

CERTIFICADO DE SEGURO

MAPFRE VIDA SOCIEDAD ANONIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS SOBRE LA VIDA HUMANA CON C.I.F.: A28229599

CERTIFICA:

Que **CROSSBASA S.L.**, con **C.I.F. B63580567**, tiene actualmente contratada, como Tomador, con esta Compañía la Póliza de Seguro de Accidentes Colectivos, modalidad convenios, nº **0551280407768**, en efecto y al corriente de pago a la fecha.

Que las coberturas recogidas en dicha póliza para el periodo de cobertura, del 15/10/2022 al 15/10/2023, para los 6 asegurados incluidos en ella son:

- Fallecimiento Accidental: 47.000 €
- Fallecimiento no accidental: 3.600 €
- Incapacidad Profesional Total: 28.000 €
- Incapacidad Profesional Absoluta: 47.000 €
- Gran invalidez: 47.000 €

Y para que conste a los efectos oportunos expedimos el presente certificado en Valladolid a 23 de Enero de 2023



Se entiende y acuerda que el presente Certificado de Seguro es meramente informativo, y en ningún caso modifica, amplía o altera las condiciones y cláusulas de cobertura de la Póliza de referencia.

**Domiciliació de pagaments
Càrrec**

| Data | Codi Compte Client (CCC) | Identificador compte IBAN | Referència |
|---|--|-------------------------------|---|
| 20.10.22 | 2100 3072 16 2200210148 | ES89 2100 3072 1622 0021 0148 | SEPA-0000006675-1 |
| Data Valor | Entitat ordenant/Identificador(*) | Titular | |
| 21.10.22 | Ferrer00jeda Asociados Corredur0a de Seg ES24000B58265240 | CROSSBASA, S.L. | Li notifiquem que hem anotat en el compte de referència el càrrec que es detalla. |
| CONVENI - TREBALLADORS EN NOMINA CONVENI - TREBALL pol 551280407768 cia: MAPFRE-F rec: 1001482857 periodo 15/10/2022 - 15/10/2023 | | | |

En compliment amb la normativa SEPA és possible que el concepte estigui incomplet. Per a més informació sobre el càrrec ha de dirigir-se a l'entitat ordenant.

(*) Les dades que figuren han estat facilitades per l'entitat ordenant. Per a qualsevol aclariment, ha d'adreçar-se a aquesta.

REF. SEPA BÀSIC: 00812691073316

| | | | |
|---------------|----------|--------|--------|
| CROSSBASA S.L | 01173-00 | Import | 314,82 |
|---------------|----------|--------|--------|

AIGUALLONGA 7
08034 BARCELONA

| | |
|--------------|---------------|
| Total | 314,82 |
|--------------|---------------|



Director Executiu
de Mitjans

Telèfon oficina: 932298170

CaixaBank, S.A. Carrer Pintor Sorolla 2-4, 46002 València, NIF A08663619 - Inscrita R.M. València, tom 10370, foli 1, full número V-178351, inscripció 2a.

122940 00004 230717 0118 10230717 00230902 BIC-BSABESBXXX 0569 035 000 Mod.22.92175-41 602739071264-71 U

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

CONDICIONES PARTICULARES

TELEFONO.....: 91 581 14 00

SEGURO

Reg. Mercantil de Madrid tomo 2508, General 1854 de la Sección 3ª del Libro de Sociedades, folio 206, hoja nº 16357

ACCIDENTES COLECTIVOS

C.I.F. A/28229599

MODALIDAD: CONVENIOS (AC3)

Póliza nº 055-1280407768

Spto. nº 00

Vigencia de la póliza:

Efecto: desde las 12 horas del 15/10/2014
Vencimiento: a las 12 horas del 15/10/2015

Duración:

ANUAL PRORROGABLE

Forma de pago:

ANUAL , con vencimiento 15-OCT.

Revalorización convenida:

Sin revalorización

Indice: 0.0

Tomador del seguro:

CROSSBASA, S.L.
CIF: B63580567
CL AIGUALLONGA Nº 7
08034 BARCELONA

***.PRIMA TOTAL ANUAL DEL SEGURO, INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS (R.D. 300/2004)..... 315,00 EUROS**

Período primer recibo: Desde **/**/**** hasta **/**/****

Moneda: EUROS

| | Prima neta | Impuestos | Recargo | Consortio | Bonificación | Prima Total |
|--------------------|------------|-----------|----------|-----------|--------------|-------------|
| Importe del recibo | ***.***, | ***.***, | ***.***, | ***.***, | ***.***, | ***.***, |
| Recibo sucesivo | ***.***, | ***.***, | ***.***, | ***.***, | ***.***, | 315,00 |

Domiciliación de recibos

Dirección de envío de correspondencia

CROSSBASA, S.L.
CL AIGUALLONGA Nº 7

08034 BARCELONA

- SE PACTA EXPRESAMENTE QUE LAS COMUNICACIONES ENTRE LA COMPAÑIA Y EL TOMADOR DEL SEGURO A EFECTOS DEL CONTRATO, SE REMITIRAN A LA PERSONA Y DOMICILIO INDICADO EN EL APARTADO CORRESPONDIENTE A DATOS DE CORRESPONDENCIA.

Claves entidad: 03 08 0805

AG.: 0085542 NAN

Ref.: CN1521037190003

MEDIADOR: SOCIEDAD DE CORREDURIA DE SEGUROS FERRER Y OJEDA ASOCIADOS, S.A.

- * ACTIVIDAD DEL COLECTIVO.....: CONSTRUCCION
- * NUMERO DE ASEGURADOS.....: 7
- * SISTEMA DE IDENTIFICACION.....: SEGURIDAD SOCIAL
- * COBERTURA.....: RIESGO PROFESIONAL
- * GARANTIAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA:

| | |
|---------------------------------------|-----------------|
| FALLECIMIENTO ACCIDENTAL..... | 47.000,00 EUROS |
| INCAPACIDAD PROFESIONAL TOTAL..... | 28.000,00 EUROS |
| INCAPACIDAD PROFESIONAL ABSOLUTA..... | 47.000,00 EUROS |
| GRAN INVALIDEZ..... | 47.000,00 EUROS |
| FALLECIMIENTO NO ACCIDENTAL..... | 3.600,00 EUROS |

* PRIMAS ANUALES:

PRIMA NETA POR ASEGURADO.: 44,87 EUROS

PRIMA NETA DEL GRUPO.....: 314,11 EUROS

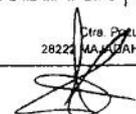
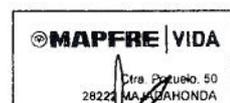
En BARCELONA a 29 de JULIO de 2015

MAPFRE VIDA

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0030805512804077680004



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 91 581 14 00

Reg. Mercantil de Madrid tomo 2508, General 1854 de la Sección 3ª del Libro de Sociedades, folio 206, hoja nº 16357

C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: CONVENIOS (AC3)

Póliza nº 055-1280407768

Spto. nº 00

PRIMA TOTAL ANUAL DEL COLECTIVO...: 315,00 EUROS (INCLUIDO SEGURO DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS POR EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS , R.D. 300 / 2004).

*** OTRAS ESTIPULACIONES:**

- LOS BENEFICIARIOS A EFECTOS DE LA GARANTIA DE FALLECIMIENTO SON, POR ORDEN PREFERENTE, EL CONYUGE, LOS HIJOS, LOS PADRES O LOS HEREDEROS LEGALES DEL ASEGURADO.
- SISTEMA DE REGULARIZACION.: SEGURIDAD SOCIAL
- PERIODO DE REGULARIZACION.: ANUAL

*** OBSERVACIONES Y CLAUSULAS APLICABLES:**

FALLECIMIENTO NO ACCIDENTAL

POR LA PRESENTE GARANTIA SE AMPARA EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO POR CAUSA NO ACCIDENTAL DURANTE LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DIA Y HASTA EL LIMITE DE LAS SUMAS ASEGURADAS ESTABLECIDAS EN POLIZA.

EL PRESENTE CONTRATO INSTRUMENTA COMPROMISOS POR PENSIONES QUEDANDO POR ELLO SUJETO AL REGIMEN PREVISTO EN LA DISPOSICION ADICIONAL PRIMERA DEL REAL DECRETO LEGISLATIVO 1/2002 DE 29 DE NOVIEMBRE.

- AC01.- ACCIDENTES LABORALES
- AC02.- SEGUROS DE GRUPO
- AC03.- AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

* * *

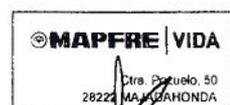
EN BARCELONA A 29 DE JULIO DE 2015

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0030805512804077680004

MAPFRE VIDA



[Handwritten signature]

Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 91 581 14 00

Reg. Mercantil de Madrid tomo 2508, General 1854 de la Sección 3ª del Libro de Sociedades, folio 206, hoja nº 16357

C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: CONVENIOS (AC3)

Póliza nº 055-1280407768

Spto. nº 00

Mediante la firma del presente contrato el TOMADOR DEL SEGURO:

- * Reconoce expresamente que, con anterioridad a la celebración de este contrato, la aseguradora le ha facilitado la información referente a la legislación aplicable al mismo y las diferentes instancias de reclamación.
- * Acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado, que se resaltan en letra negrita en las Condiciones Generales del contrato (Modelo ACC-PERS-11-1), de las que en este acto reconoce recibir un ejemplar.

El tomador/asegurado/afectado autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento, así como de todos aquellos que pudiera facilitar a MAPFRE VIDA, incluidos los documentos que los contengan, y los que se obtengan mediante grabación de conversaciones telefónicas o como consecuencia de su navegación por las páginas web de Internet con motivo del desarrollo del contrato o de la consulta, solicitud o contratación de cualquier servicio o producto, incluso una vez finalizada la relación precontractual o contractual para las siguientes finalidades:

- * La gestión de la actividad aseguradora y/o el cumplimiento del contrato o precontrato así como de las obligaciones legales.
- * Valoración y delimitación del riesgo, la prevención e investigación del fraude en la selección del riesgo y en la gestión de siniestros, incluso aunque no se formalice el contrato de seguro o, en su caso, una vez extinguido el mismo.
- * Realización de estudios y cálculos estadísticos, encuestas, análisis de tendencias del mercado y control de calidad.
- * La tramitación, seguimiento, y actualización de cualquier solicitud de información, relación negocial, precontractual o contractual, de cualquiera de las distintas entidades del Grupo MAPFRE.
- * El mantenimiento y gestión integral y centralizada de su relación con las distintas entidades del GRUPO MAPFRE.

Todos los datos recabados, así como los tratamientos y finalidades indicadas anteriormente son necesarios o guardan relación con el adecuado mantenimiento, desarrollo y control de la relación negocial.

El envío de información y publicidad, incluso por vía electrónica, sobre ofertas, productos, recomendaciones, servicios, artículos promocionales y campañas de fidelización de MAPFRE VIDA y de las distintas entidades del Grupo MAPFRE (www.mapfre.com) o de aquellas entidades terceras con las que cualquier empresa del Grupo MAPFRE haya suscrito acuerdos de colaboración; la extracción, almacenamiento de datos y estudios de marketing al objeto de adecuar nuestras ofertas comerciales a su perfil particular, tanto si se formaliza o no operación alguna, como en su caso, una vez extinguida la relación contractual existente.

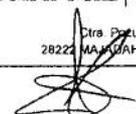
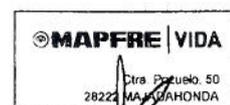
EN BARCELONA A 29 DE JULIO DE 2015

MAPFRE VIDA

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0030805512804077680004



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 91 581 14 00

Reg. Mercantil de Madrid tomo 2508, General 1854 de la Sección 3ª del Libro de Sociedades, folio 206, hoja nº 16357

C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: CONVENIOS (AC3)

Póliza nº 055-1280407768

Spto. nº 00

Asimismo, acepta que sus datos, incluidos los de salud y los de siniestros vinculados a las pólizas, puedan ser cedidos, exclusivamente para las finalidades indicadas anteriormente, a otras entidades aseguradoras, reaseguradoras, financieras, inmobiliarias o de prestación de servicios relacionados con su campo de actividad pertenecientes al Grupo MAPFRE (www.mapfre.com), filiales y participadas, Fundación MAPFRE, administraciones públicas y a otras personas físicas o jurídicas que, asimismo, desarrollen cualesquiera de las referidas actividades y con las que las distintas entidades del Grupo MAPFRE concluyan acuerdos de colaboración, incluso cuando la cesión suponga una transferencia internacional de datos, todo ello tanto si se formalizase o no operación alguna como, en su caso, una vez extinguida la relación contractual existente. De manera específica el afectado consiente y autoriza expresamente a cada una de las entidades pertenecientes al Grupo MAPFRE (www.mapfre.com) filiales y participadas que como consecuencia de cualquier relación comercial, contractual, precontractual, o cualquier otra circunstancia, sea responsable y esté realizando tratamientos de sus datos de carácter personal, para que comunique dichos datos a cualquiera de las antes indicadas entidades con la finalidad de mantener una gestión integral y centralizada de su relación con las distintas entidades del Grupo MAPFRE, y a que sus datos, incluidos los de salud, puedan ser comunicados entre la aseguradora y los médicos, centros sanitarios, hospitales y otras instituciones o personas, con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación sanitaria, el reembolso o indemnización garantizada en el contrato de seguro y solicitar o verificar de dichos prestadores sanitarios las causas que motivan las prestaciones, reembolsos o indemnizaciones y, en su caso, recobrar los gastos, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe. La comunicación de los datos entre entidades del Grupo MAPFRE resulta necesaria para el mantenimiento de la gestión integral y centralizada de su relación con MAPFRE y la aplicación de las bonificaciones de prima y demás beneficios obtenidos por tal circunstancia.

El fichero se encuentra bajo la supervisión y control de MAPFRE VIDA con domicilio en Edificio MAPFRE Nº 3, Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA), de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y demás legislación aplicable, y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicación escrita dirigida a MAPFRE, Oficina Corporativa de Privacidad y Protección de Datos. Carretera de Pozuelo, 52 - 28222 Majadahonda - Madrid o en cualquier oficina de MAPFRE.

MAPFRE VIDA podrá consultar sus datos en ficheros de información sobre cumplimiento o incumplimiento de obligaciones dinerarias.

En caso de que los datos facilitados se refieran a terceros y personas físicas distintas del tomador, éste garantiza haber recabado y contar con el consentimiento previo de los mismos para la comunicación de sus datos y haberles informado con carácter previo a su inclusión en el presente documento, de las finalidades del tratamiento, cesiones y demás términos previstos en la presente cláusula.

[] Vd. puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para el envío de información y publicidad sobre ofertas de productos y servicios de MAPFRE VIDA y de las distintas entidades del Grupo MAPFRE en cuyo caso no podremos informarle de los descuentos, artículos promocionales, y otras ventajas asociadas a los planes de fidelización de MAPFRE.

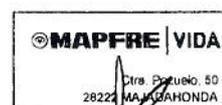
EN BARCELONA A 29 DE JULIO DE 2015

MAPFRE VIDA

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0030805512804077680004



Domicilio Social: Carretera de Pozuelo, 50 - 28222 Majadahonda Madrid (ESPAÑA)

TELEFONO.....: 91 581 14 00

Reg. Mercantil de Madrid tomo 2508, General 1854 de la Sección 3ª del Libro de Sociedades, folio 206, hoja nº 16357

C.I.F. A/28229599

CONDICIONES PARTICULARES

SEGURO

ACCIDENTES COLECTIVOS

MODALIDAD: CONVENIOS (AC3)

Póliza nº 055-1280407768

Spto. nº 00

Si en el plazo de 30 días desde su recepción, no manifiesta su negativa, se entenderá que presta su consentimiento para el conjunto de finalidades indicadas en la presente cláusula. En todo caso, el consentimiento tiene carácter revocable, pudiendo denegar en cualquier momento el consentimiento prestado o ejercitar cualquier de los derechos mencionados en la forma indicada en la presente cláusula.

El tomador/asegurado/afectado se compromete a mantener en todo momento los datos facilitados debidamente actualizados y a comunicar cualquier cambio o modificación que se produzca en los mismos.

Este DUPLICADO carece de validez si no está al corriente de pago.

EN BARCELONA A 29 DE JULIO DE 2015

EL TOMADOR DEL SEGURO,



0030805512804077680004

MAPFRE VIDA

