



Comunidad de Madrid

LAUDO ARBITRAL

N/R.: 21 - ARBC - 09319.3/2023

RECLAMANTE:

RECLAMADO :

En Madrid, a 13 de febrero de 2024 constituido el Colegio Arbitral, compuesto por los siguientes miembros:

PRESIDENTE:

D^a [REDACTED], empleado público de la Comunidad de Madrid.

VOCALES:

D. [REDACTED], en representación de la Asociación FEDERACION DE USUARIOS-CONSUMIDORES INDEPENDIENTES DE LA COMUNIDAD DE MADRID, debidamente acreditada ante la Junta Arbitral de Consumo de la Comunidad de Madrid.

D. [REDACTED], en representación de CONFEDERACION EMPRESARIAL MADRID debidamente acreditado ante la Junta Arbitral de Consumo de la Comunidad de Madrid.

Se inició la Audiencia escrita con la lectura de la solicitud de arbitraje en la que la parte reclamante expone los siguientes hechos:

. Nuestra madre estuvo ingresada desde el 4/08/22 al 15/01/23

- En menos de 1 mes extraviaron uno de los audífonos y el otro apareció inservible. El médico aseguró una indemnización.

- Dicho señor, conocía perfectamente que mi madre tenía Seguro de Decesos, pero el día del fallecimiento llamó sin nuestro consentimiento a una funeraria que trabaja para la residencia y sin avisar al Seguro, a consecuencia de ello el importe del que disponía: 3.937,50€ y que hubiera permitido hacer frente a todos los gastos, se redujo en 3.873, quedando un sobrante de 63 €, por lo que ha habido que emplear 1000€ más en la realización de un columbario con destino a Roturas (Valladolid), su pueblo. Dicho columbario habría estado cubierto en caso de acudir a la funeraria de referencia del seguro.

- Además, nos deben 1722 € de la liquidación de medio mes de enero, y la fianza.

- Han denegado en dos ocasiones entregarnos la Hoja de Reclamaciones

- No han contestado a 3 correos electrónicos enviados al Director, al Médico y a la Trabajadora Social, y 2 más reiterando que me recibiera, tampoco a un Burofax ni a una carta certificada de un abogado.

SOLICITA:

- Nos abonen el importe de la liquidación corregida: 1.222€ de medio mes enero y 500 euros de la fianza

- Indemnización por audífonos, 400€

- Compensación por el perjuicio económico causado al no llamar a su Seguro de Decesos e imponernos una Funeraria VIP, la cual no trabaja con el Seguro. Nos engañaron diciéndonos que habían llamado al Seguro, y que la funeraria asignada era la concertada. Actuaron de mala fe y perdimos los 1000 euros ya comentados.

Cuantía reclamada: 3.122 €.



Comunidad de Madrid

La **empresa reclamada** aporta escrito en el que acepta someter esta reclamación a arbitraje de consumo ante la Junta Arbitral de Consumo de la Comunidad de Madrid, y formula las siguientes alegaciones:

Primera.- Esta parte entiende que la controversia se refiere a la reclamación de la cantidad de 3.122,00€ por parte de Dña. [REDACTED] por gastos con motivo del fallecimiento y por la devolución de la liquidación por la estancia en la Residencia, de Dña. [REDACTED]

En primer lugar, queremos señalar que si bien en la carta 28.01.2023, como primer documento de contrario, se pone de manifiesto un cierto malestar y se vierten ciertas quejas en relación a la actuación de la Fundación, sin embargo, desde el 04.08.2022 (fecha de ingreso en la Residencia de [REDACTED]) hasta su fallecimiento, 15.01.2023, ni la reclamante ni ningún otro familiar expresaron queja formal alguna.

Por otra parte, señalar también que se le contestó a la reclamante por correo electrónico de 12 de junio de 2023 (que aportamos como Documento 1), del cual aquella no hace mención en absoluto, es más, sostiene que no se le contestó a los correos que envió a la [REDACTED] cuando es conocedora de la respuesta del correo 12.06.2023 mencionado en el que se le exponía: "Recibido su escrito vía burofax, me dirijo a usted para ofrecer mis más sinceras disculpas por el hecho de que sus correos electrónicos hayan sido enviados a mi carpeta de spam y, como resultado, no hayan sido contestados a tiempo".

Por otra parte, si existía la posibilidad de dirigirse a esta Sra. - como así hicimos a través del mencionado correo 12.06.2023 - ¿qué sentido tenía dirigirse o responder al abogado que dirigió la carta certificada 29.05.2023 a mi persona? Aun así, en el mencionado correo 12.06.2023 se le respondía a la Sra. [REDACTED] que "Los gastos de medicamentos por importe de 28,86€ se los adjunto como archivo en el presente correo electrónico"; respuesta esta que constituía el mejor acuse de recibo de la comunicación de su abogado por carta certificada 29.05.2023 (recibida el 31.05.23), toda vez que en esta se solicitaban explicaciones sobre la factura de los medicamentos. Aportamos la factura de la mediación como Documento 2.

Sí nos causa sorpresa el hecho de que esta Sra. pudo ponerse en contacto con la [REDACTED] por teléfono – no menciona en ningún momento en ninguna de sus comunicaciones que lo hiciera – y, al parecer, no lo hizo; hecho el cual nos provoca la duda si lo que pretendía entonces era resolver el problema o preconstituir prueba para ulteriores reclamaciones. En relación con el Libro de hojas de reclamaciones están a disposición de los mismos en la recepción del Centro tal como figura en el Art. 29 del Reglamento de Régimen Interior (Anexo I del Contrato de Admisión): "El libro oficial de hojas de Reclamaciones, estará siempre a disposición de los usuarios del Centro, de la persona responsable del Cliente y, de quien se acredite como familiar directo (y dentro del 1º o 2º grado de parentesco)". Cuando solicita la citada hoja de reclamaciones su familiar ya había fallecido.

Segunda.- Respecto de la indemnización peticionada sobre unos audífonos. La [REDACTED] no ha sido capaz de determinar si alguien de la misma aseguró una indemnización por el extravío de uno o dos de los audífonos. Nos provoca una cierta perplejidad que, por una parte, se asegure que fue el médico quien se comprometió a ello, y en la carta certificada 29.05.2023 del abogado se hable simplemente de "el personal de la residencia" ¿El personal, el médico,... en qué quedamos?.

En ninguno de los escritos aportados se asegura que la responsable es la [REDACTED] sobre todo cuando uno de ellos se reconoce que se estropeó; el cual, por otro lado no nos queda claro si se estropeó solo, o también se perdió. El caso es que ni se aporta prueba ni se asegura que la [REDACTED] o el personal de la [REDACTED] tuvo la culpa de tal



Comunidad de Madrid

hecho; lo cual desconocemos y no podemos investigar dado el tiempo transcurrido. Tampoco se aporta dato alguno sobre esos hechos, si pidió explicaciones a alguien, etc. carecemos de queja formal alguna, de un correo por parte de esta Señora, etc. en el que podía responsabilizar, por ejemplo, a alguna trabajadora en aquel entonces. Por otra parte, habiendo transcurrido tanto tiempo no podemos realizar averiguación alguna.

Por último, añadir que se tratan de unos audífonos adquiridos el 17 de octubre de 2014 por valor de 2.363,64€ (más IVA), según factura aportada con la solicitud; se extraviaron y/o deterioraron después de casi 8 años de uso, por lo que su valor residual ha de ser muy pequeño.

Tercera - La reclamante establece la liquidación en la cantidad de 1.722€ (1.222€ del mes de enero y 500 de fianza). En su burofax 03.05.2023 se queja de que se le cobró el día 3 de agosto 2022 como si hubiera ingresado, cuando fue el día 4. Pide la devolución de 74€. En su burofax 03.05.2023 se queja de que se le cobró el día 15 de enero 2023, cuando fue el día 14. Pide la devolución de 78€.

Dada la extrema pulcritud de tales cálculos, esta parte entiende que el cuerpo de la fallecida, Dña. [REDACTED] estuvo un tiempo en la [REDACTED] durante parte de la mañana hasta que se lo llevara la funeraria, de hecho hasta las 9 de la mañana no fueron avisados los familiares, y en su carta de 28.01.2023 relata: "Cuando llegamos a la Residencia y quisimos ver a mi madre, la enfermera [REDACTED] nos dijo que iba a impresionarnos, etc."; luego parte de ese día ocupó el trabajo, la intervención de la [REDACTED]. Por otro lado, el hecho de quejarse de la intervención de la [REDACTED] por haber avisado a otra funeraria, etc. indica que ese día la [REDACTED] estuvo trabajando para la familia de la fallecida y en relación con esta última, por lo que haber cobrado ese día no nos parece ningún exceso.

Por demás, argumentar que no se ha de pagar los 78€ del día 15 de enero porque falleció el día 14 por la noche – como si el hecho de que la habitación no siguiera ocupada por esta persona no fuera un gasto que es normal cobrar – responde a una actitud de pretender discutir lo más posible el quantum de la liquidación; extremo este con el que no estamos de acuerdo. A mayores, hubiera sido sencillo haber aportado el documento de la liquidación que se le hizo por parte de la [REDACTED] y con motivo del fallecimiento de su madre, sobre todo, cuando pone en discusión tantos extremos sobre aquella pero en su reclamación de consumo no aporta las cantidades que se le liquidaron.

La manera de garantizar el suministro de la medicación a los residentes no es otra que tener un pequeño stock sobre la medicación individual de cada uno de ellos, creemos que esto es entendible, lo que hace que se cuente con más medicación de manera constante de cada cliente.

La medicación excedente (que no llegó a consumir) está a disposición de los familiares en la enfermería del Centro al igual que los absorbentes como el Director Médico explicó a las hermanas [REDACTED]. En cuanto a su ilógica o lógica no se entiende, es la medicación que tenía pautada.

Cuarta - Respecto de los gastos de la Funeraria.

Lo primero que tenemos que puntualizar es que no podemos compartir las afirmaciones de la reclamante en relación a la mala fe y la intención de engañar que atribuye a la [REDACTED] en su comportamiento sobre la gestión posterior al fallecimiento de Dña. [REDACTED]

Dentro de la documentación previa al ingreso se solicita la información sobre si tiene Póliza de Decesos, sin ningún otro fin, más que poder cumplir lo estipulado en el Reglamento de Régimen Interno, que tiene la familiar recibido junto con el Contrato de Admisión (Artículo decimotercero: "Óbito del Residente: En caso de defunción de un residente sin la asistencia del responsable o de



Comunidad de Madrid

ningún familiar, la Residencia se obligará a ofrecerle un entierro o incineración digno, de acuerdo con sus creencias, si eran conocidas. Los gastos que ocasione, debidamente justificados, podrán imputarse a la garantía constituida y, en caso de ser insuficiente, la diferencia se podrá domiciliar mediante recibo contra la cuenta en que se cargaban los pagos mensuales o, en su caso, a la persona que solidariamente firma el contrato". ¿De qué forma la Residencia puede cumplir este artículo comprometido si no conoce la Funeraria que tiene el residente contratada?

Con respecto a la alusión de la familia a "engaño", esto no ha ocurrido en ningún caso, cabe destacar que la hija de la residente no respondió a ninguna de las decenas de llamadas telefónicas que el Director Médico le realizó a lo largo de la estancia de Dña. [REDACTED] (q.p.d) en el Centro, alegando siempre a posteriori que tenía el teléfono móvil en silencio y que como se presentaba a diario en la residencia no veía necesario responder a ninguna llamada telefónica. Su hermana finalmente nos informó que era una conducta habitual en ella. Esta situación dificultó tremendamente la comunicación durante toda la estancia de la residente en el Centro como resulta evidente.

En la carta 28.01.2023 se afirma que "En el resguardo que nos entregó el representante de la funeraria, bastantes días después, descubrimos que constaba que mi hermana era quien había solicitado ese servicio, porque estaba su firma, pero, como digo, la realidad no fue así en absoluto".

Esta Sra. realiza suposiciones que no compartimos. Así, del hecho de que su hermana hubiera firmado un documento que les entregó la funeraria (¿por qué no dice que lo que firmó fue el contrato por el servicio que se prestaba de funeraria?), colige que se podía suponer que ellas habían solicitado dicho servicio, y que eso no era cierto. Pero es que, sencillamente, del hecho de que su hermana firmara, lo que se debe colegir simplemente es que, como familiar, era normal que firmara aquel documento (hubiera o no solicitado dicho servicio), y nada más. Por eso, no es de extrañar que en el burofax 03.05.2023 reconozca lisa y llanamente que "Se nos dijo que firmáramos un documento aceptando los servicios de [REDACTED] La [REDACTED] no sabe nada sobre esa documentación.

El caso es que dicho documento o contrato no se aporta, porque le interesa a la reclamante evitar que la firma del contrato pudiera crear la apariencia de que existió por parte de la familia la intención de aceptar como buena la contratación de la funeraria que intervino. Y por eso, y para atenuar el hecho de que firmaran el contrato (nombre que – como decimos –, no refiere), le interesa resaltar más a la reclamante el hecho de que ellas no solicitaron los servicios de la funeraria, mientras, por otra parte, pone el acento continuamente en que la Fundación actuó de mala fe, que se les engañó, etc.

Es necesario señalar aquí que la Sra. [REDACTED] en ningún momento quiere aplicar la misma medida: de la misma manera que a ellas o ellas (junto con su hermana, la firmante del contrato de servicio funerario) no se le/s ocurrió preguntar si esa funeraria [REDACTED] era la del Seguro ([REDACTED] que previamente tenían contratado, y lo dieron por supuesto y equivocadamente firmaron. Pero la reclamante utiliza la mala fe para evitar justificar o admitir su error.

En definitiva, sostiene que mientras que ellas no se aseguraron de que la funeraria era la del Seguro excusándose en que estaban en un momento emocionalmente débil, hecho el cual viene advertido por la propia aseguradora de decesos en su correo 22.05.2023: "... es por ello que se recomienda que los familiares realicen el aviso del fallecimiento a [REDACTED] para guiarles en el proceso de contratación con la funeraria, evitando situaciones como esta"; sin embargo, aquellas exigen a la Residencia el conocimiento de que era a la [REDACTED] y a una funeraria con la que esta trabaja, y no [REDACTED] a la que tenían que haber llamado



Comunidad de Madrid

En ese afán por mostrar un cuadro en el que la [REDACTED] actúa, no ya con negligencia, sino con intención de engañar, la Sra. [REDACTED] supone que, del hecho de que un tal Sr. [REDACTED] le dijera por teléfono que a su madre recién fallecida le pondrían el hábito de la [REDACTED] para depositarla en el Tanatorio, la reclamante deduce que alguien de la [REDACTED] se había puesto en contacto con el Seguro de Decesos (que se llama [REDACTED] Seguros), cuando lo normal es que con esa referencia al hábito de la [REDACTED], se hiciera referencia a alguna costumbre con los fallecidos en la Fundación de vestir con dicho hábito por su relación con el [REDACTED] de la [REDACTED] donde se ubica dicha [REDACTED], siendo enteramente todo ello incierto, simplemente no obedece a la verdad.

En ese afán por establecer conclusiones y argumentaciones basadas más en la suposición si no es la tendenciosidad, la reclamante extrapola afirmaciones que no van tan allá como la Sra. [REDACTED] indica en su reclamación. Así, la aseguradora la [REDACTED] afirma en una contestación por correo 22.05.2023, en relación a [REDACTED], que "La funeraria encargada de la realización del servicio no aparece en dicho listado al tener unas tarifas elevadas, que pueden imposibilitar la realización de un servicio completo con la suma asegurada disponible". Pues bien, de esta afirmación Dña. [REDACTED] saca las siguientes conclusiones:

- ☐ Que se trata de una funeraria VIP (lo cual piensa desde el 28.01.2023);
- ☐ Que esa afirmación de [REDACTED] es verdad y que la única razón por la que no aparece [REDACTED] en el listado es por cuestión de precios.
- ☐ Que aun desconociendo dicha Cía de Seguros los precios de la funeraria [REDACTED] el dato de que tiene precios elevados tiene que ser cierto.
- ☐ La afirmación "... que pueden imposibilitar..." la eleva a la categoría de certeza: necesariamente han imposibilitado la realización de un servicio completo.
- ☐ Que la [REDACTED] actuó de mala fe.

Según el correo 22.05.2023 aportado, la cantidad asegurada era de 3.937,50€, de los que 3.873,64€ se abonaron a la empresa funeraria [REDACTED]. Extrañamente la Cía de Seguros – sin aportar factura alguna de [REDACTED] – envía un certificado con todos los gastos ocasionados por el deceso, que ascienden a 4.237,64€. De ser estos gastos ciertos (puesto que no se aporta factura alguna), la diferencia entre la cantidad asegurada y los gastos totales del deceso (incluida inhumación, inscripción de lápida, impuestos, etc.) hacen un total de $3.937,50 - 4.237,64 = -300,14€$, de manera que, supuestamente, los gastos "de más" que se tuvieron que sufragar por hacer usado los servicios de [REDACTED] en vez de una funeraria concertada con [REDACTED] ascenderían, inicialmente, a esa cantidad.

Sin embargo, hay que partir del hecho de que [REDACTED] lo único que dice en uno de sus comunicados (correo 22.05.2023) es que posiblemente sus tarifas son más baratas con una de sus funerarias que con [REDACTED] ajena a aquella. Pero nada más; no aporta precios, presupuestos, etc., nada. Es decir, no se aporta prueba de cuánto hubiera salido todos los gastos de todos los servicios que aparecen en el Certificado 11.04.2023 de [REDACTED], de haberse contratado los servicios de una de sus funerarias.

No aporta pues un principio de prueba de cuánto podría haberle costado todo a la familia de Dña. [REDACTED] por otra una de las funerarias concertadas con el seguro de decesos contratado. Sin embargo, en la carta certificada del abogado de la Sra. [REDACTED] se afirma categóricamente: "... que no hubiera tenido que hacer frente de haber empleado el seguro de la [REDACTED] decesos que tenía contratado".

De hecho en el burofax enviado con fecha 03.05.2023, al parecer escrito con fecha 28.04.2023 se dice: "Tras 70 años pagando el Seguro tenía garantizado todos los gastos del sepelio, según la propia aseguradora, pero por su reproducible actuación hemos tenido que hacer frente a más de 1.000€ por la realización de un columbario individual (...) Según [REDACTED], con el importe

Comunidad de Madrid

disponible ellos podrían haber hecho frente a todos los gastos...". Insistimos, estas afirmaciones realizadas con fecha 28.04.2023 (enviado 03.05.2023) ¿de dónde se las saca esta Sra. puesto que los únicos documentos que aporta en referencia a importes de gastos, son de fechas posteriores al momento en que afirma con rotundidad aquello?.

Dejemos claro nuevamente que la Fundación es ajena a todo esto, simplemente se solicita al ingreso de un nuevo residente si tiene póliza de decesos, o no, para poder cumplir llegado el momento con el artículo indicado anteriormente del Reglamento de Régimen Interno que se entrega unido junto con el Contrato de Admisión y la tarifa de precios vinculado al mismo.

Nótese que el documento que hace referencia a cifras y costes es el correo de fecha 22.05.2023 de [REDACTED] (es decir, posterior a aquel burofax) dirigido a la Sra. [REDACTED] no afirma nada de eso, sino que: "La funeraria encargada (...) al tener unas tarifas elevadas (...) pueden imposibilitar la realización de un servicio completo con la suma asegurada disponible" (recordemos, la suma asegurada disponible era de 3.937,50€). Y más adelante: "... [REDACTED] está obligada al abono de la suma asegurada (3.937,50€). En este caso, este abono se realiza en dos partes, una a las empresas funerarias por importe de 3.873,64€ según su facturación y otro, como liquidación, por importe de 63,86€ a los herederos de D^a [REDACTED]".

Si es de esta segunda afirmación, de donde pretende la Sra. [REDACTED] fundamentar su reclamación, coligiéndose que el supuesto coste de la empresa funeraria concertada con la cía de seguros sería de 3.873,64€ (inferior a los 4.237,64€) en todo caso; tenemos que oponer, cuando menos, tres objeciones:

- 1) Se habla de "empresas funerarias" en general, luego se está refiriendo a un presupuesto o tope de gastos genérico e hipotético.
- 2) No especifica si ese precio comprende todos los gastos que vienen detallados en el Certificado 11.04.2023, gastos por servicios y conceptos que realmente se llevaron a cabo.
- 3) No se colige necesariamente que el gasto de columbario hubiera estado comprendido también en ese presupuesto genérico de 3.873,64€ de cualesquiera de las empresas funerarias con las que se hubieran realizado los servicios. La factura 27.03.2023 del columbario es de, por importe de 1.047,86€, importe que supuestamente se podían haber ahorrado y lo han tenido que abonar.

Finalmente, señalar que en el correo de la aseguradora [REDACTED] de fecha 22.05.2023 se menciona, tal como ya hemos transcrito: "En este caso, este abono se realiza en dos partes, una a las empresas funerarias por importe de 3.873,64€ según su facturación y otro, como liquidación, por importe de 63,86€ a los herederos de D. [REDACTED], tal y como les informaron desde el departamento de decesos por carta remitida el 8 de marzo". No sabemos por qué, sin embargo, no se adjunta esa carta, como tampoco se aporta la factura de la funeraria [REDACTED] o se aporta documento de pago por parte de los familiares de Dña. [REDACTED] de los servicios realizados por aquella que no fueron cubiertos por la aseguradora, incluida la mencionada factura del columbario.

Quinta – Nuestra propuesta de solución.

Por todo lo anterior, esta parte estaría dispuesta a ofrecer el pago de 200€-400€ por los audífonos y el pago por el concepto de devolución de la liquidación correspondiente por la cantidad de 1.644€ (1.222€ del mes de enero de 2023 y 500 de fianza, no incluyendo devolver los 78,00€ del día 15 de enero) y cobrando la factura por los medicamentos que ya ha sido abonada por la [REDACTED] a la Farmacia. No aceptamos, sin embargo, el pago de los 1.000€ por el asunto de la intervención de una funeraria distinta a cualesquiera con la que la cía de seguro de deceso de Dña. [REDACTED] y su familia tenía concierto.



Comunidad de Madrid

La **parte reclamante** contesta por escrito manifestando:

Con relación a las alegaciones de la [REDACTED], expongo las mías (hablo en singular porque mi hermana vive en [REDACTED] soy yo la que he vivido todo en primera persona). Y las expongo en el mismo orden en que aparecen, aprovechando para decir que se permiten hacer afirmaciones infundadas, a la vez que me tachan de mentirosa, tendenciosa, discutidora,... siendo ellos los que demuestran poco conocimiento de los hechos que manifiestan. En el escrito a la Comunidad tuve que ceñirme a unos espacios muy restringidos para expresarme, así que ahora lo voy a hacer con más amplitud.

PRIMERA.

Como ya puse de manifiesto en la Solicitud de Arbitraje de 15 de junio, envié varios correos electrónicos: 28.01. 2023 al Director, Doctor y Trabajadora Social. No expresé queja formal alguna, aunque exponía los hechos con meridiana claridad, porque no teníamos base cierta para conocer el perjuicio que nos habían causado o nos iban a causar. La tuvimos cuando llegaron la liquidación de la Residencia, 2 meses después, en marzo, y el certificado de gastos del Seguro de Decesos en abril. Ninguno de los 3 a quienes se remitió el correo manifestó haberlo recibido.

El 21 de marzo pedí cita al Director por correo electrónico para hablar de la liquidación, medicinas, tema de la funeraria..... Sin respuesta

El 28 de marzo reiteré la petición de cita. Sin respuesta

El 29 de marzo envié otro correo electrónico a la responsable de Enfermería, Srta. [REDACTED] para tratar del tema de las medicinas. Sin respuesta

Y claro que en varias ocasiones intenté conseguir cita en Recepción, a través de [REDACTED], una de las recepcionistas. La respuesta era que sí, que se lo comunicaría al Director y que en cuanto pudiera me daría cita. Tampoco se cumplió esa expectativa. Siento no haber levantado Acta de tal situación, pero no lo creí necesario. Lo digo porque ellos se atreven a aventurar que no me puse en contacto por tño con la [REDACTED] no sólo por tño, sino también en persona. Parece que el Director siempre estaba ocupado. Y teléfono directo no podían facilitarlo.

Si el responsable no me recibía pese a mis reiterados intentos para hablar con él, aclarar la liquidación y exponer el perjuicio causado, sólo me quedaba pedir la hoja de Reclamaciones, pero también Pilar, de Recepción, me denegó la Hoja de Reclamaciones en 2 ocasiones, además de muy mala forma, alegando que ya no era cliente de la Residencia. Es más, como me mostré indignada, para aplacarme la misma Srta., [REDACTED], me aseguró que sí, que el Director estaba dispuesto a recibirme y llegar a un acuerdo, aventurando la última vez que lo pedí, que "...seguro que antes del miércoles próximo". Ese día no llegó y me di por vencida.

Tras esos fallidos intentos, envié un burofax el 3 de mayo. Disponían de 10 días hábiles para contestar y, además, debían hacerlo también por burofax, pero no lo hicieron, lo cual es sancionable. Dicen que contestaron por correo electrónico el 12 de junio, correo que no me llegó, pero aunque lo enviaran, contestaron 40 días después de recibir el Burofax. Es difícil creer que todos los correos llegaran al Spam, puesto que, como he dicho escribí al Director, Médico, Trabajadora Social y Enfermera. Aparte de esto, parece una casualidad que nadie se enterara tampoco de mis peticiones a través de Recepción, que me aseguraban, transmitían al Director.

Dicen que en ese correo de 12 de junio, que no me llegó, me enviaban los gastos de medicamentos y que como yo los conocía era prueba inequívoca de que lo había recibido, pero se equivocan. Dan por supuestas cosas que no son ciertas. Yo tales gastos los había recibido con la liquidación, en marzo, casi 3 meses antes, por eso señalaba que el 29 de dicho mes había enviado un correo a Enfermería, al que tampoco obtuve respuesta.



Comunidad de Madrid

Tampoco consideraron necesario contestar a la carta del Abogado. Pues pienso que, en buena lógica, deberían haber contestado no sólo al Burofax en el tiempo establecido, sino también a la carta certificada del Abogado. Respecto a ese correo de 12 de junio enviado por el Director de la Residencia que no recibí y que era respuesta a mi Burofax, aunque me hubiera llegado, tampoco satisfacía ninguna de mis peticiones, se limitaba a pedir disculpas por haberles llegado a spam mis escritos y a soslayar todo lo demás. Habían tenido 40 días para pensar una respuesta adecuada. Sólo me quedaba acudir a la Comunidad de Madrid, como hice el 15 de junio.

SEGUNDA. Audífonos.

El médico de la residencia conoció perfectamente este extremo desde el primer momento, agosto de 2022. Uno se perdió en los primeros 15 días de estancia y nunca apareció. El otro lo perdieron unos 10 días después y apareció roto, sin posible reparación.

Aparte de al Médico, a los cuidadores, fue a los primeros que preguntamos, pero como no sabían nada, acudí con mi hermana y mi cuñado que habían venido unos días, a la consulta médica. También al perderse el segundo audífono que apareció roto y que nos lo entregaron en Recepción, acudimos a él, y dicho Sr. nos comentó que había indemnización para tales situaciones. Nos lo aseguró en 2 ocasiones distintas, una con cada audífono, tal vez porque iban a aparecer. Desde luego no presentamos ningún escrito. Nos fiamos de su palabra que es lo normal, otra cosa es que él se aprovechara de esa confianza.

Dicen que no aportamos pruebas. Normalmente en el trato habitual con personas no llevamos a nadie que dé fe de los hechos. Mi madre estaba bajo su custodia y el cuidado de los audífonos y las pilas, que eran unas 24 unidades en blíster y que también desaparecieron, correspondía a la Residencia, al igual que todas sus pertenencias. Claro que eso es teoría, porque también durante su estancia desaparecieron otros objetos personales. ¿Qué pruebas vamos a aportar y cómo vamos a responsabilizar a nadie si hay múltiples personas en la residencia y los familiares sólo estamos unas horas al día? Como la indemnización asegurada no aparecía, se lo comuniqué a la Trabajadora Social, Srta. [REDACTED], que me pidió la factura, le entregué el original y se quedó con él. Como seguía sin saber nada al respecto, posteriormente pregunté en varias ocasiones al médico, pero se hacía el sordo y ni siquiera se dignaba contestarme. Se me quedaba mirando y ni una palabra. Una vergüenza.

El importe total eran 2.600€. Está claro que se van depreciando con el paso del tiempo, pero si bien ellos dicen que el valor residual debía ser pequeño, yo les digo que no lo era, porque de ellos dependía que mi madre pudiera entender cuando le hablábamos. La pérdida de los audífonos produjo en ella un gran aislamiento. Su valor, por tanto, subjetivamente hablando, era muy grande.

TERCERA. Mezclar los audífonos con otros temas. Yo me voy a centrar en el día del fallecimiento.

El día 15 de enero, fecha del fallecimiento de mi madre, el médico nos llamó a las 9. Dijo que había fallecido a las 8, pero eso no era cierto, como nos demostraron los hechos. La realidad es que debió morir unas cuantas horas antes en las que estuvo abandonada en la enfermería. Creemos que nadie fue a ver cómo se encontraba, de lo contrario nos habrían avisado mucho antes. Ese "abandono" en la enfermería, hizo que no la pudieran vestir en la residencia, ni "arreglar" en el Tanatorio por el "rígor mortis" que ya presentaba (esto me lo confirmó en dicho Tanatorio un responsable). Luego entendimos que la enfermera, Srta. [REDACTED] dijera que nos iba a impresionar y que mejor no la viéramos. Cuando la vimos en el Tanatorio, su rostro lo decía todo...

No sé cómo dicen que la Residencia estuvo trabajando el día del fallecimiento para la familia ¿llevarla a la Sala donde dejan a los fallecidos hasta que llega el coche fúnebre es un trabajo?



Comunidad de Madrid

¿Llamar a la Funeraria con la que tienen un concierto y de la que son parte interesada es un trabajo?

En justicia teníamos que haber puesto una reclamación por ese “abandono” que ya venía de 15 días atrás cuando salió de la [REDACTED], pero el dolor y el desconcierto nublan la razón. No sólo por ese día, todavía tengo una hoja grande llena de anotaciones por multitud de problemas a lo largo de los 5 meses y medio en que estuvo en la Residencia, por las que tampoco puse quejas por no crear mal ambiente ni tensiones. De lo contrario casi todos los días hubiera podido plantear por escrito alguna cuestión.

Por lo dicho acerca del coste de ese día, 15 de enero, cifrado en 78€, no se trata de sacar lo más posible, como dicen, es que, realmente es muy discutible que sea justo pagarlo, dado que mi madre no recibió absolutamente ningún cuidado ni atención y murió sola por la noche: ni oxígeno, ni suero, ni había pantallas donde la enfermera de guardia pudiera ver su estado.....Nada. El día anterior, sábado, estuvimos hasta las 10 de la noche y ni ese día ni los que estuvo en la enfermería fue monitorizada ni medicada. Nadie nos informó de nada.

En otro orden de cosas, en cuanto a las medicinas, el Director Médico no nos explicó en ningún momento, como ellos afirman, que la medicación restante estuviera a nuestra disposición. Como he comentado antes, envié el 29 de marzo un correo electrónico dirigido a la enfermera, Srta. [REDACTED], para pedirle que me dijera cuándo se le habían administrado los medicamentos, porque eran 37€ en total de la primera quincena de diciembre (la segunda quincena estuvo hospitalizada) y de los días previos a su fallecimiento, además de facturas con fechas posteriores a su muerte, donde constaban algunos como [REDACTED] (vitamina D) y [REDACTED] (coagulación de la sangre), medicamentos ya inútiles por su estado y dobles cajas de medicamentos. ¿Por qué tampoco contestó? Era la mejor ocasión para decirme que podía recoger el excedente, pero nadie me informó de ese extremo.

CUARTA. Funeraria.

No me sirve de nada la cláusula del Contrato que citan. Dicen que si en el momento del fallecimiento “no hay la asistencia de ningún familiar la Residencia se obligará a ofrecerle un entierro digno”. Está claro que eso se refiere a un residente que no tenga familia o cuya familia sea imposible de localizar y que no disponga de Seguro de Decesos. No era nuestro caso en absoluto, porque yo iba todos los días, mañana y tarde y contestamos de inmediato cuando el Doctor telefoneó a las 9 de la mañana.

¿Quién va a entender que si al ingresar una persona, se pide a los familiares que aporten tarjeta que justifique que tienen un Seguro de Decesos, luego no van a hacer uso de esa información? En la tarjeta consta el número de tfno en caso de fallecimiento, en buena lógica el médico está obligado a llamar, o pedir a la familia que llamen ellos, pero no puede ni debe tomar la decisión de actuar por su cuenta. ¿Cómo en plan de excusa dicen que la Residencia no conoce la funeraria que tiene el residente contratada? Eso es que no saben cómo funcionan las cosas:

En ningún momento hemos dicho que la Residencia tuviera que llamar a una funeraria del Seguro, sino al Seguro mismo. Los familiares tampoco lo saben, sólo necesitan llamar el teléfono del Seguro de Decesos. porque ellos se encargan de todo y conocen las funerarias que tienen concierto, y si tienen que hacer alguna advertencia, la hacen. Pero nunca la Residencia debe actuar por su cuenta a espaldas del Seguro y de la familia. Y si lo hacen saben que tienen una responsabilidad y que si originan daños económicos deberán resarcirlos.

En fin, no hay disculpa alguna. Es más, voy a comentar que conozco un hecho similar de una residente. Cuando llegaron sus hijas también les tenían preparada la misma jugada. En ese caso, salió mal porque no tenían seguro, pero estaban informadas de los gastos y demás costes de otra funeraria, [REDACTED] por lo que rechazaron la propuesta con el consiguiente enfado del



Comunidad de Madrid

representante de la funeraria y del médico. No me pudo servir su experiencia porque me enteré después.

Nosotras no dudamos en ningún momento de que el Sr. de la funeraria [REDACTED] que nos presentó el médico y que estaba esperándonos, venía de parte del Seguro de Decesos de nuestra madre, por eso firmamos. Es que además, pocos días antes, el médico me preguntó si teníamos Póliza de Seguros y le recordé que al ingresar le había dado la tarjeta.

Respecto a la "sospecha", dicen ellos de que hay algo extraño cuando digo que mi hermana firmó un documento, no sé de qué hablan. ¿Es que a un contrato no se le puede llamar documento? Y dan vueltas y vueltas sobre suposiciones que no son nuestras, sino suyas. Es tan sencillo como lo que expongo a continuación. Cuando firmamos pensábamos que, evidentemente, la firma era la forma de autorizar que se hiciera el servicio, eso es elemental, pero vuelvo a repetir, también creíamos que ese Tanatorio era el que había decidido [REDACTED] en función del importe disponible. Cuando 90 minutos después, aproximadamente, me llamó el Seguro diciendo que nadie les había comunicado el fallecimiento de mi madre, caímos en la cuenta de lo que había pasado. Preguntaron si habíamos firmado y lógicamente dijimos que sí. Pese a ello, como estaban a tiempo de pararlo dijeron que lo intentarían, pero Servisa se negó. ¿Dónde está mi mala fe, como dicen? Y ¿quién tira piedras a su propio tejado? Pensábamos en todo momento que era uno de los Tanatorios con los que la [REDACTED] tenía concierto, que era lo que garantizaba que los gastos de sepelio estuvieran cubiertos, teniendo en cuenta, que mi madre llevaba pagando 69 años las cuotas del Seguro y que, por tño., meses antes, nos habían confirmado que el capital acumulado era suficiente para hacer frente a todos los gastos del deceso.

Dicen que fue un error nuestro por habernos fiado, imaginamos que se refieren al Médico y a [REDACTED]. Pues sí, creíamos que estábamos entre personas honestas, que evitan el daño ajeno, más aún siendo clientes de esa Residencia, pero la realidad es que estábamos entre personas interesadas en sacar rendimiento de un momento como ese. Ratifico que todo parece indicar que se actuó de mala fe y que se aprovecharon del momento de desconcierto y de fragilidad emocional en el que nos encontrábamos.

Lo de la recomendación del Seguro de que los familiares llamen lo hemos sabido a posteriori. Es evidente que si el fallecimiento es en casa se hace así, pero lo advierten para evitar casos como éste, porque saben que hay personas que se aprovechan de la situación.

Viene al caso decir que la misma despreocupación por parte de la Residencia hizo que el Doctor ingresara a mi madre en el Hospital [REDACTED], un mes antes de su muerte, perdiendo un tiempo precioso por estar grave, y sabiendo el médico o teniendo la obligación de saber que mi madre no estaba cubierta por la Seguridad Social, sino por [REDACTED], concretamente [REDACTED].

Respecto al tanatorio de [REDACTED], es de los más caros de Madrid. Costó prácticamente 3000€ cuando los que tenían concierto con [REDACTED] hubieran costado en torno a los 2000, de ahí el perjuicio económico causado.

La realidad es que no hemos supuesto nada, ni hemos imaginado nada, ni hemos actuado con falsedad, ni hemos mentido, como nos dicen. En todo momento hemos dicho las cosas como sucedieron. Sí que hemos aguantado demasiado. Teníamos que haber puesto unas cuantas quejas como indiqué antes y una denuncia por la mala praxis de la Residencia, que provocó que una pequeña herida en el pie, se le engangrenara y finalmente produjera su muerte. Nuestra Reclamación va porque lo del Seguro, que fue la última gota que colmó el vaso.

Y respecto a que yo no estaba nunca localizada, esto lo dicen para desviar la atención de lo importante. Durante los 5 meses fui todos los días, mañana y tarde sin faltar nunca, a ver a mi madre, salvo algún domingo por la mañana para ser exactos. Simplemente con que el médico



Comunidad de Madrid

dejara recado en Recepción era suficiente. Tampoco hubo nunca motivos de urgencia por los que me tuvieran que llamar a horas intempestivas. Solo a principios de diciembre que fue cuando ingresaron a mi madre en el [REDACTED], en vez de en la clínica [REDACTED]. También el médico tenía la tarjeta de [REDACTED] en su expediente, pero no se molestó en mirar.

Lo que dicen del hábito de la [REDACTED] que el médico me dijo iban a ponerle, ellos también fabulan al decir que podía referirse a una supuesta costumbre de la Residencia y no a nuestro Seguro. Es verdad que se llamaba antiguamente [REDACTED] cuando era Residencia de ciegos hace años, años y años, pero si es una costumbre, ¿por qué no se lo pusieron? El médico sabía lo que decía y era una manera de apaciguar nuestros ánimos y hacernos creer que todo estaba controlado y que había llamado al Seguro. Evidentemente no quiso que lleváramos ropa para vestirla porque no se podía ya vestir, y nos mintió diciendo lo del hábito, para hacernos creer que había llamado, aunque no tenía intención de hacerlo. Descubrimos toda la mentira de camino al tanatorio y al llegar y ver que estaba cubierta con una sábana.

En cuanto a los gastos.

Disponíamos de 3.937,50€

[REDACTED] 2.447,59€ + Cremación (Crematorio Sur) 769,30€ + Impuestos (656,75 €)
Total 3.873,62 € Que es lo que [REDACTED] abonó a [REDACTED]. El sobrante fue de 63,88€. Ese pequeño sobrante se nos ha devuelto.

Aparte tenemos derecho a un importe específico de suplidos, 364 €, de los que pudimos aplicar a la inscripción del columbario 242€ (el resto fue a la misa, las flores y los recordatorios).

El columbario costó 1.047,86 euros. Restados los 242 de la inscripción y los 63,88 que habían sobrado del sepelio, nos da un total de 741,98 euros, que fue el coste abonado por nosotros para el columbario. Adjuntamos el ingreso bancario de 242 € por parte de [REDACTED] para la inscripción.

Respecto a mis "suposiciones": No supongo, afirmo que [REDACTED] es una funeraria VIP, dicho por los empleados de la funeraria y por el propio Seguro. Que la [REDACTED] no trabaja con [REDACTED] por cuestión de precios... Eso me lo dijeron en la [REDACTED] personalmente. Y ¿cómo no va a saber la [REDACTED] los precios de [REDACTED] si son públicos? Yo también llamé a posteriori a [REDACTED] y me dieron la información, aunque no por escrito. ¿Cómo sino va la gente a contratar si no sabe los precios? [REDACTED] envió la factura a la [REDACTED] para cobrar sus honorarios. Dado que el asegurado no paga directamente al tanatorio, no nos facilitan la factura, por política interna. El certificado de gastos tiene la misma validez legal.

Queda claro que la intervención de [REDACTED], a escondidas, imposibilitó la realización de un servicio completo. Si se lleva la mayor parte del capital disponible, no hay dinero para todos los servicios.

Que la Residencia actuó con despreocupación y por su propio interés. Todo apunta a que sí. Si quien intervino hubiera sido alguien ignorante, desconecedor de los pasos a seguir o con poca experiencia, podría decirse otra cosa, pero no en el caso que nos ocupa. Se trataba del médico que certifica el fallecimiento que es quien tiene que comunicar el mismo y conoce los pasos que hay que dar, como avisar al seguro de Decesos del afectado o a los familiares para que ellos lo hagan.

También comentan que en el burofax de 3 de mayo afirmo que con el seguro mi madre tenía garantizados todos los gastos y que los documentos que aportó con importes son de fecha posterior. Pues tampoco es cierto. Si lo decía en el burofax es porque el certificado de los gastos era de 11 de abril de este año, es decir, anterior a esa afirmación, como pueden comprobar porque lo remití.



Comunidad de Madrid

Dicen igualmente que el documento que hace referencia a cifras y costes es el correo de fecha 22 de mayo de 2023 de [REDACTED], vuelven a equivocarse porque esa es una carta en respuesta a una reclamación mía por no haber actuado con contundencia contra la intromisión de [REDACTED] y donde me aclaran que no podían hacer nada. Donde dan cifras es en el certificado de 11 de abril.

Dicen que [REDACTED] habla de "empresas funerarias", pues claro, porque fueron dos: el tanatorio de [REDACTED] del que también se encargó [REDACTED] y no se trata de un presupuesto hipotético. Los gastos que aparecen en el certificado de [REDACTED] de 11 de abril, que mencionan, son los que tuvo que pagar a [REDACTED]

La carta de 8 de marzo, que dicen que no adjuntamos, no hace al caso, simplemente habla de ese sobrante que van a enviarnos, de 63 €.

[REDACTED] no da presupuestos de lo que hubieran costado los servicios sin intervención de [REDACTED] pero sí nos comunicaron por escrito vía e-mail, que adjuntamos anteriormente, que con cualquiera de los tanatorios concertados se contaba con el dinero suficiente para el servicio completo. No se pudo hacer frente al coste del columbario porque no quedaba importe suficiente.

QUINTA. Nuestra propuesta de solución

Estaríamos dispuestas a renunciar al importe de 78€ del día del fallecimiento, pero no a renunciar a una indemnización por la intervención no solicitada de [REDACTED] que, como muestra de buena voluntad, dejaríamos en 500€ en lugar de 1000. "El que, por acción u omisión cause daño a otro por culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado". Esta afirmación se funda en la violación de un principio general de justicia.

Por ello pedimos:

1.722€ (devolución mitad mes de enero y 500€ fianza), más 74€ del 3 de agosto, porque ingresó el 4, más 400€ por audífonos y 500€ por el columbario.

TOTAL 2.696€

El Colegio Arbitral entra en el estudio de las actuaciones practicadas, consistentes en:

- 1.- Estudiar la documentación adjuntada al expediente.
- 2.- Dar audiencia a las partes.

La **parte reclamante** aporta escrito manifestando que en nuestras alegaciones ya rebajamos la cuantía reclamada de 3.122€ a 2.696€ y la otra parte no se ha manifestado. De esos 3.122 € corresponden: 1.721€ a la deuda que la Residencia tiene con nosotros y a la que añadimos lo que reclamamos aquí: 400€ por pérdida de audífonos y 1000 por columbario, cuantía esta última a la que no hubiéramos tenido que hacer frente si hubieran llamado a nuestro Seguro de Decesos o si nos hubieran dicho que lo hiciéramos nosotros.

Debo recordar que el Sr. Director nunca tuvo interés alguno en recibirme ni en contestarme, pese a los varios intentos que hice como correos electrónicos, Burofax, carta certificada, peticiones telefónicas y en persona, a través de Recepción, con dos negativas a darme las Hojas de Reclamaciones..., queda de manifiesto que de muy poco o nada serviría intentar un acuerdo. Si, como parece, no se han manifestado realmente en ningún sentido para intentar poner fin a esta situación, consideramos que, en justicia, la Residencia debería abonarnos la totalidad reclamada, pues si aceptamos rebajarla, ello tenía como finalidad llegar a un acuerdo.

Abundando en esta cuestión, necesito poner de manifiesto la ansiedad, el estrés y la impotencia que he tenido que sufrir por su reprochable, a todas luces, actuación tras el fallecimiento de nuestra madre y sus mentiras asegurándonos una indemnización por los audífonos que nunca llegó. Al sufrimiento por la pérdida que sufrimos se unió el no saber qué decisión tomar ni cómo



Comunidad de Madrid

hacer frente a ese abuso, además de a sentimientos de indignación y rabia, por venir de una institución que, en vez de actuar de forma justa, solo buscó su interés.

Como ya mencioné en las Alegaciones, hubo muchas otras situaciones lamentables, alguna de las cuales, fueron susceptibles de denuncia, como el hecho ya expuesto de que, por falta de cuidados, negligencia o despreocupación, mi madre sufriera la última etapa de su vida con enormes dolores, pero ante lo irreversible de la muerte, lo hubiéramos olvidado todo de no ser por la jugada final de la que fuimos objeto.

Ya presenté facturas y escritos para demostrar lo que reclamamos, deseábamos que estas injustificadas actuaciones por parte de la Residencia tuvieran consecuencias y no quedaran impunes para que no vuelvan a repetirse en el futuro con otros residentes.

La **empresa reclamada** no aporta nuevas alegaciones.

Tras lo cual y, previa deliberación, el Colegio Arbitral se pronunció emitiendo el correspondiente LAUDO, en EQUIDAD:

Ante las manifestaciones de las partes y teniendo en cuenta la documentación aportada al expediente, el Colegio Arbitral acuerda: **ESTIMAR PARCIALMENTE** la pretensión de la parte reclamante al considerar que la empresa reclamada disponía de la información sobre el Seguro de Decesos contratado por la residente desde el momento de la formalización de su ingreso en la Residencia, por lo que llamó indebidamente a una empresa funeraria de su elección cuando se produjo el fallecimiento de la residente, pudiendo haber ocasionado un perjuicio económico a la reclamante, cuya cuantificación económica no se puede justificar al desconocerse cual hubiera sido el precio de los conceptos de los servicios prestados, si hubieran sido facturados por otra empresa funeraria. En relación con las demás cuestiones reclamadas se considera, la fecha posterior a la del fallecimiento que aparece en la factura en relación con algunos medicamentos, que el mes de agosto se ha facturado correctamente desde la fecha de ingreso, el 4 de agosto de 2022, hasta el 31 de agosto de 2022 (28 días), que es correcta la facturación del día 15 de enero de 2023 al haber permanecido la fallecida una parte del día en la Residencia, que procede la devolución del importe cobrado de los restantes días de enero y de la fianza tal y como ha reconocido la empresa reclamada, y por último, el valor residual de los audífonos que se estropearon y extraviaron, teniendo en cuenta que fueron adquiridos el 17 de octubre de 2014. Por todos los motivos expuestos, la empresa reclamada debe abonar a la parte reclamante la cantidad de **2.500 €**.

Dicho Laudo ha sido adoptado por UNANIMIDAD.

El plazo para el cumplimiento del presente Laudo será de **TREINTA DÍAS**, a contar desde la recepción de la notificación del Laudo.

El abono de la cantidad se realizará por cualquier medio de pago, admitido en derecho, que deje constancia documental al reclamante o persona autorizada en su nombre, salvo que al día de la fecha ya lo hubiere efectuado.

Notifíquese a las partes el presente laudo, haciéndoles saber que tiene carácter **vinculante y ejecutivo** desde el día de su notificación.

Contra el mismo, cabe interponer acción de anulación, ante la Sala de lo Civil y de lo Penal del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de acuerdo con lo previsto en el art. 40 y siguientes de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, en el plazo de dos meses contados a partir de su notificación o, si se hubiera solicitado corrección, aclaración o complemento del laudo, dicho plazo se contará desde la notificación de la resolución de la citada solicitud, o desde la expiración del



Comunidad de Madrid

plazo para adoptarla. Las partes podrán así mismo solicitar dentro de los diez días siguientes a la notificación del laudo, la corrección, aclaración, complemento o rectificación a que se refiere el art. 39 de la Ley de Arbitraje.

En caso de incumplimiento, cualquiera de las partes podrá solicitar la ejecución forzosa del Laudo ante el Juzgado de Primera Instancia del lugar en que se haya dictado, de acuerdo con lo previsto en el apartado 2 del artículo 545 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

Y para que conste, firman el presente Laudo los indicados miembros del Colegio Arbitral.

Madrid, 13 de febrero de 2024
PRESIDENTE DEL COLEGIO ARBITRAL

Fdo.: [Redacted]

VOCAL REPRESENTANTE
CONSUMIDORES

[Redacted]

Fdo.: [Redacted]

VOCAL REPRESENTANTE SECTOR
EMPRESARIAL

[Redacted]

Fdo.: [Redacted]