

Mutualidad Plan Universal • Solicitud de liquidación de saldo acumulado

Por desempleo consecuencia de ERTE, daños en la vivienda habitual o cese de actividad como consecuencia directa o indirecta de la DANA

NIF/NIE: _____ Válido hasta: ___/___/_____

En caso de residencia en otro país con documento de identificación propio, adjuntar Número del documento del país de residencia: _____ Válido hasta: ___/___/_____

Nº Mutualista: _____

TOMADOR/ASEGURADO

Nombre: _____ Apellido 1: _____ Apellido 2: _____

País de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Fecha de nacimiento: ___/___/_____ • Sexo: Mujer Hombre

Estado Civil: _____ Profesión: _____

Tipo vía: _____ Nombre vía: _____ Nº: _____

Piso: _____ Letra: _____ Esc.: _____ Bloque: _____ C.P.: _____ Población: _____

Provincia: _____ País: _____ Tfno.: _____ Móvil: _____

email: _____

Domicilio fiscal (Solo en caso de ser diferente al domicilio particular):

Tipo vía: _____ Nombre vía: _____ Nº: _____

Piso: _____ Letra: _____ Esc.: _____ Bloque: _____ C.P.: _____ Población: _____

Provincia: _____ País: _____

En cumplimiento con la Ley 10/2010 de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y financiación del terrorismo debe facilitar la siguiente información: ¿Desempeña o ha desempeñado en los dos últimos años un cargo público en España (nacional, autonómico o local) o en cualquier otro país, o es familiar o allegado de alguien que lo desempeñe o haya desempeñado? Sí NO
Indicar cargo, organización y país y, en su caso, nombre y apellidos del familiar o allegado: _____

DATOS DE LA LIQUIDACIÓN

SISTEMA EN EL QUE APLICA:

- Plan Universal - Sistema Personal PPA
 Plan Universal - Sistema Profesional Complementario
 Plan Incrementa Autónomo

El Solicitante

El Representante legal

(En el caso de no poder cumplimentar esta solicitud el asegurado)

_____ NIF/NIE: _____ Nombre y Apellidos: _____



Mutualidad General de la Abogacía, Mutuality de Previsión Social a Prima Fija. CIF: V-28024149. Domicilio social: Francisco Silvela, 106. - 28002 Madrid. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, hoja: 478

FORMA DE COBRO:

- Cobro único
Cobros parciales:

Por un importe de _____ euros.

(El límite máximo de disposición para el conjunto de planes de pensiones, planes de previsión asegurados, planes de previsión social empresarial y contratos de seguro con mutualidades de previsión social a que se refiere el artículo 51 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la renta de las personas físicas de que sea titular y por todas las situaciones indicadas, es de 10.800 euros.)

En caso de cobros parciales, éstos se realizarán sobre derechos económicos que corresponden a:

- Aportaciones hasta 31/12/2006
Aportaciones desde 01/01/2007
Aportaciones anteriores y posteriores a 01/01/2007

Si no se indica, los derechos a percibir se determinarán proporcionalmente

IBAN: [ES] [] [] [] [] [] BIC []

De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en protección de datos personales, le informamos que el Responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este documento y cualquier otro dato facilitado por usted o terceras entidades para el desarrollo de las relaciones contractuales es la MUTUALIDAD DE LA ABOGACÍA (en adelante "Mutualidad"), cuyos datos son CIF: V-28/024149, Dirección Postal: c/ Francisco Silvela 106, 28002 Madrid, Teléfono: 914 35 24 86, Correo Electrónico: buzón@mutualidad.com, contacto del Delegado de Protección: proteccion.datos@mutualidad.com. Sus datos serán tratados con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con Mutualidad como Entidad Aseguradora, así como prevención del fraude. Asimismo, Mutualidad tratará sus datos personales con la finalidad de informarle sobre nuestras actividades, servicios y productos. Mutualidad facilitará sus datos personales a Administraciones públicas y terceros cuando exista obligación legal prevista en la normativa que es de aplicación. También realizará la cesión de los datos necesarios a terceros colaboradores de Mutualidad que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa de gestión del contrato, intervengan en la gestión de riesgos, gestión de la póliza o de sus siniestros; a los Colegios Profesionales para el control del intrusismo profesional y a entidades públicas con fines estadísticos en los supuestos legalmente habilitados. Sus datos podrán ser objeto de transferencias internacionales; estas transferencias se realizan mediante garantías adecuadas, conforme a lo establecido en la normativa de protección de datos. Sus datos se conservarán durante la vigencia de su contrato y una vez finalizada la misma, se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. Cumplido el citado plazo, se procederá a la supresión. En el supuesto de que, formulada una solicitud de contratación, el contrato no llegue a formalizarse, los datos facilitados se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. Cumplido el citado plazo, se procederá a la supresión.

El Solicitante

El Representante legal

(En el caso de no poder cumplimentar esta solicitud el asegurado)

____ NIF/NIE: _____ Nombre y Apellidos: _____

Sol-PU-PRE-DLD-03/24-DE

La base legal para el tratamiento de sus datos personales es la ejecución del contrato de seguro. En relación al tratamiento con fines de mercadotécnica directa por parte de Mutualidad la base legal es el interés legítimo en poder atender mejor sus expectativas como cliente y el consentimiento que puede habernos prestado. También trataremos sus datos personales para el cumplimiento de obligaciones legales.

En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo del contrato deba comunicarnos deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales objeto de tratamiento, así como solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión, además de ejercer el derecho de oposición, limitación al tratamiento y de portabilidad de los datos. Puede solicitarlos por escrito ante Mutualidad a través de **proteccion.datos@mutualidad.com**. Siempre que lo desee puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Para más información puede consultar el siguiente enlace:

<https://www.mutualidad.com/politica-de-privacidad/>.

El envío de las comunicaciones y notificaciones relativas a la gestión de tu relación contractual con Mutualidad se realizará en el correo electrónico indicado en los datos de contacto.

Si, por el contrario, deseas recibirlas en papel, podrás solicitarlo en cualquier momento a través de tu área personal de la web www.mutualidad.com, por correo electrónico dirigido a buzon@mutualidad.com, por correo postal a la c/ Francisco Silvela 106, 28002 Madrid o en el teléfono 914 35 24 86.

Es necesario cumplimentar fecha y firma en las páginas 1, 2 y 3.

En: _____ a: _____ de: _____ de: _____

Enviar por correo electrónico a buzon@mutualidad.com o en su defecto por correo ordinario a: c/ Francisco Silvela 106, 28002 Madrid

El Solicitante

El Representante legal

(En el caso de no poder cumplimentar esta solicitud el asegurado)

_____ NIF/NIE: _____ Nombre y Apellidos: _____



INSTRUCCIONES GENERALES

Este impreso será remitido a las oficinas de Mutualidad cumplimentando todos los apartados cuya información resulta imprescindible para su rápida tramitación.

Asimismo deberá acompañarse la documentación exigida en cada caso y que a continuación se detalla. La falta de algún dato o documento puede producir demoras en el reconocimiento de la prestación solicitada o incluso la imposibilidad de su tramitación.

A la vista de la documentación aportada, Mutualidad podrá requerir cualquier otra documentación para el examen de la prestación solicitada.

Esta solicitud de prestación debe ir acompañada de la documentación siguiente (marquese la documentación que se presenta):

En todos los casos.

- Fotocopia del NIF/NIE del beneficiario solicitante de la prestación.
- Documento acreditativo de la titularidad de la cuenta bancaria (en caso de que no lo haya facilitado previamente)
- Documento fiscal sobre Comunicación de datos al pagador -modelo 145 IRPF- (facilitado por Mutualidad).

En el caso que tenga la residencia fiscal fuera de España:

- Certificado de residencia expedido por la autoridad fiscal competente del país correspondiente.

En el caso en el que el mutualista se encuentre en situación legal de desempleo como consecuencia de un ERTE de empresas con domicilio de actividad en los municipios incluidos en el ámbito geográfico de aplicación del real decreto-ley que hayan sufrido daños consecuencia directa de la DANA:

- Documentación del ERTE.

En el supuesto de pérdida de la vivienda habitual, o de daños en la citada vivienda, así como de daños en los enseres de dicha vivienda cuando estos supuestos se hayan producido como consecuencia directa de la DANA y la vivienda se encuentre situada en los municipios incluidos en el ámbito geográfico de aplicación del real decreto-ley:

- Declaración del mutualista que manifieste bajo su responsabilidad, que cumple con los requisitos establecidos para poder hacer efectivo sus derechos consolidados.
- Certificado de empadronamiento.

En el caso en el que el mutualista sea trabajador autónomo que se vea obligado a suspender o cesar en la actividad como consecuencia directa de la DANA, por siniestros producidos en los municipios incluidos en el ámbito geográfico de aplicación del real decreto-ley:

- Declaración del mutualista que manifieste bajo su responsabilidad, que cumple con los requisitos establecidos para poder hacer efectivo sus derechos consolidados.
- Certificado expedido por la Agencia Estatal de la Administración Tributaria o el órgano competente de la Comunidad Autónoma, en su caso, sobre la base de la declaración de cese de actividad declarada por el interesado.



Mutualidad Plan Universal • Solicitud de liquidación de saldo acumulado

Por desempleo consecuencia de ERTE, daños en la vivienda habitual o cese de actividad como consecuencia directa o indirecta de la DANA

En el caso en el que el mutualista sea titular de explotaciones agrarias, forestales o ganaderas, establecimientos mercantiles, industriales y de servicios, locales de trabajo y similares, situados en los municipios incluidos en el ámbito geográfico de aplicación del real decreto-ley y que hayan sufrido daños como consecuencia directa de la depresión aislada en niveles altos (DANA).

- Declaración del mutualista que manifieste bajo su responsabilidad, que cumple con los requisitos establecidos para poder hacer efectivo sus derechos consolidados.
- Documento de titularidad de la sociedad.