

PO6



22/12/2014

Sr(a). D(ña).

VIVIANA ET RECALDE IROULEGUY
CALLE CONDESA MENCIA 127 CUARTO D
09006 BURGOS

**ASUNTO: Seguro de Protección de Pagos
Expediente de Desempleo**

POLIZA N°: 22614-98-80283

Estimado Cliente,

Mediante la presente le comunicamos que la declaración que usted ha dirigido a nuestra Area de Prestaciones, ha quedado registrada con el nº **201212110000030**

A fin de poder proceder a una completa validación del siniestro objeto de esta carta, le rogamos nos remita la documentación requerida a continuación, con la mayor brevedad posible, a través de su Entidad Bancaria o al siguiente apartado de correos:

APARTADO DE CORREOS N° 141
28080 MADRID

Copia del último contrato de trabajo indefinido.

Carta de notificación de despido de la empresa, en papel de la empresa y debidamente firmada y sellada.

En caso de SMAC/JUEZ, Acta de Conciliación, Demanda y Sentencia Judicial.

Recibo del préstamo pagado a la fecha del siniestro, con desglose de capital e interés (vto.05/12/2012)

Copia de la Póliza de Seguro debidamente firmada

La documentación deberá ser original o fotocopia compulsada por Fedatario, Organismo Público o validada por su Entidad Bancaria.

Si necesita alguna aclaración sobre la documentación requerida, no dude en contactar con nuestro Servicio de Atención al cliente en el número 91 524 34 39.

En espera de su respuesta, reciba un cordial saludo.

Area de Prestaciones.

C/OCHANDIANO 10 EL PLANTIO 28023 MADRID

CNP IAM S.A., Sucursal en España, perteneciente al grupo asegurador CNP ASSURANCES S.A.. R. M. Madrid, Tomo: 20.063, Libro: 0, Folio: 34, Sección: 8, Hoja: M-353977 Inscripción: 1. CIF: W-0013619-B

COMUNICACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO INDEFINIDO A TIEMPO COMPLETO BONIFICADO

CÓDIGO 150

DATOS DE LA EMPRESA

CIF/NIF/NIE B09312646

Nombre o Razón Social de la Empresa BOUTIQUE EL HORNO SL		Domicilio Social CT LOGROÑO, KM.109,5 S/N	
Pais ESPAÑA	7 2 4	Municipio BURGOS	0 9 0 5 9
		C. Postal 0 9 0 0 7	

DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACIÓN

Régimen 0 1 1 1	Cód. prov. 0 9	Número 1011015	Dig. contr. 8 6	Actividad Económica COMERCIO AL POR MENOR, EXCEPTO EL COMERC	5 2
--------------------	-------------------	-------------------	--------------------	---	-----

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

Pais ESPAÑA	7 2 4	Municipio BURGOS	0 9 0 5 9
----------------	-------	---------------------	-----------

DATOS DEL/LA TRABAJADOR/A

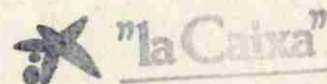
D/Dª VIVIANA ETHEL RECALDE IROULEGUY		NIF/NIE 51098671P	Fecha de nacimiento 05/02/1957
Nº afiliación a la S.S. 091004622784	Nivel Formativo ENSEÑANZAS DE BACHILLERATO	3 2	Nacionalidad ESPAÑA
Municipio de domicilio BURGOS		0 9 0 5 9	Pais de domicilio ESPAÑA
			7 2 4

IDENTIFICADOR DEL CONTRATO

E-09-2007-0032386

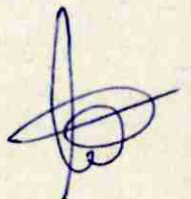
DATOS DEL CONTRATO

Ocupación Desempeñada : DEPENDIENTES Y EXHIBIDORES EN TIENDAS, ALMACENES, QUIOSCOS Y MERC
Fecha de Inicio del Contrato : 17/04/2007
Fecha de Comunicación : 18/04/2007
Colectivo de Bonificación : MAYORES DE 45 AÑOS
Disp. Adic. Primera L/12-2001 : SI
Colec. Fom. Contrat. Indefín. : MAYORES DE 45 AÑOS



15 DIC. 2014

Burgos - 2200
C/. Padre Flores, S.A
09005 BURGOS



DATOS DE LA COPIA BÁSICA


Firma de la Copia Básica : NO EXISTE REPRESENTACIÓN LEGAL


 Espacio reservado para referencias,
cualificaciones informáticas, etc.

Registro de entrada

Registro de salida

CONTRATO DE TRABAJO INDEFINIDO A TIEMPO COMPLETO

 Union Europea 
Fondo Social Europeo

CODIGO CONTRATO

 Bonificado

1	5	0
---	---	---

 No Bonificado

1	0	0
---	---	---

DATOS DE LA EMPRESA

CIF/NIF/NIE B09312646

D/Dª	NIF/NIE	En concepto (1)
JAIME CAMARA ARRIBAS	13025075Z	ADMINISTRADOR
Nombre o Razón Social de la Empresa	Domicilio Social	
BOUTIQUE EL HORNO,S.L.	POL.G. VILLAYUDA S/N	
País	Municipio	C.Postal
	BURGOS	09007

DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACION

Régimen	Cuenta cotización	Actividad Económica
0111	09101101586	COMERCIO MENOR PAN

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

País	Municipio
	BURGOS

DATOS DEL /DE LA TRABAJADOR/A

Don/Dª	NIF/NIE	Fecha de Nacimiento
VIVIANA ETHEL RECALDE IROULEGUY	51098671P	05/02/1957
Nº afiliación S.S.	Nivel formativo	Nacionalidad
091004622784	medios	ESPAÑOLA 724
Municipio del domicilio	País domicilio	
VILLALBILLA BURGOS	09196	

Con la asistencia legal, en su caso, de D/Dª con N.I.F/NIE , en calidad de (2) .

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 trabajador prestará sus servicios como (3) DPTA PANADERIA incluido en el grupo profesional, categoría o nivel profesional DPTA PANADERIA de acuerdo con el sistema de clasificación profesional vigente en la empresa, en el centro de trabajo ubicado en POL.G. VILLAYUDA S/N09007, BURGOS.

Segunda : La jornada de trabajo será a tiempo completo y de 40 horas semanales, prestadas de LUNES a DOMINGO con los descansos establecidos legal o convencionalmente.

Tercera : La duración del presente contratos será INDEFINIDA, iniciándose la relación laboral con fecha 17/04/2007 y se establece un período de prueba de (4) SUPERADO.

Cuarta : El/la trabajador/a percibirá una retribución total de SEGUN CONVENIO PANADERIA(5) , que se distribuyen en los siguientes conceptos salariales (6) SEGUN CONVENIO PANADERIA .

Quinta : Las vacaciones anuales serán de (7) 30 días naturales .

Sexta : El presente contrato se formaliza bajo la modalidad de contrato de relevo : SI NO

En caso afirmativo cumplimentar el anexo "Contrato de relevo"

la Caixa
15 DIC 2007
Euros - 2328
C. P. Florez, 9-A
BURGOS



Séptima : Si se reúnen los requisitos y condiciones establecidos en la Ley 43/2006 de 29 de diciembre (BOE 30 de diciembre), la empresa, así como los trabajadores autónomos (8) se bonificará en las cuotas empresariales a la Seguridad Social, en las siguientes cuantías mensuales, según los colectivos que se enumeran: (9)

- A) Mujeres desempleadas: 70,83 euros/mes (850 euros/año), durante 4 años.
- B) Mujeres desempleadas, contratadas en los 24 meses siguientes al parto, adopción o acogimiento: 100 euros/mes (1.200 euros/año) durante 4 años.
- C) Mujeres desempleadas, contratadas después de 5 años de inactividad laboral, si, anteriormente a su retirada, han trabajado, al menos, 3 años: 100 euros/mes (1200 euros/año), durante 4 años.
- D) Jovenes desempleados, entre 16 y 30 años, ambos inclusive: 66,67 euros/mes (800 euros/año), durante 4 años.
- E) Mayores de 45 años desempleados: 100 euros/mes (1200 euros/año) durante toda la vigencia del contrato.
- F) Trabajadores inscritos como desempleados ininterrumpidamente en la oficina de empleo durante al menos seis meses: 50 euros/mes (600 euros/año), durante 4 años.

Octava : Al presente contrato le será de aplicación la Disposición Adicional Primera de la Ley 12/2001, de 9 de julio. SI NO

En caso afirmativo y, si el empleador reúne los requisitos y no se encuentra en alguna de las causas de exclusión de la citada Disposición señale el colectivo al que pertenece el trabajador (9) :

- Jovenes desde 16 hasta 30 años de edad, ambos inclusive.
- Mujeres desempleadas cuando se contraten para prestar servicios en profesiones u ocupaciones con menor índice de empleo femenino.
- Mayores de 45 años.
- Parados que lleven, al menos, seis meses inscritos como demandantes de empleo.
- Personas con discapacidad.

Novena : En el supuesto de haber respondido afirmativamente a la anterior cláusula, cuando el contrato se extinga por causas objetivas y la extinción sea declarada improcedente, la cuantía de la indemnización a la que refiere el artículo 53.5 del Estatuto de los Trabajadores, en su remisión a los efectos del despido disciplinario previstos en el artículo 56 del mismo texto legal, será de 33 días de salario por año de servicio, prorrateándose por meses los períodos de tiempos inferiores a un año y hasta un máximo de 24 mensualidades.

Décima : En lo no previsto en este contrato, se estará a la legislación vigente que resulte de aplicación y en particular a lo dispuesto en el Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1995 de 24 de marzo (B.O.E. De 29 de marzo), Ley 12/2001, de 9 de julio (B.O.E. de 10 de julio) y en la Ley 43/2006 de 29 de diciembre (BOE 30 de diciembre) . Asimismo le será de aplicación lo dispuesto en el Convenio Colectivo de PANADERIA.

Undécima : El contenido del presente contrato se comunicará al Servicio Publico de Empleo de LAS CALZADAS en el plazo de los 10 días siguientes a su concertación (10).

CLAUSULAS ADICIONALES

- 1.- LOS FESTIVOS-TRABAJADOS SE ACUMULARAN A LAS VACACIONES PARA SU DISFRUTE O EN SU DEFECTO SE ABONARAN EN LIQUIDACION CORRESPONDIENTE COMO VACACIONES.
- 2.- EL TRABAJADOR EN CASO DE CESE VOLUNTARIO EN LA EMPRESA PREAVISARA A LA MISMA CON UN PLAZO DE 15 DIAS EN CASO CONTRARIO PODR SER DEDUCIDO DE LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE.
- SE ENTREGA COPIA A LA OFICINA DE EMPLEO. NO EXISTE REPRESENTANTE SINDICAL

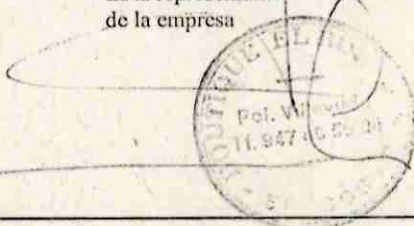
Y para que conste se extiende este contrato por triplicado en el lugar y fecha a continuación indicado, firmando las partes interesadas.

En BURGOS a 17 de ABRIL de 2007

El/la trabajador/a

[Firma manuscrita]

El/la representante
de la empresa



El/la representante legal del
menor, si procede



(1) Director/a, Gerente, etc.

(2) Padre, madre o representante legal.

(3) Indicar profesión.

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

(5) Diarias, semanales o mensuales.

(6) Salario base y complementos salariales.

(7) Mínimo : 30 días naturales

(8) Igualmente podrán bonificarse las cooperativas o sociedades laborales que incorporen desempleados como socios trabajadores o de trabajo y siempre que la entidad haya optado por un régimen de Seguridad Social propio de trabajadores por cuenta ajena.

(9) Ponga una X en la casilla que corresponda.

(17) PROTECCION DE DATOS.- Los datos consignados en el presente modelo tendrán la protección derivada de Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (BOE de 14 de diciembre).



INFORME DE VIDA LABORAL

RECALDE IROULEGUY VIVIANA ETHEL
BO SAN CRISTOBAL Nº 14 PISO 2 PTA A
09007 BURGOS
BURGOS

De los antecedentes obrantes en la Tesorería General de la Seguridad Social al día 05 de Diciembre de 2014, resulta que D/Dª RECALDE IROULEGUY VIVIANA ETHEL, nacido/a el 05 de Febrero de 1957, con número de la Seguridad Social 091004622784, D.N.I. 051098671P, domicilio en BARRIO SAN CRISTOBAL Nº 14 PISO 2 PTA. A, 09007 BURGOS BURGOS

La figura en situación de alta en el Sistema de la Seguridad Social durante un total de 14 Años
5.251 días 4 meses
18 días

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

Durante los días indicados en el párrafo anterior Vd. ha estado de forma simultánea en dos, o más, empresas del mismo Régimen del Sistema de la Seguridad Social -pluriempleo-, o en dos, o más, Regímenes distintos del citado Sistema -pluriactividad-, durante un total de 1 días, por lo que el total de días en los que figura efectivamente en situación de alta en el Sistema de la Seguridad Social es de

14 Años
5.250 días 4 meses
17 días



Qualquier duda o aclaración sobre este informe le será atendida en el teléfono 901 50 20 50, en la web www.seg-social.es o en cualquier Administración de la Seguridad Social.
La información sobre las situaciones indicadas no comprende ni los datos relativos a los Regímenes 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 términos previstos en dicha Ley Orgánica.

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA: C0701412000001	FECHA: 05.12.2014	HORA: 22:49:52	HUELLA: MDGAKDRV	SOLICITANTE: INTERNET	PÁGINA: 1 de 2
-------------------------------	----------------------	-------------------	---------------------	--------------------------	-------------------





INFORME DE VIDA LABORAL - SITUACIONES

DATOS IDENTIFICATIVOS

NOMBRE Y APELLIDOS RECALDE IROULEGUY VIVIANA ETHEL	Nº SEGURIDAD SOCIAL 091004622784	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO D.N.I. 051098671P
---	-------------------------------------	---

SITUACIONES

RÉGIMEN	EMPRESA SITUACIÓN ASIMILADA A LA DE ALTA	FECHA DE ALTA	FECHA DE EFECTO DE ALTA	FECHA DE BAJA	C.T.	CTP %	G.C.	DIAS	C.I.
GENERAL	09004771237 VAC RETRIB.NO DISFRU	11.10.2005	11.10.2005	14.10.2005	---	---	--	4	PCF
GENERAL	PRESTACION DESEMPLEO. EXTINCION	09.11.2012	09.11.2012	08.11.2014	---	---	05	730	8PF
GENERAL	09004771237 HORNO DE BURGOS, S.L.	01.04.2012	01.04.2012	08.11.2012	200	45,0	05	100	889
GENERAL	09103522849 DELICATESSEN DEL PAN, S.L.	15.03.2010	15.03.2010	31.03.2012	200	45,0	05	572	L8F
GENERAL	09101101586 BOUTIQUE EL HORNO, S.L.	17.04.2007	17.04.2007	14.03.2010	150	71,2	05	1020	HIJ
GENERAL	09004039996 PANADERIA RICARDO Y JAIME CAMARA, S.L.	14.10.2006	14.10.2006	13.04.2007	402	---	05	170	7HZ
GENERAL	09004771237 HORNO DE BURGOS, S.L.	14.04.2006	14.04.2006	13.10.2006	502	72,5	05	157	3E6
GENERAL	09101101586 BOUTIQUE EL HORNO, S.L.	14.10.2005	14.10.2005	13.04.2006	502	95,0	05	164	SIH
GENERAL	09004771237 HORNO DE BURGOS, S.L.	19.08.2005	19.08.2005	10.10.2005	402	---	05	53	799
GENERAL	SUBSIDIO DESEMPLEO. EXTINCION	16.08.2005	16.08.2005	18.08.2005	---	---	10	---	BNA
GENERAL	SUBSIDIO DESEMPLEO. EXTINCION	07.04.2005	07.04.2005	14.07.2005	---	---	10	---	RKQ
GENERAL	09101943264 SNACK VENTURES MANUFACTURING, S.L.	23.03.2005	23.03.2005	06.04.2005	402	---	10	15	69L
GENERAL	09101943264 SNACK VENTURES MANUFACTURING, S.L.	21.02.2005	21.02.2005	22.03.2005	402	---	10	30	87J
GENERAL	09101943264 SNACK VENTURES MANUFACTURING, S.L.	20.01.2005	20.01.2005	18.02.2005	402	---	10	30	DAU
GENERAL	09101943264 SNACK VENTURES MANUFACTURING, S.L.	21.12.2004	21.12.2004	19.01.2005	402	---	10	30	52U
GENERAL	09101943264 SNACK VENTURES MANUFACTURING, S.L.	27.10.2004	27.10.2004	25.11.2004	402	---	10	30	QL7
GENERAL	09101943264 SNACK VENTURES MANUFACTURING, S.L.	27.09.2004	27.09.2004	26.10.2004	402	---	10	30	MHB
GENERAL	09101943264 SNACK VENTURES MANUFACTURING, S.L.	31.08.2004	31.08.2004	14.09.2004	402	---	10	15	4BJ
AUTONOMO	09 BURGOS	01.03.2004	01.03.2004	30.06.2004	---	---	--	122	1A8
AUTONOMO	Actividad 60242 Transporte de otras mercancías por BURGOS	01.06.1998	01.06.1998	31.10.2003	---	---	--	1979	OOX MDG

15 DIC. 2014
Burgos
C/. Padre F...
09005 B...

5211

Resumen de huellas de línea: 41Z

CODIFICACIONES INFORMÁTICAS

REFERENCIA: C0701412000001	FECHA: 05.12.2014	HORA: 22:49:52	HUELLA: JVVD7ERO	SOLICITANTE: INTERNET	PÁGINA: 2 de 2
-------------------------------	----------------------	-------------------	---------------------	--------------------------	-------------------



Recibo de la EMPRESA HORNO DE BURGOS,S.L, la cantidad de DOS MIL NOVENTA Y OCHO EUROS, en concepto de Indemnización por la rescisión de mi contrato de trabajo, operada al amparo de lo dispuesto en el aptdo.c) del art. 52 Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores .

La precitada cantidad se me hace efectiva mediante talón bancario, fotocopiado al dorso.

Así mismo mediante este acto y conforme con la Indemnización, Liquidación Saldo y Finiquito, renuncio a cuantas acciones legales pudieran derivarse de la presente extinción.

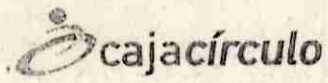
En Burgos a 8 de noviembre de 2016



FDO.: VIVIANA ETHEL RECALDE IROULEGUY

V. Recalde





AVDA. REYES CATÓLICOS, 1
9005 BURGOS

Entidad | Oficina | D.C. | Número de cuenta
CCC 2017 0091 5 4 3000061868
IBAN ES59 2017 0091 5430 0006 1868

EUR 1.655 €

BIC: CCAESM33

PÁGUESE POR ESTE CHEQUE A Viviana Ethel Boulequy
EUROS Cmil suscientos cincuenta y cinco

BURGOS Veinticuatro DE Octubre DE 2012

E Nº 9.509.505 5 | 420080

Handwritten signature and circular stamp

950950542017 0091 3000061868 42008

Star logo
"la Caixa"
15 DIC. 2014
Burgos - 2012
C/ Reyes Católicos 1A
9005 BURGOS

Handwritten signature and number
51098671-

72 - 256 33 00000 0101 000000 25/10/2012 13:55:0 0091.33000.06186.8 -1.655,00

25 OCT. 2012
2017-00/25

cajacírculo

AVDA. REYES CATÓLICOS, 1
9005 BURGOS

Entidad || Oficina || D.C. || Número de cuenta
CCC 2017 0091 5 4 3000061868
IBAN ES59 2017 0091 5430 0006 1868

EUR 443 €

BIC = CCAESM017

PÁGUESE POR ESTE CHEQUE A

EUROS

Vinara Ethel Recalde Iruleguy
cuatrocientos cuarenta y tres

BURGOS


Quince

DE *Noviembre* DE *2012*

E Nº 9.509.508 1 | 4200 | 0

R. Caiz

950950842017 0091 3000061868 4200

 **"la Caixa"**

15 DIC. 2014

Burgos - 2326
C/. Padre Florez, 9-A
09005 BURGOS

[Handwritten signature]



DIRECCIÓN PROVINCIAL
C/ JESUS MARIA ORDOÑO N° 4
09004 - BURGOS
0905915 / RA-01

Dª. VIVIANA ETHEL RECALDE IROULEGUY
BO/SAN CRISTÓBAL NÚMERO 14
PISO 2º LETRA A
BURGOS
09007-BURGOS

UNIPOST 12349 09007 000

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE LAS PRESTACIONES POR DESEMPLEO

Examinada la solicitud de alta inicial en la prestación contributiva por desempleo que se regula en el Título III, del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994 de 20 de junio, formulada por Dª. VIVIANA ETHEL RECALDE IROULEGUY, con DNI 51098671P, con fecha 19/11/2012, y en base a los siguientes

HECHOS

1º Tras el examen de los datos obrantes en este Servicio Público de Empleo Estatal y los declarados por Vd. en la solicitud, y sin perjuicio de la posterior comprobación de dichos datos, se entienden cumplidos los requisitos establecidos relativos a la solicitud de referencia a los que son de aplicación los siguientes

FUNDAMENTOS DE DERECHO

1º El Servicio Público de Empleo Estatal es competente para resolver por razón de la materia, de acuerdo con el art. 226 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

2º De acuerdo con la Ley citada y normativa concordante, concurren las condiciones para que la solicitud formulada sea favorablemente acogida.

Visto todo lo actuado, preceptos legales citados y demás de general aplicación, esta Dirección Provincial

RESUELVE

Reconocer el derecho solicitado en los términos que a continuación se expresan:

Días cotizados: 2190	Días de derecho: 720	Días consumidos:	Periodo reconocido : del 09/11/2012 al 08/11/2014
Base reguladora diaria: 14,44	% sobre la base reguladora: 70	% por desempleo parcial: 45,00	
Nº de hijos a su cargo:	Cuantía diaria inicial: 10,10	Base de cotización por Contingencias Comunes: 14,44	
Tipo de retención del IRPF:	Forma de pago: Ingreso en cuenta	Fecha de inicio del pago: 10/12/2012	
Entidad financiera: BANCA CIVICA CAJA DE BURGOS	Número de cuenta corriente: 2018/0098/83/000003**** (4 últimos dígitos ocultos para su seguridad)		

Contra la presente resolución, conforme a lo previsto en el art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social, podrá interponer ante esta Dirección Provincial reclamación previa a la vía jurisdiccional social, dentro del plazo de 30 días hábiles desde la notificación de la presente resolución.

En Burgos, a 28 de noviembre de 2012
EL DIRECTOR PROVINCIAL

Fdo.: José Antonio Bouzón Buezo

la Caixa
5 DIC. 2012
Burgos - 2326
C/ Padre Florez, 9-A
09008 BURGOS

CSV: DGW2EXX5HDMTEGGNKJGLTXXXUFR4RRXEO

Para más información www.sepe.es o 901 119 999

Hipotecas 9620 296 33502776 Préstamo hipotecario**Recibos cobrados**

Filtrar

Vencimiento desde: hasta:

Vencimiento	Importe cobrado	Importe facturado	Amortización	Intereses	Demoras	Otros conceptos
05-12-2014	285,18 €	285,18 €	199,55 €	85,63 €	0,00 €	0,00 €
05-11-2014	285,18 €	285,18 €	199,05 €	86,13 €	0,00 €	0,00 €
05-10-2014	285,18 €	285,18 €	198,56 €	86,62 €	0,00 €	0,00 €
05-09-2014	285,18 €	285,18 €	198,06 €	87,12 €	0,00 €	0,00 €
05-08-2014	285,18 €	285,18 €	197,57 €	87,61 €	0,00 €	0,00 €
05-07-2014	285,18 €	285,18 €	197,07 €	88,11 €	0,00 €	0,00 €
05-06-2014	285,18 €	285,18 €	196,58 €	88,60 €	0,00 €	0,00 €
05-05-2014	285,18 €	285,18 €	196,09 €	89,09 €	0,00 €	0,00 €
05-04-2014	285,18 €	285,18 €	195,60 €	89,58 €	0,00 €	0,00 €
05-03-2014	285,18 €	285,18 €	195,12 €	90,06 €	0,00 €	0,00 €
05-02-2014	285,18 €	285,18 €	194,63 €	90,55 €	0,00 €	0,00 €
05-01-2014	285,18 €	285,18 €	194,14 €	91,04 €	0,00 €	0,00 €
05-12-2013	285,18 €	285,18 €	193,66 €	91,52 €	0,00 €	0,00 €
05-11-2013	285,18 €	285,18 €	193,18 €	92,00 €	0,00 €	0,00 €
05-10-2013	285,18 €	285,18 €	192,70 €	92,48 €	0,00 €	0,00 €
05-09-2013	285,18 €	285,18 €	192,22 €	92,96 €	0,00 €	0,00 €
05-08-2013	285,18 €	285,18 €	191,74 €	93,44 €	0,00 €	0,00 €
05-07-2013	285,18 €	285,18 €	191,26 €	93,92 €	0,00 €	0,00 €
05-06-2013	285,18 €	285,18 €	190,78 €	94,40 €	0,00 €	0,00 €
05-05-2013	285,18 €	285,18 €	190,30 €	94,88 €	0,00 €	0,00 €
05-04-2013	285,18 €	285,18 €	189,83 €	95,35 €	0,00 €	0,00 €
05-03-2013	285,18 €	285,18 €	189,36 €	95,82 €	0,00 €	0,00 €
05-02-2013	285,18 €	285,18 €	188,88 €	96,30 €	0,00 €	0,00 €
05-01-2013	285,18 €	285,18 €	188,41 €	96,77 €	0,00 €	0,00 €



"la Caixa"

15 DIC. 2014

Burgos - 2326
Pedra Florez, S.A.
09005 BURGOS



Administración de Créditos
Liquidación

5/11/2012 a 5/12/2012 | 617103.000-7 | 12-47

Plazo	Coste efectivo remanente	Fecha	Valoración	Capital pendiente antes del pago	Nuevo saldo pendiente	Cuenta relacionada
14	3,042 %	5/12/2012	5/12/2012	38.894,47 EUR	38.706,53 EUR	0098 0000035218
Capital facturado pendiente de pago		Intereses		Demora		Total pendiente

Facturado	Cargado	Concepto			Demora	Total pendiente
187,94	187,94 EUR	AMORTIZACION DE CAPITAL				
139,91	139,91 EUR	INTERES VCTO.	3,000	%S/	57.894,47 EUR,	29 DIAS
3,24	3,24 EUR	INTERES VCTO.	3,000	%S/	38.894,47 EUR,	1 DIA

Total Cargo 331,09 EUR

VIVIANA ETHEL RECALDE IROULEGUY
 B0 SAN CRISTOBAL 14 SEGUNDO A
 09007 BURGOS

Adeudamos en su cuenta el apunte detallado.
Atentamente,
"la Caixa"

Caixabank, S.A. • Av. Diagonal, 621, 08028 Barcelona • NIF A08663619 • Inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, tomo 42657, folio 33, sección B, hoja B-41.232, inscripción 109



"la Caixa"
16 DIC. 2014

Burgos - 2230
C/ Padre Florez, 8
09005 BURGOS

Mod 24-15 111-2-5-101 GB001 4-4 P469 05-12 151075 05-12 S4716 0055-3



JOSE MANUEL AGUILAR MARINA, apoderado de CaixaBank, S.A., inscrita con el número 2100 en el Registro de Entidades Financieras del Banco de España, figurando asimismo inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, hoja B-41.232, con número de identificación fiscal A-08663619 y domiciliada en Barcelona, Avenida Diagonal 621

CERTIFICA

Que la cuenta número 2100-2326-26-2100317342 es titularidad de VIVIANA ETHEL RECALDE IROULEGUY, con DNI 51098671P.

Y para que así conste y surta efecto ante quien proceda, a petición del interesado, expide la presente certificación en BURGOS a 15/12/2014.

CAIXABANK, S.A.

  **"la Caixa"**
15 DIC. 2014
Burgos - 2326
C/ Padre Florez, 9-A
09005 BURGOS

  **"la Caixa"**
15 DIC. 2014
Burgos - 2326
C/ Padre Florez, 9-A
09005 BURGOS

Ref: 02326-0073-2014

Certificado Individual de Seguro de Protección de Pagos

Póliza Colectiva Nº 020000014

Certificado Nº 00000000080283

ASEGURADOR: CNP IAM S.A., Sucursal de España, CIF N.º 0013619B, con domicilio social en Calle Ochandiano 10 Edif E Pl.2ª El Plantío 28046 Madrid-España

TOMADOR:
MEDIADOR:

Asegurado		N.I.F.		Fecha Nacimiento	Sexo
RECALDE IROULEGUY, VIVIANA ETHEL		51098671P		05/02/1957	M
Domicilio		Cód. Postal		Teléfono	
BO SAN CRISTOBAL 14 SEGUNDO		BURGOS		09007 947061170	
Provincia		Situación Profesional			
BURGOS		FIJO			
Cuenta Domiciliación	Número de Préstamo	Capital	Cuota	Periodicidad	Interés
09830000035218	617.103.000-7	60.700,00			
Oficina		Clave	Clave Empleado		
BURGOS URBANA 16		098	00793		

Fecha de efecto: 05/10/2011

Fecha de Vencimiento: 05/10/2016

Duración del Seguro: 60 Meses

Cuota Protegida:

Garantías aseguradas: Desempleo e Incapacidad Temporal en los términos y condiciones recogidas en las condiciones generales y particulares de la póliza.

Beneficiario: Para el caso de formalización del seguro, solicita sea designado beneficiario del derecho al cobro de las prestaciones aseguradas con carácter irrevocable CaixaBank S.A.

Recibo	Prima neta	Impuestos y recargos	Prima total
	600,94 EUR	38,18 EUR	639,12 EUR

A los efectos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos personales proporcionados en este documento se incorporarán (o actualizarán) a los ficheros de CaixaBank S.A.. La finalidad del tratamiento de los datos será la de realizar la MEDIACIÓN DE PRODUCTOS DE SEGURO, otorgando su consentimiento expreso para que puedan ser tratados automáticamente y cedidos a la Compañía Aseguradora, CNP IAM S.A. Sucursal en España S.A., con domicilio en Calle Ochandiano 10 Edif E Pl.2ª El Plantío 28023 Madrid, quien los incorporará a sus ficheros para la valoración y determinación del riesgo asegurado y la gestión de la póliza que se suscriba, así como la prestación, mantenimiento, administración, ampliación, mejora y estudio de los servicios en los que usted decida darse de alta, contratar o solicitar información, y, en consecuencia, para el inicio y desarrollo de la relación contractual, así como la elaboración de estudios de técnica aseguradora y la prevención del fraude. Usted tiene derecho al acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos aquí recabados en los términos previsto en la Ley, que podrá ejercitar mediante escrito dirigido al (a los) responsable (s) de los ficheros, en las direcciones anteriormente indicadas.

NOTA INFORMATIVA PREVIA

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 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 el artículo 104 y siguientes del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, CNP IAM, S.A., Sucursal en España informa al asegurado, con carácter previo a la suscripción del seguro, de los siguientes aspectos:

1- DENOMINACIÓN SOCIAL DEL ASEGURADOR, DOMICILIO SOCIAL Y FORMA JURÍDICA.
CNP IAM, S.A. sucursal en España, es una sociedad anónima de seguros, cuyo domicilio social se encuentra en Calle Ochandiano 10, 2ª El Plantío, 28023 Madrid, NIF W0013619B.

2- REGULACION LEGAL Y REGIMEN DE RECLAMACIONES.

El presente contrato de seguro se encuentra sometido a la Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro (modificada por la Ley 21/1990, de 19 de diciembre), al 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, al Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y disposiciones concordantes, y se regirá por lo convenido en la Póliza y en los restantes documentos contractuales, sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos del Tomador-Asegurado que no figuren destacadas de modo especial en dicha Póliza y no sean aceptadas específicamente por escrito.

El control de la actividad de CNP IAM S.A. sucursal en España, 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 adscrita al Ministerio de Economía Español.

El régimen de 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.

El Tomador del seguro, el Asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios, así como sus derechohabientes, están facultados para formular reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de 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.

En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, 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.

El servicio de atención al cliente de CNP IAM, domiciliado en Madrid, c) 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, D.A. DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/ Marqués de la Ensenada, 16- 3ª planta de oficinas, Oficina 23, 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.

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.

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

EXTRACTO DE CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES:

DESEMPLEO: Estarán cubiertas por esta garantía todas aquellas personas trabajadores por cuenta ajena con contrato laboral indefinido, excepto los funcionarios públicos, que hasta el momento de incurrir en la situación de desempleo que dé lugar al pago de la prestación, mantengan una relación laboral ininterrumpida con el mismo empleador de al menos seis meses de duración y que tengan derecho a beneficiarse de las prestaciones de Desempleo en su nivel contributivo que otorga el Instituto Nacional de Empleo.

INCAPACIDAD TEMPORAL (por enfermedad o accidente): Estarán cubiertas por esta garantía todas aquellas personas que no puedan estar cubiertas por Desempleo, con la exclusión de los trabajadores temporales o fijos de carácter discontinuo en los periodos en que carezcan de ocupación efectiva.

DURACIÓN DEL SEGURO: será la indicada en este Boletín de Adhesión/Certificado Individual a partir de la fecha de efecto del contrato. CNP I.A.M. S.A. Sucursal en España garantiza al beneficiario el pago de la cuota de amortización mensual del préstamo por cada periodo completo de 30 días naturales consecutivos en situación de incapacidad temporal o desempleo dependiendo de la situación laboral de cada Asegurado en el momento de ocurrencia del siniestro. Adicionalmente por cada día en exceso a cada periodo de 30 días consecutivos se indemnizará un importe equivalente a 1/30 de la cuota de amortización mensualizada, con un máximo de 1.800 Euros mensuales y con un límite de 12 pagos mensuales consecutivos o 36 pagos mensuales alternos en total. Cuando la periodicidad de pago del préstamo sea diferente a la mensual, el cálculo de la cuota mensualizada se realizará considerando el importe de las cuotas del préstamo conocidas, o la siguiente más cercana, si fuera conocida, extrapolándola al año completo y dividiéndola por 12.

PLAZO DE CARENIA: tiempo a partir de la entrada en vigor de las garantías de la Póliza durante el que no se genera derecho a percibir tipo alguno de prestación, aunque durante el mismo se produzcan situaciones de Incapacidad Temporal o Desempleo. El periodo de carencia será de 30 días para la garantía Incapacidad Temporal (por enfermedad) en caso de accidente no existirá periodo de carencia y de 60 días naturales para la garantía Desempleo. El periodo de carencia entre siniestros es de 180 días para incapacidad (por la misma causa), 30 días por incapacidad (causa distinta) y 180 días para Desempleo.

COBERTURAS: Las coberturas de Desempleo e Incapacidad Temporal son alternativas, por tanto, cuando un Asegurado esté cubierto por Desempleo no podrá estar cubierto por Incapacidad Temporal.

Desempleo: es la situación en que se encuentra el Asegurado cuando:

A) Se extingue su relación laboral:

-En virtud de expediente de regulación de empleo o despido colectivo.

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

-Por despido improcedente o nulo.

-Por despido o extinción del contrato basado en causas objetivas.

-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./1995 de 24 de marzo)

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

B) Se suspende 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.

Incapacidad Temporal: Alteración temporal del estado de salud del Asegurado, constatada médicamente por el profesional competente de la Seguridad Social o asimilado, debida a un accidente o enfermedad y determinante de la total inaptitud del asegurado para el ejercicio de su actividad profesional de forma no permanente.

EXCLUSIONES:

Desempleo: No se considera en Desempleo a los Asegurados que se encuentren 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 reingreso 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 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 importe de la indemnización por despido no se corresponda con las indemnizaciones previstas en la legislación laboral vigente.

Asimismo, el Beneficiario no tendrá derecho al cobro de la prestación por Desempleo o perderá el que estuviese disfrutando si la Relación Laboral del asegurado lo fuera con una empresa propiedad del ámbito familiar de éste hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, así como en los casos en que el Asegurado o un familiar suyo hasta el segundo grado de consanguinidad o el tercer grado de afinidad fuera el administrador de la empresa; y también si el Asegurado fuera socio con presencia o representación directa en los órganos de administración de la Sociedad.

Incapacidad Temporal: No tienen la consideración de Incapacidad Temporal aquellos siniestros que resulten de:

a) Enfermedades, lesiones y complicaciones causadas directa o indirectamente por voluntad del Asegurado.

b) Embarazo, parto o aborto o complicaciones derivadas de estos conceptos y los periodos de descanso voluntario y obligatorio que procedan en caso de maternidad.

c) Las producidas cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas tóxicas o estupefacientes; los que ocurran en estado de perturbación mental, sonambulismo o en desafío, lucha o riña, excepto caso probado de legítima defensa; así como los derivados de una actuación delictiva del Asegurado, declarada judicialmente, o su resistencia a ser detenido.

d) Cualquier enfermedad, dolencia, estado o lesión por la que el Asegurado haya recibido diagnóstico y/o tratamiento de un médico con anterioridad a la adhesión a la póliza.

e) Dolor lumbar, cervical, dorsal, sacro y ciático, así como cualquier otro proceso patológico que tenga como manifestación única el dolor, salvo que existan evidencias objetivadas por estudios médicos complementarios (radiologías, gammografías, scanners, T.A.C, etc.) que demuestren la existencia de alteraciones que justifiquen el dolor causa de la Incapacidad Temporal.

f) Cefaleas, enfermedades psiquiátricas y mentales, incluyendo el estrés, ansiedad, depresiones y afecciones similares, aun cuando dichas enfermedades y afecciones hayan sido diagnosticadas y tratadas por un médico especialista (psiquiatra).

g) Las intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos y/u odontológicos que no sean esenciales por razones médicas y sean demandados por el Asegurado por razones psicológicas, personales y/o estéticas, siempre que no se deban a secuelas de accidentes producidos con posterioridad a la fecha de efecto de la cobertura del seguro.

h) Las enfermedades o lesiones derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, de la participación en apuestas o competiciones, y de la práctica como aficionado o profesional de actividades de alto riesgo, así como los accidentes derivados de la conducción de vehículos sin el correspondiente permiso expedido por la autoridad competente y los accidentes aéreos a excepción de los vuelos comerciales en línea regular autorizada.

PAGO DE PRESTACIONES:

El Asegurador realizará los pagos establecidos en las coberturas de las pólizas, una vez transcurrido el periodo de carencia correspondiente hasta la primera de las siguientes fechas:

A) La fecha en que el Asegurado sea dado de alta, vuelva al trabajo o deje de presentar las pruebas oportunas de su situación de Incapacidad Temporal o desempleo

B) La fecha en que el Asegurado haya pagado las prestaciones máximas indicadas en el resumen de condiciones.

C) La fecha de finalización del Contrato Financiero (préstamo)

D) Prestaciones máximas: 12 cuotas consecutivas y 36 cuotas alternas acumuladas durante la duración de la cobertura. El Asegurado deberá mantener sus compromisos de pago con la entidad y en el momento que su reclamación sea aceptada, se reembolsarán los pagos correspondientes sin incluir los intereses de demora que se hubieran devengado a favor de la entidad.

EN CASO DE SINIESTRO: Comuníquelo en el teléfono 915243435

Para reclamar el pago de las prestaciones aseguradas, cuando los beneficiarios de las mismas tengan derecho a percibir las, el Asegurado o Beneficiarios, en su caso, deberá facilitar a la Compañía Aseguradora los documentos que se soliciten para cada caso concreto. El Asegurador podrá disponer que sus médicos, inspectores o empleados visiten al Asegurado, debiendo permitir a su vez el Asegurado o sus familiares dichas visitas, como cualquier averiguación o comprobación que el Asegurador considere necesario. El incumplimiento de estos deberes se entenderá como renuncia al cobro de la prestación, salvo que no haya sido posible el llevarlo a cabo por la oposición del médico o personal facultativo en caso de siniestro por Incapacidad Temporal. 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 o el Beneficiario. En caso de que no se entregara dicha documentación, el Asegurador no estará obligado a pagar Prestación alguna.

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en situaciones, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.

Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

SUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

Acontecimientos extraordinarios cubiertos

Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 km/h, y los tornados) y lluvias de meteoritos.

Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

Los hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Riesgos excluidos

Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.

Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del viento o de la lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas laborales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.

Los causados por mala fe del asegurado.

Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede suspendido por falta de pago de las primas.

Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de "catástrofe o calamidad nacional".

Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios.

Las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros de vida, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido a tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS :

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la sede regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página "web" del Consorcio (www.consorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665

DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Asegurado declara en la Fecha de efecto ser mayor de 18 y menor de 60, encontrarse en buen estado de salud, sin síntoma de enfermedad y no padecer ninguna enfermedad de carácter evolutivo, no estar en situación de Incapacidad Temporal ni haberlo estado durante más de 30 días consecutivos en los 24 meses anteriores, ni ser titular de una prestación por invalidez en dicha fecha. Además, en caso de ser trabajador cuenta ajena con contrato laboral indefinido declara que está y ha estado trabajando remuneradamente en los últimos 6 meses y que no ha sido despedido, o debiera saber que va a ser cesado en su puesto de trabajo.

Declara que es Titular o Autorizado de la cuenta asociada al seguro y autoriza a la Entidad Aseguradora a cargar la prima de este seguro en la cuenta comunicada a tal efecto.

Declara que ha leído y acepta el contenido de la Cláusula relativa al Tratamiento y Cesión de Datos Personales.

De acuerdo a la Ley 10/2010, de 28 de abril, de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la financiación del terrorismo, la prima aportada al presente contrato es propiedad del Asegurado y no proviene de blanqueo de capitales de las actividades delictivas establecidas en la legislación de blanqueo de capitales.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, las cláusulas resaltadas en modo especial en las Condiciones Generales y Particulares y Certificado Individual de Seguro de la presente póliza y para el caso de que pudieran ser consideradas limitativas de derechos del Tomador del seguro o del Asegurado, son específicamente aceptadas por ambos, quienes, mediante la firma de la póliza el Tomador y el Boletín/Certificado Individual de Seguro los dos, dejan expresa constancia de haberlas examinado detenidamente y de mostrarse plenamente conformes con cada una de ellas. Igualmente reconocen haber recibido antes de la celebración del contrato de seguro toda la información requerida en los artículos 104 a 106 del Reglamento de Ordenación y supervisión de los Seguros Privados.

El asegurado declara haber recibido la totalidad de los documentos anteriormente citados que componen su Contrato de Seguro o que, en su caso, tienen acceso a dichos documentos en soporte duradero bien directamente o a través del mediador y que conoce las características y condiciones Generales y Particulares de la Póliza Colectiva de Seguro suscrita por el Tomador. De esta manera el Asegurado, estando conforme con su inclusión en el seguro en la forma indicada en el presente Boletín/Certificado Individual de Seguro, firma al pie de este documento en prueba de aceptación expresa del contenido del Contrato de Seguro suscrito.

El presente contrato se rige por las CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES, por el BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO y por los anexos y Apéndices que emita la Entidad Aseguradora, que, en su conjunto, constituyen el Contrato de Seguro, careciendo de efecto por separado. Las cláusulas de las CONDICIONES GENERALES son desarrolladas y, en su caso, modificadas por las CONDICIONES PARTICULARES y el BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO. En caso de discrepancia entre lo establecido en las CONDICIONES GENERALES y lo pactado en las BOLETIN/CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO y CONDICIONES PARTICULARES, prevalecerán éstas sobre aquéllas, salvo que dicha discrepancia derive de pactos contra la ley, la moral o el orden público, en cuyo caso se entenderán nulos de pleno derecho.

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO ANULA Y SUSTITUYE, EN RELACIÓN CON LA PÓLIZA COLECTIVA A LOS QUE EL MISMO SE REFIERE, A TODOS LOS SUSCRITOS ANTERIORMENTE POR LAS PARTES, LOS CUALES QUEDAN SIN EFECTO. LA VALIDEZ DEL PRESENTE SEGURO QUEDA CONDICIONADA A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTE DOCUMENTO