

PÓLIZA Nº: 861.701

CONTRATO SEGURO DE GRUPO DE ACCIDENTES BOMBEOS BARCELONA BARCELONA, 22 DE NOVIEMBRE DE 2011

MARSH, S.A.

Acrie: 17/sgonel, 945 Tet.: 93.494.61.00 (6029 - Barcetone Fex: 93.419.58.50





Inicio de contrato Seguro de grupo

Datos generales

Ramo Accidentes

Póliza 0861701

B 86280799

Tomador del seguro BOMBEOS BARCELONA, S.L.L.

Dirección

CL JUAN DE LA CIERVA 17

C Postal 28936

Población MOSTOLES

Fecha de efecto

04/10/2011 a las 00:00 horas

Duración del contrato años renovables

Madrid Teléfono

Provincia

Forma de pago períodos anuales anticipados

Fechas de pago 04º octubre .

Mediador MARSH, S.A.

Garantías e importes asegurados

FALLECIMIENTO ACC. PROFESIONAL IN.PERM.TOTAL ACCIDENTE PROFESIONAL IN.PERM.ABS.ACCDTE.JORNADA LABORAL MUERTE ACC. EXTRA-LABORAL O ENF. COMUN 188.000,00 112.000,00 76.000,00 12.000,00

Detalle de la prima correspondiente al periodo	4/10/2011	3/10/2012
Prima neta Consorcio	225.13 1,28	
Total	226.41	

Inicialmente quedan aseguradas por las garantías del presente contrato, las personas relacionadas en el listado de asegurados que se adjunta.

El Tomador del Seguro

Hecho en Barcelona a veintidos de noviembre de 2011

VidaCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros

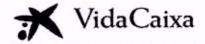
andrew lack

MARSH, S.A.

Arrie: Disgonal, 645 Tel.: 93.494.81.05 Obid39 - Barcelone

Fax: 93.419.68.58





Seguro de Grupo de Accidentes Temporal Anual Renovable Condiciones Particulares

Impreso condiciones generales nº: SGATAR-01.01

Contrato denominado en Euros a todos los efectos

Datos generales

Descripción producto: Seguro de Grupo de Accidentes Temporal Anual Renovable Póliza nº: 861.701

Fecha efectividad: 04-10-2011

Tomador

Nombre: BOMBEOS BARCELONA N.I.F.: B86280799

Domicilio: C/. JUAN DE LA CIERVA 17, 28936 - MADRID

Entidad Aseguradora

Nombre: VIDACAIXA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS N.I.F.: A-58333261

Domicilio: C/. JUAN GRIS 20-26 08014-BARCELONA

Mediador

Nombre: MARSH, S.A N.I.F.: A-81332322

Domicilio: AVDA. DIAGONAL 545, 08029 - BARCELONA

Grupo Asegurable

Empleados del tomador y que cumpliendo con las condiciones de aseguramiento, el tomador comunica a la entidad aseguradora para su inclusión en la póliza y ésta última acepta asegurar.

Grupo Asegurado

Personas que, perteneciendo al grupo asegurable en la fecha de constitución del presente contrato, se relacionan en el listado que se acompañan a las presentes condiciones particulares como asegurados y, en su caso, suscriban el correspondiente boletín de adhesión.

Para las nuevas incorporaciones la fecha de alta en la póliza coincidirá con la fecha de alta en el TC2 de la empresa.

El personal en situación de incapacidad temporal tendrá derecho a las mejoras posteriores de las coberturas aseguradas por aumento de salarios o sumas aseguradas. En caso de siniestro, el Asegurador podrá recabar pruebas fehacientes de que los incrementos del capital asegurado corresponden efectivamente.

No será aplicable la limitación de edad máxima que se establece en las condiciones generales para tener la condición de asegurado. Para la garantía de fallecimiento por accidente se dará cobertura mientras el asegurado mantenga la relación laboral con el Tomador del seguro. Para el resto de garantías, en tanto no se haya producido el acaecimiento de la respectiva contingencia, quedarán extinguidas automáticamente para cada asegurado, al finalizar la anualidad del seguro en la que el asegurado cumpla los setenta años. Para aquellos asegurados con más de 65 años de edad a los que la Seguridad Social dictamine una resolución de Jubilación en vez de Invalidez con motivo de la edad, la valoración del grado de invalidez quedará sujeta a la valoración de los médicos de la aseguradora.

Tel.: 93.494.81.00

| ax: \$3.419.55.58

Cláusula 1. Objeto del seguro

De conformidad con lo establecido en condiciones generales, en los listados adjuntos a las presentes condiciones particulares así como, en su caso, en el certificado individual de seguro, y en los términos y condiciones que allí se determinen, se especifican las prestaciones contratadas en relación a cada asegurado:

Prestación por fallecimiento por accidente: 47.000,00€.

Prestación por incapacidad total y permanente, incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez por accidente: 28.000,00€.

Prestación por incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez por accidente: 47.000,00€.

Prestación por fallecimiento por accidente no laboral o enfermedad común: 3.000,00€.

Las anteriores prestaciones se contratan en la modalidad riesgo profesional e in itinere.

A efectos de las coberturas de este contrato tendrán la consideración de accidente todos aquellos hechos catalogados como accidente por los organismos competentes en sus resoluciones o sentencias o aceptados como tales por las Mutuas Patronales de Accidentes.

Coberturas adicionales de la presente póliza:

- En el supuesto que un asegurado resultara afectado de una incapacidad permanente absoluta o gran invalidez cubierta en la póliza, se abonará un capital adicional para la rehabilitación de la vivienda habitual al objeto de adecuarla a sus circunstancias físicas. El importe del capital será igual al importe de las facturas presentadas con un límite máximo de 3.000 euros. Para el pago de este capital debe existir una limitación funcional del asegurado o ceguera.
- Se ofrece un capital de 1.500 euros adicional en concepto de compra de silla de ruedas con los accesorios mecánicos, eléctricos y motrices que sean necesarios para la mejor adaptación de aquella a las necesidades del Asegurado afecto de Incapacidad Permanente Absoluta o Gran Invalidez del Asegurado, siempre y cuando se justifique la necesidad de la compra.
- En caso de fallecimiento conjunto en un mismo accidente del asegurado y su cónyuge, y si existieran hijos menores de edad, se pagaría un capital adicional al hijo cuyo importe será igual a 6.000 euros. En el caso de existir varios hijos menores de edad el capital asegurado se repartirá de forma proporcional entre todos ellos.
- Si el asegurado fallece en el extranjero como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza se abonará un capital de 3.000 euros en concepto de gastos de tramitación y sepelio para la repatriación del cuerpo del fallecido.

Cláusula 2. Bases técnicas de la póliza

2.1. Bases Técnicas para la primera anualidad de la póliza.

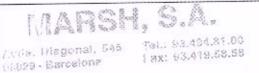
En el momento de la incorporación del asegurado o de la regularización de prestaciones durante la primera anualidad - salvo que en la cláusula de regularizaciones se estableciera otra regulación - , la entidad aseguradora calculará la prima correspondiente, por el periodo de cobertura contratado, aplicando al capital asegurado de cada prestación la tasa indicada en la tarifa que se indica a continuación.

Prestación por fallecimiento por accidente: 0,495 por mil.

Prestación por incapacidad total y permanente, incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez por accidente: 0,64125 por mil.

Prestación por incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez por accidente: 0,495 por mil.

Prestación por fallecimiento por accidente no laboral o enfermedad común: 0,11310 por mil.



2.2. Bases Técnicas para anualidades posteriores

En el momento de la incorporación del asegurado o de la regularización de prestaciones en anualidades posteriores a la primera – salvo que en la cláusula de regularizaciones se estableciera otra regulación - , la entidad aseguradora calculará la prima correspondiente, por el periodo de cobertura contratado, aplicando al capital asegurado de cada prestación la tasa indicada en el párrafo anterior.

El importe de la prima de renovación correspondiente se calculará en base al importe a asegurar para cada prestación, con las tasas indicadas y la desvíación por no siniestralidad de la anualidad anterior.

A los efectos anteriores, la desviación positiva de la siniestralidad será determinada estableciendo la diferencia entre el 60 por ciento de la prima neta satisfecha en el período anual que finaliza y el importe de los siniestros ocurridos durante el mismo, a cuyo efecto se considerarán las prestaciones pagadas durante el período anual más la variación de provisión de prestaciones del período.

Sobre la desviación favorable que resulte, se aplicará el porcentaje que corresponda de acuerdo con la siguiente escala:

Número de asegurados	Porcentaje sobre Desviación Favorable		
De 0 a 10	0%		
De 11 a 100	20%		
De 101 a 400	30%		
De 401 a 1 000	45%		
De 1001 en adelante	A determinar		

Se entiende que el número de asegurados es el existente en la fecha de vencimiento del periodo anual.

A los efectos anteriores se computarán las primas netas, los siniestros y el número de asegurados correspondientes a la presente póliza y a la póliza nº 861.693, 861.699, 861.700, 861.702 y 861.703.

La entidad aseguradora se reserva la facultad de modificar las tasas anteriores si la experiencia de siniestralidad es desfavorable o al objeto de adecuarlas a las tarifas vigentes del momento para las pólizas colectivas de nueva contratación y que mejor se adecuen a los riesgos cubiertos, siempre que esté reconocida por la normativa vigente o sea de general aceptación.

Cláusula 3. Regularizaciones

3.1. Variación de prestaciones

El tomador tendrá la facultad de modificar las prestaciones aseguradas de cada relación aseguradora, al objeto de adecuarlas a los compromisos por pensiones asumidos con los asegurados/beneficiarios.

A tales efectos, si el criterio para el pago de siniestros no fuera la fecha de accidentes, el incremento de los importes de las prestaciones aseguradas, requerirán, la aceptación expresa por parte de la entidad aseguradora y el pago de la prima correspondiente por parte del el tomador. Asimismo, la disminución de tales importes determinará el correspondiente extorno de prima al tomador, salvo lo dispuesto, en la cláusula 6 de las presentes condiciones particulares.

Tel.: 93,494,81,00

Fax: \$3,419.58.53

Nº de póliza: 861.701

3.2. Regularización por fórmula

Al final de cada anualidad y bajo la hipótesis de que las modificaciones - altas, bajas y variaciones de prestaciones que no se realicen según lo establecido en los apartados anteriores - se producen uniformemente a lo largo de la anualidad de seguro, la entidad aseguradora calculará el importe de la parte de prima correspondiente de acuerdo con la siguiente fórmula:

Siendo:

Pr = prima de regularización

c1 = suma de capitales asegurados al final del periodo anual.

c0 = suma de capitales asegurados al principio del periodo anual.

P = tasa media de prima en la anualidad de seguro considerada, que resulta de dividir la prima de renovación calculada al principio de la anualidad de seguro entre los capitales asegurados en la misma fecha.

En el caso de que se produjera algún siniestro en el transcurso de la anualidad de seguro, la entidad aseguradora podrá recabar del tomador documentación acreditativa del alta del trabajador en la empresa a la fecha de ocurrencia del siniestro.

En aquellos casos en los que, durante la anualidad de seguro, el número de asegurados sea superior o inferior en un 25% al número total de asegurados tomados en consideración al inicio del periodo anual o el importe a asegurar por asegurado sea superior en un 10% respecto al asegurado al inicio del periodo anual o aún siendo inferior siempre que no se encuentren dentro de los límites de admisión de la entidad aseguradora, el tomador lo deberá comunicar a la entidad aseguradora con el fin de efectuar la regulación correspondiente en dicho momento, según lo establecido en los dos primeros párrafos de la presente cláusula.

Cláusula 4. Efecto y duración del contrato

El presente contrato de seguro toma efecto a las 0 horas del día 04 de Octubre de 2011, y las relaciones aseguradoras incluidas en el listado adjunto tomarán efectos en la fecha indicada en el mismo y, en su caso, en el correspondiente certificado individual de seguro, siempre que se haya procedido al pago de la prima correspondiente, y permanecerán vigentes hasta las 24 horas del día 03 de Octubre de 2012.

Asimismo, las nuevas incorporaciones de asegurados, la regularización de prestaciones y la contratación de nuevas prestaciones tomarán efectos en la fecha indicada en el correspondiente suplemento a condiciones particulares y, en su caso, en los certificados individuales de seguro, siempre que se haya procedido al pago de la prima correspondiente, y permanecerán vigentes durante el periodo que medie entre dicha fecha y las 24 horas del día 04 de Octubre siguiente.

Hasta la edad límite de aseguramiento establecida en condiciones generales, al vencimiento del periodo de cobertura de las prestaciones contratadas y siempre que el tomador esté al corriente en el pago de las primas, tales prestaciones se prorrogarán tácitamente por periodos anuales, salvo que alguna de las partes proceda a la correspondiente denuncia - esto es se oponga a la prorroga- por escrito con dos meses de antelación a su inmediato vencimiento.

En el caso de que la póliza no se renovase, se abonará el importe de la desviación positiva determinado conforme a la cláusula de bases técnicas y que hubiera sido utilizado para el cálculo de la prima de renovación.



/.vda. Diagonal, 545 Tel.: 93.454.81.00 00029 - Barcelone

lex: 93.419.58.58

Nº de póliza: 861.701

Cláusula 5. Variaciones en la composición del grupo asegurado y beneficiarios

El Tomador, a fin de garantizar la cobertura del presente seguro, no dará de baja de la póliza a los asegurados que se encuentren:

- en trámite de solicitar la declaración de incapacidad permanente hasta que se dictamine, en su caso, la correspondiente resolución definitiva
- en situación de incapacidad temporal en tanto esta situación no finalice.

En cualquier caso, el incumplimiento por parte del tomador de esta obligación supondrá la exoneración de cualquier responsabilidad u obligación por parte de la entidad aseguradora respecto a las situaciones que, con posterioridad a la baja del respectivo asegurado en la póliza, sean declaradas o reconocidas por el organismo correspondiente y tengan efectos económicos posteriores a la referida baja.

Cláusula 6. Prima

El tomador del seguro está obligado al pago de una prima única por cada relación aseguradora que se integre en el presente contrato, por la regularización de prestaciones que requieran el abono de prima y la contratación de nuevas prestaciones, así como en cada una de las renovaciones que se produzcan. Las primas de este contrato tienen el carácter de primas únicas.

El importe global de las primas únicas correspondientes a los asegurados relacionados en el Anexo I que se acompaña a las presentes condiciones particulares asciende a un total de 226,41€. En este importe se hayan incluidos los recargos a favor del Consorcio, que ascienden a 1,28€.

Cláusula 7. Derechos económicos

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 32 del Reglamento aprobado por Real Decreto 1588/1999, en caso de cese de la relación laboral previo al acaecimiento del evento asegurado o en caso de modificación o supresión de los compromisos, el asegurado únicamente mantendrá la/s cobertura/s derivada/s de primas pagadas que le hayan sido imputadas fiscalmente.

Lo establecido en el apartado anterior será también de aplicación a las nuevas altas de asegurados que se realicen con posterioridad, salvo que en el correspondiente suplemento de inclusión se estableciera para los mismos, otro régimen de derechos económicos.

Cláusula 8. Documentación al asegurado

De conformidad con lo establecido en el artículo 106 del Reglamento de Ordenación y supervisión de los Seguros Privados, el tomador asume la obligación de entregar a los asegurados toda la información requerida en los artículos 104 a 106 de dicho Reglamento, incluyendo las notas informativas.

La entidad aseguradora entregará al asegurado, con motivo de su incorporación el correspondiente certificado individual de seguro y un extracto de condiciones de la póliza, del cual se adjunta modelo en el Anexo III a las presentes condiciones particulares.

Cláusula 9. Tratamiento y cesión de datos personales

A tenor de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, el tomador manifiesta que las eventuales cesiones de ficheros de datos personales de los asegurados y beneficiarios que tenga que realizar o haya realizado, para su incorporación en los ficheros de la entidad aseguradora VidaCaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio en Barcelona (08014), calle Juan Gris 20-26, se producen a los efectos de cumplir la obligación de instrumentar los

compromisos por pensiones contraidos por el tomador del seguro con las personas que formen parte del grupo asegurable/asegurado y con los beneficiarios, impuesta a la empresa cesionaria por la normativa vigente.

A tal efecto, los datos de los asegurados y beneficiarios que se faciliten por el tomador son necesarios para valorar y determinar el riesgo, para calcular el importe de las prestaciones y efectuar su pago a través de domiciliación bancaria.

Asimismo, el tomador autoriza a la entidad aseguradora para que los datos personales indicados, así como los que pudieran generarse en caso de siniestro, sean tratados automáticamente o no, en los ficheros de la entidad aseguradora y sean conservados con fines estadísticos actuariales y de prevención del fraude, aún en el caso de que se extinga la póliza por expiración de su duración o por cualquier otra causa.

El tomador del seguro también autoriza que los datos personales suministrados de los asegurados y beneficiarios, singularmente los generados en caso de siniestro, puedan ser cedidos a entidades reaseguradoras de la póliza y a la Caja de Ahorros y Pensiones de Barcelona, "la Caixa", con domicilio en Barcelona (08028), Avda. Diagonal 621-629 y a cualquier entidad en que "la Caixa" tenga participación accionarial, en cuanto que dichas cesiones resulten ser necesarias para la gestión y administración del seguro y para ofrecer al interesado un mejor servicio.

Las cesiones referidas en los párrafos anteriores no comprenderán los datos especialmente protegidos por la Ley Orgánica 15/1999 y, en especial, los relativos al estado de salud del asegurado, salvo que se disponga de autorización expresa de los asegurados y beneficiarios para la cesión de estos datos.

Lo pactado en los párrafos anteriores se entiende sin perjuicio de que los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación regulados en la Ley Orgánica 15/1999, pueden ser ejercitados en el domicilio de los titulares de los ficheros antes mencionados, o en su caso, en el domicilio de las entidades cesionarias.

El tomador garantiza a la entidad aseguradora la legitima tenencia y disposición de los datos objeto de cesión, así como haber informado a los asegurados y beneficiarios de la práctica de las cesiones autorizadas en la presente cláusula. Y asume, asimismo, la obligación de notificar a los asegurados y beneficiarios la cesión de datos a las entidades reaseguradoras que se produzcan con posterioridad a la firma de la póliza.

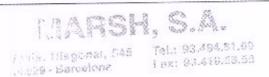
El afectado queda informado de que en el momento de la firma del contrato se produce la primera cesión de datos a las empresas y entidades mencionadas anteriormente.

Cláusula 10. Cláusula derogatoria e interpretación del contrato

Mediante la presente cláusula se da nueva redacción a la cláusula 15ª.- Riesgos excluidos de las condiciones generales.

Cláusula 15º.- Riesgos Excluidos

- 15.1. Quedan excluidos de la cobertura de éste contrato los siniestros ocurridos a consecuencia
- a) Reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva, química o biológica, ya sea directa o indirectamente.
- b) Los daños:
- Cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros, siendo, en este caso, de aplicación lo



dispuesto en la cláusula 28 relativa a la Cobertura de Riesgos Extraordinarios. Esta limitación debe entenderse sin perjuicio de las obligaciones de pago de la provisión matemática constituida por la entidad aseguradora, o de cualquier otro valor, en los términos y condiciones que en cada momento establezca la normativa reguladora del Consorcio.

 Que el Consorcio de Compensación de Seguros no cubra, en cumplimiento de alguna de las normas establecidas en su reglamentación vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

- c) Los ocasionados por la conducción de vehículos a motor si el Asegurado no está en posesión de la autorización administrativa correspondiente, y los ocurridos por su participación en pruebas deportivas de cualquier clase ocupando el vehículo como piloto, copiloto o pasajero.
- d) Los que resulten de la conducción por el Asegurado de aparatos de navegación aérea, salvo que se trate de vuelos en líneas regulares o vuelos "chárter", y salvo que la conducción de los mismos hubiera sido declarada al Asegurador y aceptada expresamente por éste.
- e) Un acto de imprudencia o negligencia grave del asegurado, accidentes provocados intencionadamente por el mismo, así como el derivado de la participación de éste en actos delictivos, duelos o riñas, siempre que en este último caso no se hubiese actuado en legítima defensa o en la tentativa de salvamento de personas o bienes.
- f) Actos voluntarios del asegurado, sea cual fuere el estado mental del mismo.
- g) Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar derivadas e hechos de carácter político o social

Quedan sin efecto las cláusulas de las condiciones generales que contradigan a las presentes condiciones particulares.

El tomador del seguro reconoce haber recibido de la entidad aseguradora, en la fecha de celebración de este contrato, y con anterioridad a su suscripción, toda la información requerida en los artículos 104 a 106 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, incluyendo la nota informativa. Igualmente el tomador reconoce haber sido informado expresamente y haber recibido en este acto de la entidad aseguradora, junto con las condiciones particulares del presente contrato de seguro, las condiciones generales, aceptando su plena incorporación al contrato. En testimonio de conformidad con todo lo anterior, las partes aceptan las condiciones particulares y generales de este contrato, que suscriben en este acto.

En Barcelona, a 22 de noviembre de 2011

El tomador,

La entidad aseguradora,

120001L

Fax: 93,419,58,58

El abajo firmante acepta expresamente las exclusiones y cláusulas limitativas de sus derechos cuyo contenido conoce y que figuran destacadas en negrita en las condiciones generales 1, 3, 5, 7, 8, 11, 12, 15 y 16 y en las condiciones particulares 5 y 10. Asimismo acepta expresamente la condición particular relativa al tratamiento y cesión de datos personales.

El tomador,

LISTADO DE PAISES EXCLUIDOS

Estarán excluidos de cobertura los siniestros que tengan lugar en alguno de los países abajo indicados, así como los acontecidos en países con conflicto armado o estado de guerra.

Se entiende que están en estado de guerra:

En África: Argella, Angola, Burundi, República Centro-Africana, Congo (Brazaville), República Democrática del Congo (ExZaire), Eritrea, Etiopía, Liberia, Rwanda, Sierra Leona, Somalia, Sudán, y Sahara occidental, Costa de Marfil.

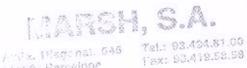
En Asia: Afghanistán, Tajikistan, Pakistán, Sri Lanka, Israel, Irak y Yemen.

En Europa: Albania, Kosovo, Bosnia-Herzegovina, República Chechena y Serbia-Montenegro, Macedonia (Yugoslavia).

En América: Haití, Montserrat y Colombia.

Este listado estará en vigor desde la fecha de efecto del contrato. No obstante, el Asegurador podrá modificarlo según las circunstancias. El Tomador deberá comunicar al Asegurador todos aquellos desplazamientos que efectúen los asegurados a los países indicados anteriormente o a cualquier otro, que según los acontecimientos se considere que se encuentran en estado de guerra o en conflicto armado, para estudiar, en su caso, la posibilidad de cobertura. Así mismo, y si el Tomador conoce que el colectivo asegurable está expuesto por motivos profesionales a riesgos de esta naturaleza, lo deberá comunicar expresamente al Asegurador para la valoración del riesgo.

> VidaCaixa, SA de Seguros y Reaseguros C/. Juan Gris, 20-26, 08014 - Barcelona (España) - NIF A-58333261, Inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona, tomo 8402, libro 7653, sección 2ª, Folio 128, Hoja 97107





A solicitud de la empresa BOMBEOS BARCELONA, S.L.L., con CIF B-86280799, CARLOS ALBERTO QUERO PABÓN, con NIF 51356492E, en calidad de apoderado, en nombre y representación de VIDACAIXA, S.A.U. DE SEGUROS Y REASEGUROS, con CIF A58333261, y domicilio social en Paseo de la Castellana 51, Planta 1ª, 28046 Madrid.

CERTIFICA:

Que BOMBEOS BARCELONA, S.L.L., tiene contratada con esta entidad una póliza de accidentes, modalidad temporal anual renovable de Accidentes Colectivo, cuyo número es 861.701 y por el periodo de 01 de enero de 2022 a 31 de diciembre de 2022.

Que los riesgos y capitales cubiertos a partir de **01 de enero de 2022** son:

- Prestación por fallecimiento por accidente: 47.000,00€.

 Prestación por incapacidad total y permanente, incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez por accidente: 28.000,00€.

- Prestación adicional por incapacidad absoluta y permanente o gran invalidez por accidente: 19.000,00€.

- Prestación por fallecimiento por accidente no laboral o enfermedad común: 6.000,00€.

Que el Tomador está al corriente de pago de las primas emitidas para la renovación de 01 de enero de 2022 a 31 de diciembre de 2022.

Y para que así conste, a los efectos oportunos, expido la presente certificación en Barcelona, a 21 de diciembre de 2021.

<u>VidaCaixa</u>

Carlos Alberto Quero Pabón

Director de Área

VidaCaixa S.A.U. de Seguros y Reaseguros

Transferencia Cargo 17-12-2021

Ordenante			Fecha de emisión	Canal origen		
BOMBEOS BARCELON	A, S.L.		17-12-2021	INTERNET		
			IBAN - Ordenante	IBAN - Ordenante		
			ES80 0081 5760 3000 0	ES80 0081 5760 3000 0155 7856		
Beneficiario VIDACAIXA,S.A.DE SEGUROS Y REASEGURO			IBAN - Beneficiario	IBAN - Beneficiario		
			ES06 2100 4659 2202 00	ES06 2100 4659 2202 0000 2765		
			Entidad-Oficina destinataria			
			CAIXABANK, S.A.	CAIXABANK, S.A.		
			C. JUAN GRIS, 26	C. JUAN GRIS, 26		
Observaciones			•			
PAGO RENOVACION P	OLIZA ACCIDENTES 2022					
Nominal	Clave de gastos	Comisión	Líquido	Fecha valor		
1.989,48 EUR		0,00 EUR	1.989,48 EUR	17 - 12 - 2021		