscripción: 1. CIF: W-0013619-B, es quien asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza el pago de las prestaciones que correspondan con arreglo a las condiciones del mismo. El control de la actividad aseguradora desarrollada por CNP IAM, S.A., Sucursal en España le corresponde a "La Commission de Contrôle des Assurances", órgano de control del Gobierno francés, sin perjuicio de las competencias de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda español establecidas en la normativa vigente.
  - b) **TOMADOR DEL SEGURO:** Aresa Seguros Generales, S.A., con domicilio Social en Ronda de Universidad 22 - 08007 BARCELONA (España), con C.I.F. A-08169716 e inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, tomo 1184, folio 86, libro 649 de la Sección 2ª de Soc., hoja 7633. Inscrita con la clave C0341 en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
  - c) **GRUPO ASEGURABLE:** Personas físicas que sean tomadores de una o varias pólizas de seguro vinculadas al presente seguro y que serán aquellas contratadas con la entidad aseguradora Aresa Seguros Generales, S.A. (en adelante Aresa) del ramo de salud y siempre que se encuentren vigentes a fecha 01/11/2009 o personas físicas tomadores de una o varias pólizas de las referidas contratadas a partir del 01/11/2009.
  - d) **FECHA DE EFECTO DE LA PÓLIZA:** 1 de noviembre de 2009.
  - e) **FECHA DE EFECTO DE LA COBERTURA:** La fecha de efecto de las coberturas aseguradas será la fecha de efecto de la póliza para pólizas de seguro vinculadas al presente seguro vigentes a 01/11/2009, o la fecha de alta de las mismas para aquellas contratadas con posterioridad a dicha fecha.
  - f) **ASEGURADOS:** Es cada una de las personas físicas tomadores de una o varias pólizas de seguro vinculadas al presente seguro y que serán aquellas contratadas con la entidad aseguradora Aresa Seguros Generales, S.A. (en adelante Aresa) del ramo de salud, sobre las que recaer el riesgo y son titulares del interés cubierto por esta póliza.
  - g) **BENEFICIARIO DEL SEGURO:** El asegurado.
  - h) **TRABAJADOR POR CUENTA AJENA:** La persona física que se obliga a prestar su trabajo, en dependencia de un empleador en base a un contrato de trabajo indefinido, por un mínimo de 13 horas semanales, a cambio de una remuneración, de acuerdo a la legislación laboral española vigente, que se encuentre dado de alta en el Régimen correspondiente de la Seguridad Social, y que no sea funcionario público.
  - i) **TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMO:** La persona física que desarrolla una actividad profesional remunerada no dependiente y que se encuentra dado de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social, Mutua, Montepío o institución análoga. Adicionalmente, a los efectos de este contrato se asimilarán a trabajadores por cuenta propia, aquellos trabajadores por cuenta ajena que en virtud de su Régimen de cotización a la Seguridad Social no generen derecho a la prestación de desempleo en su nivel contributivo.
  - j) **FUNCIONARIO PÚBLICO:** La persona física que se obliga a prestar su propio trabajo para cualquier organismo o ente Estatal, Autonómico, Provincial o Local bajo un régimen de prestación de servicios sometido al Estatuto de la Función Pública.
  - k) **DESEMPLEO:** Situación en que se encuentran quienes pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad y por aquellas causas contempladas en las Condiciones Particulares de la presente póliza.
- 1. CONDICIONES DE ADHESIÓN:** Sólo tendrán la condición de asegurados de la presente Póliza de Seguro las personas físicas que reúnan las siguientes condiciones:
- 1.1 Ser persona física tomador de una o varias pólizas de seguro del ramo de salud contratadas con Aresa a 01/11/2009 o contratador como tomador una póliza desde el 01/11/2009 hasta el 31/10/2010, que se encuentren vigentes, no estén en suspensión y estén al corriente de pago.
  - 1.2 Que la edad del asegurado esté comprendida entre los 21 y los 65 años, en la fecha de efecto de las coberturas.
  - 1.3 Cotizar a la Seguridad Social o estar en situación de alta en mutualidad, montepío o institución análoga que la legislación determine.
  - 1.4 No conocer que se va a producir la extinción o suspensión de su relación laboral por cualquiera de las causas que darían derecho a la prestación de Desempleo en base a esta póliza.
- 2. SUMA ASEGURADA**  
La Suma Asegurada será una cuantía equivalente al importe anual del recibo de prima que corresponda pagar a cada asegurado como tomador de una o varias pólizas de las determinadas en el apartado grupo asegurable, de cumplirse las condiciones necesarias para el pago del siniestro, con el importe máximo de 1.000,00 euros y hasta el fin de la cobertura, por asegurado con independencia del número de pólizas que tenga contratadas. Este importe máximo será considerado como el máximo a abonar para aquellos supuestos en los que un asegurado ostente dicha condición, a un mismo tiempo, en la presente póliza y en cualquier otra contratada por el grupo Mutua Madrileña/Aresa con la aseguradora CNP IAM para las mismas coberturas y duración.
- 3. PERIODO DE CARENANCIA**
- 3.1 Para asegurados personas físicas que sean tomadores de pólizas de seguro del ramo de salud contratadas con la entidad aseguradora Aresa y que se encuentren vigentes a fecha 01/11/2009 no existirá periodo de carencia.
  - 3.2 Para asegurados personas físicas que sean tomadores de una o varias pólizas del ramo de salud contratadas a partir del 01/11/2009 y hasta el 31/10/2010 se establece un periodo de carencia inicial de 6 meses, a computar a partir de la fecha de efecto de la primera póliza contratada. A

efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el periodo de carencia inicial, se entenderá que la situación de desempleo se produce en la fecha en que se produzca la extinción o suspensión de la relación laboral por las causas señaladas en esta póliza, y así lo señale el Instituto Nacional de Empleo.

**En el caso de que se produzca un cambio de tomador desde el 01/11/2009 será de aplicación el periodo de carencia establecido en el punto 3.2.**

**4. DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS CUBIERTOS**

**4.1 DESEMPLEO**

**Sólo estarán cubiertos los Asegurados trabajadores por cuenta ajena, a excepción de los funcionarios públicos, que:**

- a) Incurran en una situación de desempleo a partir del 01/01/2009.
- b) Hasta el momento de incurrir en la situación de Desempleo que dé lugar al pago de la prestación, tengan una Relación Laboral con contrato laboral indefinido, y hayan estado cotizando a la Seguridad social, de forma ininterrumpida, durante los 5 años inmediatamente anteriores al acaecimiento de la situación de desempleo que dé lugar al pago de la prestación.
- c) Que se encuentren en situación de desempleo, durante un periodo mínimo de 3 meses, entre los cuales se debería haber producido la renovación, con derecho a beneficiarse de las prestaciones de Desempleo en su nivel contributivo que otorga el Instituto Nacional de Empleo en el momento de renovación de la/s póliza/s del ramo de salud contratadas con la entidad aseguradora Aresa y siempre que renueven dicha/s póliza/s y se encuentren al corriente en el pago de las primas derivadas de la mismas.

**4.2. PRESTACION POR DESEMPLEO**

El Asegurador abonará al beneficiario la Suma Asegurada siempre que se trate de un riesgo cubierto conforme a lo determinado en el apartado 4.1 y en su caso haya transcurrido el periodo de carencia y la situación de desempleo se produzca por alguna de las siguientes circunstancias:

- Extinción de la Relación Laboral:
    - a) En virtud de expediente de regulación de empleo o despido colectivo.
    - b) Por fallecimiento o incapacidad del empresario individual, y siempre que estas causas determinen la extinción del contrato de trabajo.
    - c) Por despido improcedente o nulo.
    - d) Por despido o extinción del contrato basado en causas objetivas.
    - e) Por resolución voluntaria por parte del Asegurado únicamente en los supuestos previstos en los artículos 40 (movilidad geográfica), 41 (modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo), 49.1.m (por decisión de la trabajadora que se ve obligada a abandonar su puesto de trabajo en los casos de violencia de género) y 50 (extinción por incumplimiento del empleador) del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L.1/1995 de 24 de marzo).
    - f) En virtud de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.
  - Suspensión de la Relación Laboral:
    - En virtud de expediente de regulación de empleo, resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal, así como en los casos previstos en el art.49.1.m del Estatuto de los Trabajadores.
- El derecho a devengo de la indemnización cesará en el momento en que el Asegurado reanude una actividad laboral remunerada, aún de manera parcial en los términos descritos por la normativa laboral española.**

**4.3. EXCLUSIONES PARA LA GARANTIA DE DESEMPLEO**

**No se considerará que esté en Desempleo al Asegurado que se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:**

- a) Cuando haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato derivada de expediente de regulación de empleo o de despido colectivo o basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).
- b) Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.
- c) Los trabajadores fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.
- d) Cuando, declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.
- e) Cuando no hayan solicitado el reintegro al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el periodo fijado para la misma.
- f) La extinción del contrato laboral durante el periodo de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial, o cuando la indemnización por despido consista en una renta temporal pagadera en el momento del despido hasta la fecha en la que el trabajador acceda a la jubilación (prejubilación).
- g) Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del periodo de carencia.
- h) Cuando el trabajador cese voluntariamente en su puesto de trabajo.
- i) Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, éste no haya reclamado en tiempo y forma debidos.
- j) El despido sin derecho a prestación por desempleo del nivel contributivo del INEM.

**CNP IAM S.A. Sucursal en España, garantiza de acuerdo con las condiciones estipuladas en la presente Póliza Colectiva, el pago de las prestaciones aseguradas que se describen en este documento, en caso de producirse el acaecimiento de los riesgos garantizados, y siempre que se hayan cumplido con los requisitos de adhesión previstos en la misma.**

**DEFINICIONES PREVIAS**

**a) ENTIDAD ASEGURADORA:**

CNP IAM S.A., Sucursal en España, perteneciente al grupo asegurador CNP ASSURANCES, R. M. Madrid, Tomo: 20.063, Libro: 0, Folio: 34, Sección: 8, Hoja: M-353977 Inscripción: 1. CIF: W-0013619-B, es quien asume la cobertura de los riesgos objeto de este contrato y garantiza el pago de las prestaciones que correspondan con arreglo a las condiciones del mismo.

El control de la actividad aseguradora desarrollada por CNP IAM, S.A., Sucursal en España le corresponde a "La Commission de Contrôle des Assurances", órgano de control del Gobierno francés, sin perjuicio de las competencias de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda español establecidas en la normativa vigente.

**b) TOMADOR DEL SEGURO:** Aresa Seguros Generales, S.A., con domicilio Social en Ronda de Universidad 22 - 08007 BARCELONA (España), con C.I.F. A-08169716 e inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, tomo 1184, folio 86, libro 649 de la Sección 2ª de Soc., hoja 7633. Inscrita con la clave C0341 en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

**c) GRUPO ASEGURABLE:** Personas físicas que sean tomadores de una o varias pólizas de seguro vinculadas al presente seguro y que serán aquellas contratadas con la entidad aseguradora Aresa Seguros Generales, S.A. (en adelante Aresa) del ramo de salud y siempre que se encuentren vigentes a fecha 01/11/2009 o personas físicas tomadores de una o varias pólizas de las referidas contratadas a partir del 01/11/2009.

**d) FECHA DE EFECTO DE LA PÓLIZA:** 1 de noviembre de 2009.

**e) FECHA DE EFECTO DE LA COBERTURA:** La fecha de efecto de las coberturas aseguradas será la fecha de efecto de la póliza para pólizas de seguro vinculadas al presente seguro vigentes a 01/11/2009, o la fecha de alta de las mismas para aquellas contratadas con posterioridad a dicha fecha.

**f) ASEGURADOS:** Es cada una de las personas físicas tomadores de una o varias pólizas de seguro vinculadas al presente seguro y que serán aquellas contratadas con la entidad aseguradora Aresa Seguros Generales, S.A. (en adelante Aresa) del ramo de salud, sobre las que recae el riesgo y son titulares del interés cubierto por esta póliza.

**g) BENEFICIARIO DEL SEGURO:** El asegurado.

**h) TRABAJADOR POR CUENTA AJENA:** La persona física que se obliga a prestar su trabajo, en dependencia de un empleador en base a un contrato de trabajo indefinido, por un mínimo de 13 horas semanales, a cambio de una remuneración, de acuerdo a la legislación laboral española vigente, que se encuentre dado de alta en el Régimen correspondiente de la Seguridad Social, y que no sea funcionario público.

**i) TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMO:** La persona física que desarrolla una actividad profesional remunerada no dependiente y que se encuentra dado de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social, Mutua, Montepío o institución análoga. Adicionalmente, a los efectos de este contrato se asimilarán a trabajadores por cuenta propia, aquellos trabajadores por cuenta ajena que en virtud de su Régimen de cotización a la Seguridad Social no generen derecho a la prestación de desempleo en su nivel contributivo.

**j) FUNCIONARIO PÚBLICO:** La persona física que se obliga a prestar su propio trabajo para cualquier organismo o ente Estatal, Autonómico, Provincial o Local bajo un régimen de prestación de servicios sometido al Estatuto de la Función Pública.

**k) DESEMPEÑO:** Situación en que se encuentran quienes pudiendo y queriendo trabajar remuneradamente por cuenta ajena pierdan su empleo o vean reducida su jornada de trabajo y sean privados de su salario por causa distinta de su voluntad y por aquellas causas contempladas en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

**1. CONDICIONES DE ADHESIÓN:** Sólo tendrán la condición de asegurados de la presente Póliza de Seguro las personas físicas que reúnan las siguientes condiciones:

**1.1** Ser persona física tomador de una o varias pólizas de seguro del ramo de salud contratadas con Aresa a 01/11/2009 o contratar como tomador una póliza desde el 01/11/2009 hasta el 31/10/2010, que se encuentren vigentes, no estén en suspensión y estén al corriente de pago.

**1.2** Que la edad del asegurado esté comprendida entre los 21 y los 65 años, en la fecha de efecto de las coberturas.

**1.3** Cotizar a la Seguridad Social o estar en situación de alta en mutualidad, montepío o institución análoga que la legislación determine.

**1.4** No conocer que se va a producir la extinción o suspensión de su relación laboral por cualquiera de las causas que darían derecho a la prestación de Desempleo en base a esta póliza.

**2. SUMA ASEGURADA**

La Suma Asegurada será una cuantía equivalente al importe anual del recibo de prima que corresponda pagar a cada asegurado como tomador de una o varias pólizas de las determinadas en el apartado grupo asegurable, de cumplirse las condiciones necesarias para el pago del siniestro, con el importe máximo de 1.000,00 euros y hasta el fin de la cobertura, por asegurado con independencia del número de pólizas que tenga contratadas.

Este importe máximo será considerado como el máximo a abonar para aquellos supuestos en los que un asegurado ostente dicha condición, a un mismo tiempo, en la presente póliza y en cualquier otra contratada por el grupo Mutua Madrileña/Aresa con la aseguradora CNP IAM para las mismas coberturas y duración.

**3. PERÍODO DE CARENANCIA**

**3.1** Para asegurados personas físicas que sean tomadores de pólizas de seguro del ramo de salud contratadas con la entidad aseguradora Aresa y que se encuentren vigentes a fecha 01/11/2009 no existirá período de carencia.

**3.2** Para asegurados personas físicas que sean tomadores de una o varias pólizas del ramo de salud contratadas a partir del 01/11/2009 y hasta el 31/10/2010 se establece un período de carencia inicial de 6 meses, a computar a partir de la fecha de efecto de la primera póliza contratada. A

efectos de comprobar que en el momento del acaecimiento del siniestro ha transcurrido el período de carencia inicial, se entenderá que la situación de desempleo se produce en la fecha en que se produzca la extinción o suspensión de la relación laboral por las causas señaladas en esta póliza, y así lo señale el Instituto Nacional de Empleo.

**En el caso de que se produzca un cambio de tomador desde el 01/11/2009 será de aplicación el período de carencia establecido en el punto 3.2.**

**4. DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS CUBIERTOS**

**4.1 DESEMPEÑO**

**Sólo estarán cubiertos los Asegurados trabajadores por cuenta ajena, a excepción de los funcionarios públicos, que:**

a) Incurran en una situación de desempleo a partir del 01/01/2009.

b) Hasta el momento de incurrir en la situación de Desempleo que dé lugar al pago de la prestación, tengan una Relación Laboral con contrato laboral indefinido, y hayan estado cotizando a la Seguridad social, de forma ininterrumpida, durante los 5 años inmediatamente anteriores al acaecimiento de la situación de desempleo que dé lugar al pago de la prestación.

c) Que se encuentren en situación de desempleo, durante un período mínimo de 3 meses, entre los cuales se debería haber producido la renovación, con derecho a beneficiarse de las prestaciones de Desempleo en su nivel contributivo que otorga el Instituto Nacional de Empleo en el momento de renovación de la/s póliza/s del ramo de salud contratadas con la entidad aseguradora Aresa y siempre que renueven dicha/s póliza/s y se encuentren al corriente en el pago de las primas derivadas de la mismas.

**4.2. PRESTACION POR DESEMPEÑO**

El Asegurador abonará al beneficiario la Suma Asegurada siempre que se trate de un riesgo cubierto conforme a lo determinado en el apartado 4.1 y en su caso haya transcurrido el período de carencia y la situación de desempleo se produzca por alguna de las siguientes circunstancias:

**- Extinción de la Relación Laboral:**

a) En virtud de expediente de regulación de empleo o despido colectivo.

b) Por fallecimiento o incapacidad del empresario individual, y siempre que estas causas determinen la extinción del contrato de trabajo.

c) Por despido improcedente o nulo.

d) Por despido o extinción del contrato basado en causas objetivas.

e) Por resolución voluntaria por parte del Asegurado únicamente en los supuestos previstos en los artículos 40 (movilidad geográfica), 41 (modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo), 49.1.m (por decisión de la trabajadora que se ve obligada a abandonar su puesto de trabajo en los casos de violencia de género) y 50 (extinción por incumplimiento del empleador) del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).

f) En virtud de resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal.

**- Suspensión de la Relación Laboral:**

En virtud de expediente de regulación de empleo, resolución judicial adoptada en el seno de un procedimiento concursal, así como en los casos previstos en el art.49.1.m del Estatuto de los Trabajadores.

**El derecho a devengo de la indemnización cesará en el momento en que el Asegurado reanude una actividad laboral remunerada, aún de manera parcial en los términos descritos por la normativa laboral española.**

**4.3. EXCLUSIONES PARA LA GARANTÍA DE DESEMPEÑO**

**No se considerará que esté en Desempleo al Asegurado que se encuentre en cualquiera de las siguientes situaciones:**

a) Cuando haya sido despedido y no reclame en tiempo y forma oportunos contra la decisión empresarial, salvo por extinción de contrato derivada de expediente de regulación de empleo o de despido colectivo o basado en las causas objetivas previstas en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores (R.D.L. 1/1995 de 24 de marzo).

b) Cuando su contrato se extinga por jubilación del empresario empleador individual del Asegurado o por expiración del tiempo convenido y/o finalización de la obra o servicio objeto del contrato.

c) Los trabajadores hijos de carácter discontinuo en los períodos en que carezcan de ocupación efectiva.

d) Cuando, declarado improcedente o nulo el despido por sentencia firme y comunicada por el empleador la fecha de reincorporación al trabajo, no se ejerza tal derecho por parte del Asegurado o no se haga uso, en su caso, de las acciones previstas en la legislación vigente.

e) Cuando no hayan solicitado el reintegro al puesto de trabajo en el caso en que la opción entre indemnización o readmisión correspondiera al trabajador, cuando fuera delegado sindical o representante legal de los trabajadores, o se estuviera en excedencia y venciera el período fijado para la misma.

f) La extinción del contrato laboral durante el período de prueba, la jubilación anticipada y el paro parcial, o cuando la indemnización por despido consista en una renta temporal pagadera en el momento del despido hasta la fecha en la que el trabajador acceda a la jubilación (prejubilación).

g) Si la situación de Desempleo o notificación de despido se produce dentro del período de carencia.

h) Cuando el trabajador cese voluntariamente en su puesto de trabajo.

i) Cuando la extinción del contrato sea declarada procedente por sentencia firme, o siendo así notificado al asegurado por parte del empresario, éste no haya reclamado en tiempo y forma debidos.

j) El despido sin derecho a prestación por desempleo del nivel contributivo del INEM.

**5. OTRAS EXCLUSIONES**

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de las prestaciones por Desempleo, si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de:

- Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquellos otros supuestos que tengan la consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil
- Conflictos armados aunque no haya precedido declaración oficial de guerra o los derivados de hechos de carácter político o social o actos de terrorismo.
- La acción directa o indirecta de reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos de naturaleza sísmica o meteorológica de carácter extraordinario y todas aquellas que deriven de situaciones calificadas por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe" o "calamidad nacional".

**6. PAGO DE LAS PRIMAS**

El tomador de esta póliza está obligado al pago de la prima por el importe determinado en el recibo correspondiente.

**7. DURACIÓN DE LAS COBERTURAS**

La duración máxima de las coberturas estará en función de la fecha de renovación o contratación de las pólizas vinculadas al presente seguro y se determina como sigue:

- Para asegurados personas físicas que sean tomadores de pólizas de seguro del ramo de salud contratadas con la entidad aseguradora Aresa y que se encuentren vigentes a fecha 01/11/2009 la cobertura estará en vigor hasta 31/10/2011.
- Para asegurados personas físicas que sean tomadores de una o varias pólizas contratadas a partir del 01/11/2009 y hasta el 31/10/2010 la cobertura estará en vigor hasta 31/10/2011.

Sin perjuicio de lo establecido anteriormente, la cobertura terminará y el derecho al cobro de las prestaciones cesará en el momento en que tenga lugar el primero de los siguientes eventos:

- La fecha en la que el Asegurado alcance la edad de 65 años, o en la fecha en la que se cese en toda actividad profesional remunerada, o en la fecha de jubilación o de prejubilación cualquiera que sea su causa.
- La fecha de fallecimiento.
- Asimismo, la cobertura terminará en la fecha en la que el Asegurado haya pagado el número o suma máximo de Prestaciones por Desempleo que se han fijado en esta póliza.

**8. PAGO DE PRESTACIONES**

8.1. No procederá el pago de las prestaciones si el pago de la prima por parte del tomador no se ha hecho efectivo.

8.2. Para reclamar el pago de las prestaciones aseguradas, cuando los beneficiarios de las mismas tengan derecho a percibirlas, el Asegurado/Beneficiario, en su caso, deberá facilitar al Asegurador los documentos que se soliciten para cada caso concreto. El Asegurador podrá realizar averiguaciones o comprobaciones para la verificación del riesgo cubierto. El incumplimiento de estos deberes se entenderá como renuncia al cobro de la prestación. La documentación que la Compañía solicitará al asegurado en caso de siniestro es la siguiente:

- Copia legible de NIF/NIE/Pasaporte.
- Vida Laboral actualizada.
- Copia legible del documento que desglose la liquidación e indemnización efectuada por la empresa
- Copia del Certificado de empresa o dos últimas nóminas.
- Copia del nº de cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.

Despido imprevisto:

- ✓ Sin SMAC:
  - o Copia de la carta de comunicación de la empresa o reconocimiento de la improcedencia del despido.
- ✓ Ante el SMAC:
  - o Copia del Acta de conciliación.
- ✓ Ante el Juez:
  - o Copia de la Demanda y Sentencia Judicial.

Por Expediente de Regulación de Empleo:

- o Copia de la autorización administrativa para el expediente.
  - o Copia de la comunicación de la empresa al trabajador referente a su despido
- Cualquier otra documentación complementaria y/o sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez, alcance o mantenimiento de la situación.

8.3. Si fuera procedente el rechazo de un siniestro con posterioridad a haberse efectuado pagos con cargo al mismo, el Asegurador podrá reclamar a su elección contra el Asegurado/Beneficiario por las sumas indebidamente satisfechas más los intereses legales que correspondan.

8.4. El pago de la Prestación sólo se llevará a cabo una vez que el Asegurador haya recibido la documentación y las pruebas requeridas, por parte del Asegurado/Beneficiario. En caso de que no se entregue dicha documentación, el Asegurador no estará obligado a pagar Prestación alguna.

Dicho pago se realizará con la siguiente periodicidad:

- Para recibos de prima anual con carácter anual una vez que se produzca la renovación.
- Para recibos de prima fraccionada, en dos pagos en el año, una vez que se produzca la renovación.

8.5. Una vez que la Entidad Aseguradora, haya recibido las pertinentes pruebas de que el Asegurado se halla en alguna de la situación de Desempleo fijada en la definición establecida en Las Condiciones Generales de la Póliza, pagará la suma asegurada en los términos establecidos en las Condiciones Particulares y con los límites establecidos en la Póliza. En cualquier supuesto, el asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro por el Tomador, el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

8.6. Para el pago de las prestaciones y acreditación de los siniestros se podrá contactar con CNP IAM en el siguiente número de teléfono 902 555 559

**9. REGIMEN DE RECLAMACIONES A CUMPLIMENTAR SEGÚN ASEGURADORA**

9.1. El régimen de las reclamaciones será el previsto en los artículos 61, 62 y 63 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados y disposiciones concordantes.

9.2. El Tomador del seguro, el Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios, así como sus derechohabientes, están facultados para formular reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones contra la Entidad Aseguradora, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

9.3. En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Servicio de Atención al cliente de CNP IAM y en su caso, con posterioridad, al defensor del cliente de la Aseguradora, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la entidad.

9.4. El servicio de atención al cliente de CNP IAM, domiciliado en Madrid, calle Ochandiano nº 10, Planta 2ª El Plantío, tramitará y resolverá cuantas reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del cliente de la Aseguradora, DEFENSOR DEL CLIENTE CONVENIO PROFESIONAL, S.L., domiciliado en c/ Marqués de la Ensenada, 2- 6ª planta, 28004 Madrid. La entidad aseguradora se compromete a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el defensor del asegurado emita y que tengan carácter vinculante para CNP IAM, de conformidad con lo acordado en el contrato de adhesión suscrito entre las partes.

9.5. A estos efectos se consideran vinculantes las reclamaciones del Defensor del cliente hasta los siguientes límites: 60.101,21 Euros para los seguros de riesgo y 6.010,12 Euros para los seguros de jubilación. La presentación de reclamación ante el Defensor del cliente de CNP IAM así como su resolución, no obstaculiza la plenitud de tutela judicial, el recurso a otro mecanismo de solución de conflictos, ni a la protección administrativa.

9.6. El departamento de atención al cliente, actuará en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento de Funcionamiento que estará a disposición de los asegurados en las oficinas de la Entidad Aseguradora, y que les será facilitado en cualquier momento.

**10. TRATAMIENTO Y CESIÓN DE DATOS PERSONALES A CUMPLIMENTAR SEGUN ASEGURADORA**

De conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Entidad Aseguradora y Aresa Seguros Generales S.A., informan de la existencia de datos de carácter personal en soporte físico que pueden ser susceptibles de tratamiento o de un fichero de su titularidad en el que se incluirán los datos que han sido recabados para el desarrollo y cumplimiento del presente contrato, y respecto del cual el Tomador y el Asegurado podrán ejercitar los derechos reconocidos en la Ley y, en particular, los de acceso, rectificación y cancelación de datos, así como el de revocación del consentimiento por la cesión de sus datos y de oposición, en los términos previstos en la mencionada Ley y en su normativa de desarrollo, a través de escrito que podrá dirigirse a la sede social de la Entidad Aseguradora, en Madrid, c/ Ochandiano 1, Planta 2ª El Plantío y ante Aresa Seguros Generales S.A., con domicilio Social en Ronda de Universidad 22 - 08007 BARCELONA (España). El ejercicio de los citados derechos de acceso, rectificación, cancelación, revocación del consentimiento y oposición no supondrá contraprestación de ningún tipo para el Tomador o el Asegurado.

Los datos personales necesarios para el cumplimiento del contrato de seguro tendrán carácter obligatorio. En caso de negativa a facilitar dichos datos, no será posible la celebración del presente contrato de seguro.

MEDIANTE LA ACEPTACIÓN EXPRESA DE ESTA CLÁUSULA, EL TOMADOR Y EL ASEGURADO CONSENTEN EN LA CESIÓN DE LOS DATOS INCLUIDOS EN EL MENCIONADO FICHERO a otras Entidades para el cumplimiento de fines directamente relacionados con las funciones para los que fueron solicitados, así como con fines estadísticos y actuariales y, en su caso, de prevención del fraude, y puedan ser cedidos a otras Entidades Aseguradoras por razones de coaseguro, de reaseguro o de cesión de cartera; también podrán ser cedidos a Aresa Seguros Generales, S.A., para la gestión del presente seguro y a Entidades Financieras los datos personales estrictamente necesarios a efectos de domiciliación bancaria de las primas y de pago de prestaciones.

Del mismo modo, el Tomador-Asegurado autoriza a la Entidad Aseguradora y a Aresa Seguros Generales, S.A., para la tramitación de cualquier tipo de comunicación que ésta crea conveniente facilitarle relativa al presente contrato suscrito con esta Entidad, necesario para el cumplimiento del mismo, o en aquellos casos en que la Entidad Aseguradora tenga un interés legítimo.

**5. OTRAS EXCLUSIONES**

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de las prestaciones por Desempleo, si la contingencia se produce, o se deriva o es consecuencia directa o indirecta de:

- Las consecuencias de guerras o de otras circunstancias extraordinarias y aquellos otros supuestos que tengan la consideración de fuerza mayor de acuerdo con lo previsto en el artículo 1.105 del Código Civil
- Conflictos armados aunque no haya precedido declaración oficial de guerra o los derivados de hechos de carácter político o social o actos de terrorismo.
- La acción directa o indirecta de reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- Terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos de naturaleza sísmica o meteorológica de carácter extraordinario y todas aquellas que deriven de situaciones calificadas por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe" o "calamidad nacional".

**6. PAGO DE LAS PRIMAS**

El tomador de esta póliza está obligado al pago de la prima por el importe determinado en el recibo correspondiente.

**7. DURACION DE LAS COBERTURAS**

La duración máxima de las coberturas estará en función de la fecha de renovación o contratación de las pólizas vinculadas al presente seguro y se determina como sigue:

- Para asegurados personas físicas que sean tomadores de pólizas de seguro del ramo de salud contratadas con la entidad aseguradora Aresa y que se encuentren vigentes a fecha 01/11/2009 la cobertura estará en vigor hasta 31/10/2011.
- Para asegurados personas físicas que sean tomadores de una o varias pólizas contratadas a partir del 01/11/2009 y hasta el 31/10/2010 la cobertura estará en vigor hasta 31/10/2011.

Sin perjuicio de lo establecido anteriormente, la cobertura terminará y el derecho al cobro de las prestaciones cesará en el momento en que tenga lugar el primero de los siguientes eventos:

- La fecha en la que el Asegurado alcance la edad de 65 años, o en la fecha en la que se cese en toda actividad profesional remunerada, o en la fecha de jubilación o de prejubilación cualquiera que sea su causa.
- La fecha de fallecimiento.
- Asimismo, la cobertura terminará en la fecha en la que el Asegurado haya pagado el número o suma máximo de Prestaciones por Desempleo que se han fijado en esta póliza.

**8. PAGO DE PRESTACIONES**

8.1. No procederá el pago de las prestaciones si el pago de la prima por parte del tomador no se ha hecho efectivo.

8.2. Para reclamar el pago de las prestaciones aseguradas, cuando los beneficiarios de las mismas tengan derecho a percibir las, el Asegurado/Beneficiario, en su caso, deberá facilitar al Asegurador los documentos que se soliciten para cada caso concreto. El Asegurador podrá realizar averiguaciones o comprobaciones para la verificación del riesgo cubierto. El incumplimiento de estos deberes se entenderá como renuncia al cobro de la prestación. La documentación que la Compañía solicitará al asegurado en caso de siniestro es la siguiente:

- Copia legible de NIF/NIE/Pasaporte.
- Vida Laboral actualizada.
- Copia legible del documento que desglose la liquidación e indemnización efectuada por la empresa
- Copia del Certificado de empresa o dos últimas nóminas.
- Copia del nº de cuenta bancaria donde ingresar las prestaciones.

Despido improcedente:

✓ Sin SMAC:

o Copia de la carta de comunicación de la empresa o reconocimiento de la improcedencia del despido.

✓ Ante el SMAC:

o Copia del Acta de conciliación.

✓ Ante el Juez:

o Copia de la Demanda y Sentencia Judicial.

Por Expediente de Regulación de Empleo:

o Copia de la autorización administrativa para el expediente.

o Copia de la comunicación de la empresa al trabajador referente a su despido

Cualquier otra documentación complementaria y/o sustitutiva de la anteriormente relacionada o que sea necesaria para verificar su validez, alcance o mantenimiento de la situación.

8.3. Si fuera procedente el rechazo de un siniestro con posterioridad a haberse efectuado pagos con cargo al mismo, el Asegurador podrá reclamar a su elección contra el Asegurado/Beneficiario por las sumas indebidamente satisfechas más los intereses legales que correspondan.

8.4. El pago de la Prestación sólo se llevará a cabo una vez que el Asegurador haya recibido la documentación y las pruebas requeridas, por parte del Asegurado/Beneficiario. En caso de que no se entregue dicha documentación, el Asegurador no estará obligado a pagar Prestación alguna.

Dicho pago se realizará con la siguiente periodicidad:

- Para recibos de prima anual con carácter anual una vez que se produzca la renovación.
- Para recibos de prima fraccionada, en dos pagos en el año, una vez que se produzca la renovación.

8.5. Una vez que la Entidad Aseguradora, haya recibido las pertinentes pruebas de que el Asegurado se halla en alguna de la situación de Desempleo fijada en la definición establecida en Las Condiciones Generales de la Póliza, pagará la suma asegurada en los términos establecidos en las Condiciones Particulares y con los límites establecidos en la Póliza. En cualquier supuesto, el asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro por el Tomador, el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.

8.6. Para el pago de las prestaciones y acreditación de los siniestros se podrá contactar con CNP IAM en el siguiente número de teléfono 902 555 559

**9. REGIMEN DE RECLAMACIONES A CUMPLIMENTAR SEGÚN ASEGURADORA**

9.1. El régimen de las reclamaciones será el previsto en los artículos 61, 62 y 63 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados y disposiciones concordantes.

9.2. El Tomador del seguro, el Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios, así como sus derechohabientes, están facultados para formular reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones contra la Entidad Aseguradora, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

9.3. En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Servicio de Atención al cliente de CNP IAM y en su caso, con posterioridad, al defensor del cliente de la Aseguradora, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta por la entidad.

9.4. El servicio de atención al cliente de CNP IAM, domiciliado en Madrid, calle Ochandiano nº 10, Planta 2ª El Plantío, tramitará y resolverá cuantas reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho departamento podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del cliente de la Aseguradora, DEFENSOR DEL CLIENTE CONVENIO PROFESIONAL, S.L., domiciliado en c/ Marqués de la Ensenada, 2- 6ª planta, 28004 Madrid. La entidad aseguradora se compromete a prestar la colaboración necesaria en la instrucción del procedimiento de resolución de las reclamaciones y a aceptar las resoluciones que el defensor del asegurado emita y que tengan carácter vinculante para CNP IAM, de conformidad con lo acordado en el contrato de adhesión suscrito entre las partes.

9.5. A estos efectos se consideran vinculantes las reclamaciones del Defensor del cliente hasta los siguientes límites: 60.101,21 Euros para los seguros de riesgo y 6.010,12 Euros para los seguros de jubilación. La presentación de reclamación ante el Defensor del cliente de CNP IAM así como su resolución, no obstaculiza la plenitud de tutela judicial, el recurso a otro mecanismo de solución de conflictos, ni a la protección administrativa.

9.6. El departamento de atención al cliente, actuará en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento de Funcionamiento que estará a disposición de los asegurados en las oficinas de la Entidad Aseguradora, y que les será facilitado en cualquier momento.

**10. TRATAMIENTO Y CESIÓN DE DATOS PERSONALES A CUMPLIMENTAR SEGÚN ASEGURADORA**

De conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Entidad Aseguradora y Aresa Seguros Generales S.A., informan de la existencia de datos de carácter personal en soporte físico que pueden ser susceptibles de tratamiento o de un fichero de su titularidad en el que se incluirán los datos que han sido recabados para el desarrollo y cumplimiento del presente contrato, y respecto del cual el Tomador y el Asegurado podrán ejercitar los derechos reconocidos en la Ley y, en particular, los de acceso, rectificación y cancelación de datos, así como el de revocación del consentimiento por la cesión de sus datos y de oposición, en los términos previstos en la mencionada Ley y en su normativa de desarrollo, a través de escrito que podrá dirigirse a la sede social de la Entidad Aseguradora, en Madrid, c/ Ochandiano 1, Planta 2ª-El Plantío y ante Aresa Seguros Generales S.A., con domicilio Social en Ronda de Universidad 22 - 08007 BARCELONA (España). El ejercicio de los citados derechos de acceso, rectificación, cancelación, revocación del consentimiento y oposición no supondrá contraprestación de ningún tipo para el Tomador o el Asegurado.

Los datos personales necesarios para el cumplimiento del contrato de seguro tendrán carácter obligatorio. En caso de negativa a facilitar dichos datos, no será posible la celebración del presente contrato de seguro.

MEDIANTE LA ACEPTACIÓN EXPRESA DE ESTA CLÁUSULA, EL TOMADOR Y EL ASEGURADO CONSIENTEN EN LA CESIÓN DE LOS DATOS INCLUIDOS EN EL MENCIONADO FICHERO a otras Entidades para el cumplimiento de fines directamente relacionados con las funciones para los que fueron solicitados, así como con fines estadísticos y actuariales y, en su caso, de prevención del fraude, y puedan ser cedidos a otras Entidades Aseguradoras por razones de coaseguro, de reaseguro o de cesión de cartera; también podrán ser cedidos a Aresa Seguros Generales, S.A., para la gestión del presente seguro y a Entidades Financieras los datos personales estrictamente necesarios a efectos de domiciliación bancaria de las primas y de pago de prestaciones.

Del mismo modo, el Tomador-Asegurado autoriza a la Entidad Aseguradora y a Aresa Seguros Generales, S.A., para la tramitación de cualquier tipo de comunicación que ésta crea conveniente facilitarle relativa al presente contrato suscrito con esta Entidad, necesario para el cumplimiento del mismo, o en aquellos casos en que la Entidad Aseguradora tenga un interés legítimo.



# CONTRATO DE TRABAJO POR TIEMPO INDEFINIDO

MINISTERIO DE TRABAJO  
Y ASUNTOS SOCIALES  
Instituto Nacional de Empleo

Código de contrato

Sello de registro del Servicio Público de Empleo
--

Tiempo completo: 1 0 0

Tiempo Parcial: 2 0 0

CIF/NIF B95237053

### DATOS DE LA EMPRESA

D/D <sup>a</sup> JOSE MANUEL RUIZ LOPEZ	NIF/NIE 14875395-F	En concepto (1) CONSEJERO DELEGADO
Nombre o Razón Social de la Empresa FONDO FORMACION EUSKADI S.LL.	Domicilio Social	
Pais 7 2 4	Municipio 4 8 0 2 0	C. Postal 4 8 0 2 0

### DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACION

Régimen 0 1 1 1	Cod. prov. 4 8	Número 1067599	Dig. contr. 7 6	Actividad Económica FORMACION	8 0
-----------------	----------------	----------------	-----------------	-------------------------------	-----

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Pais 7 2 4	Municipio 4 8 0 8 0
------------	---------------------

### DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A

D/D <sup>a</sup> JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO	NIF/NIE 14932368D	Fecha de nacimiento 28-09-1956
Nº afiliación a la S.S. 48-0099994632	Nivel formativo	Nacionalidad 7 2 4
Municipio del domicilio 4 8 0 5 4	Pais domicilio 7 2 4	

Con la asistencia legal, en su caso, de D/D<sup>a</sup> ..... en calidad de (2) .....  
N.I.F./N.I.E. ....  
**DECLARAN**

Que reúnen las condiciones necesarias para celebrar el presente contrato de trabajo y por tanto acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

### CLAUSULAS

**Primera:** El/la trabajador/a prestará sus servicios como (3) **DIRECTOR GENERAL** incluido en el grupo profesional/categoría/nivel profesional de ..... de acuerdo con el sistema de clasificación profesional vigente en la empresa, en el centro de trabajo ubicado en ..... Ctra. Barakaldo-Trapagaran Km10

**Segunda:** La jornada de trabajo será:

- A tiempo Completo:** la jornada de trabajo será de ..... 35 ..... horas semanales, prestadas de **LUNES** a **VIERNES**, con los descansos que establece la Ley.
  - A tiempo Parcial:** la jornada de trabajo ordinaria será de ..... horas: Al día  A la semana  Al mes  Al año  siendo la jornada inferior a (marque con una X de que corresponda):
  - La de un trabajador a tiempo completo comparable.
  - La jornada a tiempo completo prevista en el Convenio Colectivo de aplicación.
  - La jornada máxima legal.
- Que es de ..... horas (4)

La distribución del tiempo de trabajo será .....

(1) Director/a Gerente, etc.  
 (2) Padre, madre, tutor/a o persona o institución que le/la tenga a su cargo  
 (3) Indicar la profesión  
 (4) Indique el número de horas que corresponde a la jornada a tiempo completo, sólo en caso de solicitar subvenciones establecidas en la O.M. 15-07-99 (B.O.E. de 31 de julio)

**Tercera:** En el caso de jornada a tiempo parcial señálese si existe o no pacto sobre la realización de horas complementarias (5):  
SI  NO

**Cuarta:** La duración del presente contrato será INDEFINIDA, iniciándose la relación laboral en fecha ..... 19/02/2009 .....  
y se establece un periodo de prueba de(6).....

**Quinta:** El presente contrato se formaliza bajo la modalidad de contrato de relevo: SI  NO   
En caso afirmativo cumplimentar el anexo "Contrato de relevo"

**Sexta:** El/la trabajador/a percibirá una retribución total de ..... 4.571,43 € ..... euros brutos (7)..... MENSUALES  
que se distribuirán en los siguientes conceptos salariales(8)..... SALARIO BASE Y COMPLEMENTOS SALARIALES

**Séptima:** La duración de las vacaciones anuales será de (9)..... 22 DÍAS LABORALES

**Octava:** En lo no previsto en este contrato se estará a la legislación vigente que resulte de la aplicación y particularmente a lo dispuesto en el Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores y en especial el artículo 12, según la redacción dada por el R.D. 15/98 modificado por el artículo primero de la Ley 12/2001, de 9 de julio (B.O.E. De 10 de julio) y en el Convenio colectivo de.....

**Novena:** El contenido del presente contrato se comunicará al Servicio Público de Empleo de ..... BILBAO .....  
en el plazo de los 10 días siguientes a su concertación.

**Décima:** Ambas partes se comprometen a comunicar el fin de la relación laboral a los Servicios Públicos de Empleo cuando éste se produzca, de conformidad con lo establecido en el artículo 42.3 de la Ley 51 /1980, de 8 de Octubre, Básica de Empleo.

### CLAUSULAS ADICIONALES

Y para que conste se extiende este contrato por triplicado en el lugar y fecha a continuación indicado, firmando las partes interesadas.

En ..... Bilbao ..... a ..... 19 ..... de ..... Febrero ..... de 20 09 .....

El/la trabajador/a

El/la representante  
de la empresa.

El/la representante legal del  
menor, si procede

(5) Señálese lo que procede, y en caso afirmativo, adjunte el anexo si hay horas complementarias.

(6) Habrá de respetarse, en todo caso, lo dispuesto en el art. 14.1 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo (B.O.E. de 29 de marzo).

(7) Diarios, semanales, mensuales.

(8) Salario base, complementos salariales, plusas.

(9) Mínimo: 30 días naturales.



# INFORME DE VIDA LABORAL

De los antecedentes obrantes en la Tesorería General de la Seguridad Social al día **16 de Abril de 2010**, resulta que D/Dª

**JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO**, nacido/a el **28 de Septiembre de 1956**, con

Número de la Seguridad Social **480099994632**, D.N.I. **014932368D**, domicilio en

**AVENIDA ZUMALACARREGUI Nº 121, 48007 BILBAO VIZCAYA**

ha figurado en situación de alta en el Sistema de la Seguridad Social durante un total de

	<b>9.821 días</b>	<b>26 Años</b>
		<b>10 meses</b>
		<b>21 días</b>

representa las situaciones que se relacionan en las sucesivas hojas del presente informe.

Durante los días indicados en el parrafo anterior Vd. ha estado de forma simultanea en dos o más empresas del mismo Régimen del sistema de la Seguridad Social -pluriempleo-, o en dos, o más Regimenes distintos del citado sistema -pluriactividad-, durante un total de **300** días, por lo que el total de días efectivamente computables para las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social es de

	<b>9.521 días</b>	<b>26 Años</b>
		<b>0 meses</b>
		<b>25 días</b>

Cualquier duda o aclaración sobre este informe le será atendida en el teléfono 901 50 20 50 en la web [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es) o cualquier Administración de la Seguridad Social. La información sobre las situaciones indicadas no comprende ni los datos relativos a los Regimenes Especiales de los Funcionarios Civiles del Estado, de las Fuerzas Armadas y de los Funcionarios al servicio de la Administración de Justicia, ni los datos relativos a los periodos trabajados en el extranjero.

A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal se informa que los datos incorporados en el presente informe se encuentran incluidos en el Fichero General de Afiliación, creado por Orden de 27 de julio de 1994. Respecto a los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación en los terminos previstos en dicha Ley Organica.

## CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA: <b>C0701004000001</b>	FECHA: <b>16.04.2010</b>	HORA: <b>10:40:46</b>	HUELLA: <b>JDMD8IAP</b>	SOLICITANTE: <b>INTERNET</b>	PÁGINA: <b>1</b>
--------------------------------------	-----------------------------	--------------------------	----------------------------	---------------------------------	---------------------



# INFORME DE VIDA LABORAL

## Situaciones

### DATOS IDENTIFICATIVOS

NOMBRE Y APELLIDOS JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO	Nº SEGURIDAD SOCIAL 480099994632	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO D.N.I. 014932368D
---	-------------------------------------	---

### SITUACIONES

RÉGIMEN	EMPRESA SITUACIÓN ASIMILADA A LA DE ALTA	FECHA DE ALTA	FECHA DE EFECTO DE ALTA	FECHA DE BAJA	C.T.	C.T.P. %	G.C.	DÍAS	C.I.
GENERAL	PRESTACION DESEMPLEO. EXTINCION	01.10.2009	01.10.2009	----	---	---	03	198	ARI
GENERAL	01002795344 VACACIONES RETRIBUIDAS Y NO DISFRUTADAS	19.02.2009	19.02.2009	21.02.2009	---	---	--	3	CLL
GENERAL	28146512733 VACACIONES RETRIBUIDAS Y NO DISFRUTADAS	01.07.2007	01.07.2007	14.07.2007	---	---	--	14	6JD
GENERAL	48106759976 FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	19.02.2009	19.02.2009	30.09.2009	100	---	01	224	7GH
GENERAL	01002795344 SOPRA GROUP EUSKADI, S.L.	08.10.2007	08.10.2007	18.02.2009	150	---	01	500	B8F
GENERAL	PRESTACION DESEMPLEO. EXTINCION	15.07.2007	15.07.2007	07.10.2007	---	---	05	85	06U
GENERAL	28146512733 DIGITEX INFORMATICA, S.L.	15.01.2007	15.01.2007	30.06.2007	150	---	01	167	R5M
GENERAL	PRESTACION DESEMPLEO. EXTINCION	01.12.2005	01.12.2005	14.01.2007	---	---	05	410	0J5
GENERAL	48005860350 IBERMATICA-NORTE S.A.	02.05.1989	01.06.1989	30.11.2005	100	---	05	6027	KG2
GENERAL	48009982648 IBER INGENIERIA INFORMATICA S.A.	01.11.1992	01.11.1992	31.01.1996	004	25,0	01	297	0FE
GENERAL	48005527217 GENERAL DE INFORMATICA S.A.	01.12.1986	01.12.1986	21.04.1989	---	---	03	873	QCE
GENERAL	48007851173 SERINOR S.C.	01.07.1986	01.07.1986	30.11.1986	024	77,7	05	119	FJF
GENERAL	48007006364 SERV.INFORMAT.DEL NORTE	09.01.1984	09.01.1984	30.06.1986	---	---	05	904	31B

### CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

Resumen huellas de línea: FBG

REFERENCIA: C0701004000001	FECHA: 16.04.2010	HORA: 10:40:46	HUELLA: VQQGHCD	SOLICITANTE: INTERNET	PÁGINA: 2
-------------------------------	----------------------	-------------------	--------------------	--------------------------	--------------



# INFORME DE VIDA LABORAL

## Notas aclaratorias

Los informes de vida laboral contienen información respecto de las situaciones de alta o baja de una persona en el conjunto de los distintos regímenes del sistema de la Seguridad Social. Las situaciones que se incluyen en los informes son computables para el acceso, al menos, de una de las prestaciones contributivas del sistema de la Seguridad Social. Por lo tanto, no todas las situaciones que se incluyen en el informe de vida laboral tienen que ser necesariamente computables para todas las prestaciones económicas contributivas del sistema, aspecto éste que deberá ser determinado por la Entidad Gestora competente sobre la resolución de la solicitud de la correspondiente prestación.

A continuación se aclaran algunos conceptos y denominaciones usados en el informe de vida laboral que pueden ayudarle a comprender el contenido del mismo.

No todos los conceptos que se detallan tienen que aparecer necesariamente en su informe de vida laboral dado que alguna de las denominaciones son específicas de determinados Regímenes o situaciones concretas.

### RÉGIMEN

Identifica al Régimen en el cual se encuadra el correspondiente periodo. Puede ser alguno de los siguientes: Régimen GENERAL, Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o AUTÓNOMOS, Régimen Especial AGRARIO, Régimen Especial de los trabajadores del MAR, Régimen Especial de la minería del CARBÓN o Régimen Especial de empleados de HOGAR. Dentro del Régimen GENERAL se identifica al colectivo de REPRESENTANTES DE COMERCIO, y al SISTEMA ESPECIAL DE FRUTAS, HORTALIZAS Y CONSERVAS VEGETALES.

### EMPRESA

Se consigna el código de cuenta de cotización o número de inscripción del empresario utilizado para la individualización de éste en el respectivo Régimen del Sistema de la Seguridad Social, así como la denominación de la empresa u organismo a cuyo nombre figura el código de cuenta de cotización.

### SITUACIÓN ASIMILADA A LA DE ALTA

Situación diferente a la de la prestación de servicios o actividad determinante de su encuadramiento en un régimen del sistema de la Seguridad Social, que surte efectos respecto de las prestaciones, contingencias y en las condiciones que para cada una de ellas se establecen en el Reglamento General sobre inscripción de empresas y afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de trabajadores aprobado por el Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, y en las demás normas reguladoras de las mismas.

### FECHA DE ALTA

Fecha de inicio de la prestación de servicios o de la actividad, o fecha de inicio de la situación asimilada a la de alta.

### FECHA DE EFECTO DEL ALTA

Fecha a partir de la cual tiene efectos el alta en orden a causar derecho a las prestaciones del sistema de Seguridad Social, salvo para las prestaciones derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, desempleo y asistencia sanitaria derivada de enfermedad común, maternidad y accidente no laboral, en las cuales la fecha de efecto de alta coincide, en cualquier caso, con la fecha de alta.

### FECHA DE BAJA

Fecha de cese de la prestación de servicios o de la actividad, o fecha de cese de la situación asimilada a la de alta.

### FECHA DE EFECTO DE LA BAJA

Fecha a partir de la cual se extingue la obligación de cotizar.

### CONTRATO DE TRABAJO (C.T.)

Clave que identifica a efectos de la gestión de la Seguridad Social, la modalidad del contrato de trabajo. (\*)

### C.T.P.- % SOBRE LA JORNADA HABITUAL DE LA EMPRESA

En los contratos de trabajo a tiempo parcial el coeficiente, en tantos por ciento, identifica el porcentaje que, sobre la jornada a tiempo completo establecida en el Convenio Colectivo de aplicación o, en su defecto, sobre la jornada ordinaria máxima legal, realiza o ha realizado el trabajador/a. (\*)

### GRUPO DE COTIZACIÓN

Grupo de categorías profesionales en el que se incluye al trabajador/a. (\*)

### BASE DE COTIZACIÓN

Base de Cotización por la que se ha optado en el Régimen Especial de los trabajadores por Cuenta propia o Autónomos o en determinados convenios especiales. En situaciones de alta, la Base de Cotización es la que consta en la fecha de emisión del informe. (\*)

### MEJORA DE I.T.

En el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y en el Régimen Especial Agrario, determina si el trabajador ha optado por tener cubierta la prestación económica de incapacidad temporal. (\*)

### ENTIDAD DE I.T.

En el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y en el Régimen Especial Agrario, identifica la Entidad Gestora de la Seguridad Social o Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales con la que se ha formalizado la cobertura de la incapacidad temporal. (\*)



# INFORME DE VIDA LABORAL

## Notas aclaratorias

### ENTIDAD DE A.T. Y E.P.

Identifica la Entidad Gestora de la Seguridad Social o Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales con la que se ha formalizado la cobertura de los riesgos profesionales.  
(\*)

### COEFICIENTE DE PERMANENCIAS EN EL SISTEMA ESPECIAL DE FRUTAS, HORTALIZAS Y CONSERVAS VEGETALES

Coefficiente multiplicador a aplicar a los días efectivamente trabajados en el sistema especial.

### DÍAS DE TRABAJO EN EL SISTEMA ESPECIAL DE FRUTAS, HORTALIZAS Y CONSERVAS VEGETALES

Número de días efectivamente trabajados en el sistema especial.

### DÍAS A LOS QUE NO ES DE APLICACIÓN EL COEFICIENTE DE PERMANENCIAS EN EL SISTEMA ESPECIAL DE FRUTAS, HORTALIZAS Y CONSERVAS VEGETALES

Número de días en situación de alta en el sistema especial a los que no resulta de aplicación el coeficiente de permanencias.

### DÍAS EN ALTA

Número de días comprendidos entre la FECHA DE EFECTO DEL ALTA y la FECHA DE BAJA. En situaciones de alta el número de días se computa entre la FECHA DE EFECTO DEL ALTA y la FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME.

### PECULIARIDADES DE LOS CONTRATOS A TIEMPO PARCIAL:

Al número resultante de la diferencia entre la FECHA DE EFECTO DEL ALTA y la FECHA DE BAJA se ha aplicado el porcentaje sobre la jornada habitual de la empresa. En el supuesto de que en un período el trabajador haya tenido distintas jornadas de trabajo en cuanto a su duración, en el cálculo de los días se han tenido en cuenta todas ellas. El cálculo del número de días en situación de alta en períodos con contrato a tiempo parcial es provisional. El cálculo definitivo de los días teóricos de cotización se efectuará en función del número de horas ordinarias y complementarias efectivamente trabajadas. Este cálculo se realizará en el momento de que se efectúe una solicitud para el acceso a una prestación económica del sistema de la Seguridad Social. En cualquier caso, para las prestaciones de jubilación e incapacidad permanente, al número de días en situación de alta se le aplicará el coeficiente multiplicador de 1.5.

### PECULIARIDADES DEL CONVENIO ESPECIAL DE FUNCIONARIOS DE LA UNIÓN EUROPEA

Los días en situación de alta de este convenio especial únicamente son computables para el acceso a la prestación económica de incapacidad permanente derivada de contingencias comunes.

### PECULIARIDADES DEL SISTEMA ESPECIAL DE FRUTAS, HORTALIZAS Y CONSERVAS VEGETALES

Si en el informe constan los datos de COEFICIENTE DE PERMANENCIAS, DÍAS DE TRABAJO y/o DÍAS A LOS QUE NO ES DE APLICACIÓN EL COEFICIENTE DE PERMANENCIAS el número de días en situación de alta se calcula multiplicando los DÍAS DE TRABAJO por el COEFICIENTE DE PERMANENCIAS, sumándose al resultado obtenido los DÍAS A LOS QUE NO ES DE APLICACIÓN EL COEFICIENTE DE PERMANENCIAS.

La situación de alta de forma simultánea en dos, o más, Regímenes distintos del citado sistema -pluriactividad-, siendo una de las empresas del Sistema Especial de Frutas, Hortalizas y Conservas Vegetales, impide determinar si al número de días calculado según se ha indicado en el párrafo anterior se le deben restar días por existir una superposición de períodos cotizados. El cálculo definitivo se realizará en el momento de que se efectúe una solicitud para el acceso a una prestación económica del sistema de la Seguridad Social.

### C.I.

Certificación informática de seguridad.

(\*) En el supuesto de que el trabajador, en cada período, haya tenido más de un contrato de trabajo, porcentaje sobre la jornada habitual de la empresa, grupo de cotización, base de cotización, mejora incapacidad temporal y/o entidad que cubre la prestación de incapacidad temporal, sólo aparece en el informe de vida laboral el último de cualquiera de estos datos.



# INFORME BASES DE COTIZACIÓN

## DATOS IDENTIFICATIVOS

APELLIDOS Y NOMBRE		Nº SEGURIDAD SOCIAL	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
OZCARIZ RUBIO JUAN CARLOS		480099994632	D.N.I.: 014932368D
DOMICILIO			
AV SARRIENA 179 2 D 48940 LEIOA			

## BASES DE COTIZACIÓN

PERÍODO MES-AÑO	RÉGIMEN	CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN	EMPRESA DENOMINACIÓN/RAZÓN SOCIAL	BASES DE COTIZACIÓN	CI
ENERO 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	CZE
FEBRERO 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	L4X
MARZO 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	RCT
ABRIL 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	5M7
MAYO 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	3WJ
JUNIO 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	20H
JULIO 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	B90
AGOSTO 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	K1R
SEPTIEMBRE 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	51D
OCTUBRE 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	04X
NOVIEMBRE 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	AA8
DICIEMBRE 2004	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.731,50	7IG

Resumen huellas de línea: JGS

## CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:	PAGINA:
R6001006000001	22-06-2010	12:35:33	40YD8I80	1

Este documento no será válido sin la codificación informática

Modelo C07C

DATOS INFORMATIVOS A FECHA 22 DE JUNIO DE 2010



# INFORME BASES DE COTIZACIÓN

## DATOS IDENTIFICATIVOS

APELLIDOS Y NOMBRE		Nº SEGURIDAD SOCIAL	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
OZCARIZ RUBIO JUAN CARLOS		480099994632	D.N.I.: 014932368D
DOMICILIO			
AV ZUMALACARREGUI 121 48007 BILBAO			

## BASES DE COTIZACIÓN

PERÍODO MES-AÑO	RÉGIMEN	CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN	EMPRESA DENOMINACIÓN/RAZÓN SOCIAL	BASES DE COTIZACIÓN	CI
ENERO 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	CZE
FEBRERO 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	QKZ
MARZO 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	RCT
ABRIL 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	5M7
MAYO 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	96P
JUNIO 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	20H
JULIO 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	B90
AGOSTO 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	VAG
SEPTIEMBRE 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	50E
OCTUBRE 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	ZKZ
NOVIEMBRE 2005	GENERAL	48005860350	IBERMATICA-NORTE S.A.	2.813,40	4A8
DICIEMBRE 2005	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	2.813,40	M5F

Resumen huellas de línea: B6W

## CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:	PÁGINA:
R6000905000001	18-05-2009	19:00:19	568D5MJO	1

Este documento no será válido sin la codificación informática

Modelo C07C

DATOS INFORMATIVOS A FECHA 18 DE MAYO DE 2009



# INFORME BASES DE COTIZACIÓN

## DATOS IDENTIFICATIVOS

APELLIDOS Y NOMBRE		Nº SEGURIDAD SOCIAL	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
OZCARIZ RUBIO JUAN CARLOS		480099994632	D.N.I.: 014932368D
DOMICILIO			
AV ZUMALACARREGUI 121 48007 BILBAO			

## BASES DE COTIZACIÓN

PERÍODO MES-AÑO	RÉGIMEN	CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN	EMPRESA DENOMINACIÓN/RAZÓN SOCIAL	BASES DE COTIZACIÓN	CI
ENERO 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	3GR
FEBRERO 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	GIE
MARZO 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	4RG
ABRIL 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	I1A
MAYO 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	NGK
JUNIO 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	LFK
JULIO 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	SMD
AGOSTO 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	0DZ
SEPTIEMBRE 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	R6X
OCTUBRE 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	704
NOVIEMBRE 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	Q5F
DICIEMBRE 2006	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCIÓN.TIEMPO TOTAL	2.813,40	F5F

Resumen huellas de línea: 9Q5

## CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:	PAGINA:
R6000905000001	18-05-2009	19:01:12	03B7VMJO	1

Este documento no será válido sin la codificación informática

Modelo C07C

DATOS INFORMATIVOS A FECHA 18 DE MAYO DE 2009



# INFORME BASES DE COTIZACIÓN

## DATOS IDENTIFICATIVOS

APELLIDOS Y NOMBRE		Nº SEGURIDAD SOCIAL	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
OZCARIZ RUBIO JUAN CARLOS		480099994632	D.N.I.: 014932368D
DOMICILIO			
AV ZUMALACARREGUI 121 48007 BILBAO			

## BASES DE COTIZACIÓN

PERÍODO MES-AÑO	RÉGIMEN	CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN	EMPRESA DENOMINACION/RAZÓN SOCIAL	BASES DE COTIZACIÓN	CI
ENERO 2007	GENERAL	28146512733	DIGITEX INFORMATICA, S.L.	1.697,79	3E4
2007	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	1.312,92	P46
FEBRERO 2007	GENERAL	28146512733	DIGITEX INFORMATICA, S.L.	2.996,10	U FK
MARZO 2007	GENERAL	28146512733	DIGITEX INFORMATICA, S.L.	2.996,10	QBH
ABRIL 2007	GENERAL	28146512733	DIGITEX INFORMATICA, S.L.	2.996,10	WHB
MAYO 2007	GENERAL	28146512733	DIGITEX INFORMATICA, S.L.	2.996,10	UPP
JUNIO 2007	GENERAL	28146512733	DIGITEX INFORMATICA, S.L.	2.996,10	3ZL
JULIO 2007	GENERAL	28146512733	DIGITEX INFORMATICA, S.L.	1.398,18	RV5
2007	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	1.500,48	K9B
AGOSTO 2007	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	2.813,40	UBP
SEPTIEMBRE 2007	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	2.813,40	E6X
OCTUBRE 2007	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	2.396,88	PJS
2007	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	656,46	9KM
NOVIEMBRE 2007	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	2.996,10	E7S
DICIEMBRE 2007	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	2.996,10	R7S

Resumen huellas de línea: U58

## CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:	PAGINA:
R6000905000001	18-05-2009	19:02:23	CKAMP230	1

Este documento no será válido sin la codificación informática

Modelo C07C

DATOS INFORMATIVOS A FECHA 18 DE MAYO DE 2009



# INFORME BASES DE COTIZACIÓN

## DATOS IDENTIFICATIVOS

APELLIDOS Y NOMBRE		Nº SEGURIDAD SOCIAL	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
OZCARIZ RUBIO JUAN CARLOS		480099994632	D.N.I.: 014932368D
DOMICILIO			
AV SARRIENA 179 2 D 48940 LEIOA			

## BASES DE COTIZACIÓN

PERÍODO MES-AÑO	RÉGIMEN	CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN	EMPRESA DENOMINACIÓN/RAZÓN SOCIAL	BASES DE COTIZACIÓN	CI
ENERO 2009	GENERAL	01002795344	SOPRA GROUP EUSKADI, S.L.	3.166,20	7M2
FEBRERO 2009	GENERAL	01002795344	SOPRA GROUP EUSKADI, S.L.	2.216,34	49H
2009	GENERAL	48106759976	FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	1.055,40	4EB
MARZO 2009	GENERAL	48106759976	FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	3.166,20	J4R
ABRIL 2009	GENERAL	48106759976	FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	3.166,20	DU1
MAYO 2009	GENERAL	48106759976	FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	3.166,20	GNX
JUNIO 2009	GENERAL	48106759976	FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	3.166,20	A8N
JULIO 2009	GENERAL	48106759976	FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	3.166,20	31U
AGOSTO 2009	GENERAL	48106759976	FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	3.166,20	QFF
SEPTIEMBRE 2009	GENERAL	48106759976	FONDO FORMACION EUSKADI, S.L.L.	3.166,20	ADE
OCTUBRE 2009	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	3.113,40	TMJ
NOVIEMBRE 2009	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	3.113,40	OX9
DICIEMBRE 2009	GENERAL	48075011145	PRESTACION DESEMPLEO.EXTINCION.TIEMPO TOTAL	3.113,40	5X9

Resumen huellas de línea: LEK

## CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:	PAGINA:
R6001006000001	22-06-2010	12:33:49	732EFMJO	1

Este documento no será válido sin la codificación informática

Modelo C07C

DATOS INFORMATIVOS A FECHA 22 DE JUNIO DE 2010



# INFORME BASES DE COTIZACIÓN

## DATOS IDENTIFICATIVOS

APELLIDOS Y NOMBRE		Nº SEGURIDAD SOCIAL	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
OZCARIZ RUBIO JUAN CARLOS		480099994632	D.N.I.: 014932368D
DOMICILIO			
AV ZUMALACARREGUI 121 48007 BILBAO			

## BASES DE COTIZACIÓN

PERÍODO MES-AÑO	RÉGIMEN	CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN	EMPRESA DENOMINACIÓN/RAZÓN SOCIAL	BASES DE COTIZACIÓN	CI
ENERO 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	G1D
FEBRERO 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	1DJ
MARZO 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	NAU
ABRIL 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	1G4
MAYO 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	VG4
JUNIO 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	6YI
JULIO 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	F7R
AGOSTO 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	9SY
SEPTIEMBRE 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	YKY
OCTUBRE 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	SDJ
NOVIEMBRE 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	1LO
DICIEMBRE 2008	GENERAL	01002795344	SOPRA PROFIT EUSKADI, S.L.	3.074,10	CLO

Resumen huellas de línea: EXO

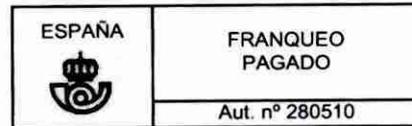
## CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:	PAGINA:
R6000905000001	18-05-2009	19:04:36	BC434230	1

Este documento no será válido sin la codificación informática

Modelo C07C

DATOS INFORMATIVOS A FECHA 18 DE MAYO DE 2009



**DIRECCIÓN PROVINCIAL**  
C/ GRAN VIA Nº 50  
48011 - BILBAO  
**4804410 / CF-01**

D. JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO  
CL SARRIENA NÚMERO 0179  
PISO 2 PUERTA DCH  
LEIOA  
48940-VIZCAYA

El Director Provincial del Servicio Público de Empleo Estatal de Vizcaya, conforme consta en las bases de datos de este organismo, CERTIFICA, a los efectos oportunos, que D. JUAN CARLOS OZCARIZ RUBIO, con DNI 14932368D, es beneficiario, al día de la fecha, de una prestación contributiva por desempleo cuyo derecho se inició el 01/10/2009.

C.S.V.: DSTKLLXCGUOKAWELJHSWDE5JHGKBAWCK

En Bilbao, a 16 de abril de 2010  
EL DIRECTOR PROVINCIAL



Fdo.: PEDRO LUIS RIO OYARBIDE

Para más información [www.redtrabaja.es](http://www.redtrabaja.es) ó 901 119 999

ATT.: SR. OZCARIZ

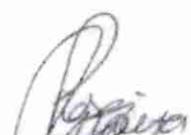
En Trápaga, a 30 de Septiembre de 2009

Muy Sr. nuestro:

Por medio de la presente le comunicamos que procedemos a extinguir su contrato de trabajo por desistimiento, con efectos iniciales al día de hoy, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Real Decreto 1382/85, de 1 de Agosto.

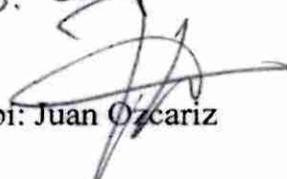
Le indicamos igualmente que ponemos a su disposición las cantidades de 16.000 Euros en concepto de falta de preaviso, y de 828,44 Euros en concepto de indemnización.

Sin otro particular,



Fdo: Rosa Maiza

*Recibida la comunicacii.  
y no recibida ninguna  
de las cantidades mencionadas  
No. conformo*



Recibi: Juan Ozcariz



05/05/2010

J CARLOS OZCARI RUBIO  
CALLE SARRIENA 179 2 DER.  
48940 LEJONA

**ASUNTO: Seguro de Protección de Pagos**  
**Denegación Siniestro Desempleo 20100412205240004891**

Estimado Cliente,

Mediante la presente le confirmamos la recepción en nuestra Area de Prestaciones de la información por usted enviada en relación al siniestro de Desempleo comunicado con fecha 12/04/2010.

Una vez analizada por este Area la información facilitada, sentimos comunicarle que el siniestro declarado no está cubierto por la póliza tal y como se argumenta a continuación:

4.- DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS CUBIERTOS 4.1 DESEMPLEO Sólo estarán cubiertos los Asegurados trabajadores por cuenta ajena, a excepción de los funcionarios públicos, que: (...) b) Hasta el momento de incurrir en la situación de Desempleo que dé lugar al pago de la prestación, tengan una Relación Laboral con contrato laboral indefinido, y hayan estado cotizando a la Seguridad social, de forma ininterrumpida, durante los 5 años inmediatamente anteriores al acaecimiento de la situación de desempleo que dé lugar al pago de la prestación.

Si necesita alguna aclaración sobre la documentación requerida, no dude en contactar con nuestra Area de Prestaciones en el número 902 555 559.

Atentamente

Area de Prestaciones.



GETXOKO LEHEN AUZIALDIKO ETA  
INSTRUKZIOKO 3 zk.ko EPAITEGIA  
JUZGADO DE 1ª INSTANCIA  
E INSTRUCCION N.º 3  
DE GETXO  
(BIZKAIA)



CNP IAM, S.A

c/ Ochandiano, nº 10, EL PLANTIO

29023 MADRID

