



## Solicitud

### Retraso en la Edad de Jubilación

**NIF/NIE:**..... **Válido hasta:** .....

**En caso de residencia en otro país con documento de identificación propio:**

Nº del documento de identificación del país de residencia:..... Válido hasta: .....

**Cód. Interno:**.....

Marca con una X la casilla que proceda

#### **TOMADOR/ASEGURADO**

Nombre:..... Apellido 1:..... Apellido 2:.....

País de nacimiento: ..... Nacionalidad:.....

Fecha de nacimiento:...../...../..... Sexo:..... Estado Civil:..... Profesión:.....

Tipo vía:..... Dirección:..... Nº:..... Piso:..... Letra:..... Esc.:..... Blq.:.....

C.P.:..... Población:..... Provincia:..... País:.....

Tfno.:..... Móvil:..... e-mail:.....

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

Tipo vía:..... Dirección:..... Nº:..... Piso:..... Letra:..... Esc.:..... Blq.:.....

C.P.:..... Población:..... Provincia:..... País:.....

#### **CONDICIONES** (Marca con una X lo que proceda)

De acuerdo con el artículo 19 del Reglamento del Plan Universal de la Abogacía, solicito el retraso de la edad de jubilación con las siguientes condiciones:

Nueva edad de jubilación:..... años

Para aplicar en el:

Sistema de **Previsión Social Profesional** (Alternativo al Régimen de trabajadores Autónomos)

Sistema de **Previsión Personal (PPA)**

Para aplicar en el:

Sistema de **Ahorro Sistemático (PIAS)**

Sistema de **Ahorro Flexible (SVA)**

Nueva fecha de vencimiento: ..... / ..... / ..... (En el Sistema de Ahorro Sistemático la duración total no será inferior a 5 años para mantener las condiciones exigidas en los PIAS. En el Sistema de Ahorro Flexible la duración total no será inferior a un año).

#### **OPCIONES DE RETRASO DE EDAD DE JUBILACIÓN** (Marca con una X lo que proceda)

Sin aportaciones de pago periódicas

Con las siguientes aportaciones de pago periódicas para la cobertura de Ahorro -Jubilación:

##### COBERTURA AHORRO JUBILACIÓN

Aportación periódica anual:.....€ (mínimo 60 euros por recibo)

Crecimiento anual acumulativo:  0%  3%  5%  Otro:.....%

Aportación extraordinaria por un importe de: ..... (importe mínimo 600 €)

Forma de pago:  Anual  Semestral  Trimestral  Mensual

**EL TOMADOR/ASEGURADO**

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 "la Mutualidad"), cuyos datos son CIF: V-28/024149, Dirección Postal: calle Serrano, 9, 28001, Madrid, Teléfono: 914352486, Correo Electrónico: [buzon@mutualidadabogacia.com](mailto:buzon@mutualidadabogacia.com), contacto del Delegado de Protección: [proteccion.datos@mutualidadabogacia.com](mailto:proteccion.datos@mutualidadabogacia.com). Sus datos serán tratados con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con la Mutualidad como Entidad Aseguradora, así como prevención del fraude. Asimismo, la Mutualidad tratará sus datos personales con la finalidad de informarle sobre nuestros servicios y productos, salvo que se oponga a ello, lo cual podrá hacer en cualquier momento y de manera gratuita. La Mutualidad no facilitará sus datos personales a terceros salvo obligación legal prevista en la normativa que es de aplicación. Únicamente realizará la cesión de los mismos a terceros colaboradores de la 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, en los supuestos legalmente habilitados.

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, suministrados sus datos a la Mutualidad, el contrato no llegue a formalizarse, los mismos 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.

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 la Mutualidad la base legal es el interés legítimo en poder atender mejor sus expectativas como cliente. La cesión de sus datos personales a terceros colaboradores de la 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 se basa en el cumplimiento del contrato y habilitación de la normativa del sector asegurador.

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 la Mutualidad a través de [proteccion.datos@mutualidadabogacia.com](mailto:proteccion.datos@mutualidadabogacia.com). En el caso de que no haya obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

**Para más información puede consultar el siguiente enlace:** <https://www.mutualidadabogacia.com/politica-de-privacidad-tomadores-y-asegurados/>

En..... a ..... de ..... de.....

**EL TOMADOR/ASEGURADO**

**ES NECESARIO CUMPLIMENTAR FECHA Y FIRMA**

**Enviar por correo ordinario a:  
C/ Serrano 9 - 3ª planta. 28001 Madrid**