

REGLAMENT DE L'ASSEGURANÇA DE 30 PRIMERS DIES

Sotmès a aprovació de l'Assemblea General de Mutualistes del 2026

DEFINICIONS

Accident: l'acció directa d'una causa externa, sobtada i violenta, aliena a la voluntat de l'Assegurat, que origini un perjudici sobre la seva salut.

Annex de l'assegurança: document facilitat per Mutual Mèdica en què es detallen les especificitats (condicions particulars) de cada assegurança que fan referència al Prenedor i a l'Assegurat i que no figuren en aquest Reglament.

Assegurat: persona física sobre la qual es concerta l'assegurança i que assumeix les obligacions que per a ella se'n derivin, directament o en defecte del Prenedor.

Assegurador: Mutual Mèdica, Mutualitat de Previsió Social a Prima Fixa (d'ara endavant, Mutual Mèdica); és la persona jurídica que assumeix el risc pactat al contracte.

Beneficiari de l'assegurança: persona que té dret a cobrar la Prestació garantida en aquesta assegurança.

Carència: període de temps, posterior a la subscripció d'un contracte d'assegurança, durant el qual la totalitat o part de les cobertures no tenen efecte.

Esports de risc: aquells que comportin un risc elevat de patir un dany físic, superior a la pràctica ordinària d'activitats esportives o recreatives comunes. A títol enunciatiu i no limitatiu: esquí i surf de neu fora de pista, esports de combat, esports i exhibicions de motor, esports aeris, submarinisme, caça i qualsevol altra activitat que impliqui un risc físic anàleg.

Edat: a efectes d'aquesta assegurança es computa com a edat de l'Assegurat la que correspongui a l'aniversari més proper.

Exclusió: aquells supòsits que en aplicació del present Reglament no estaran coberts per l'assegurança.

Invalidesa Absoluta i Permanent: aquella situació física o psíquica irreversible de l'Assegurat, conseqüència d'un accident o malaltia que li hagi produït una incapacitat total i permanent per realitzar qualsevol servei retribuït per compte aliena o activitat professional autònoma (es coneix també per l'acrònim que s'usa a la Seguretat Social, IPA).

Mutualista: persona que, reunint els requisits dels Estatuts de l'entitat, ostenta els drets i els deures de caràcter polític i de l'assegurança. Coincideix amb la figura de Prenedor de l'assegurança.

Preexistència: malaltia, lesió, símptoma o estat de salut que l'Assegurat patia, coneixia o podia raonablement conèixer en el moment de la contractació o l'ampliació, independentment que hagi estat diagnosticada o tractada, la qual haurà de ser objecte de declaració per part de l'Assegurat per permetre que Mutual Mèdica valori correctament el risc en el moment de la contractació per aplicar, si escau, les corresponents exclusions.

Prestació: import que pagarà Mutual Mèdica al Beneficiari(s) quan es doni alguna de les situacions cobertes sota les condicions del present Reglament.

Prima (o quota): preu de l'assegurança. Addicionalment, en el rebut hi figuraran els recàrrecs i els impostos que siguin aplicables legalment.

RETA (Règim Especial de Treballadors Autònoms): és el sistema públic de cobertura per a treballadors per compte propi o autònoms, del qual, en determinades situacions i complint determinats requisits, Mutual Mèdica pot ser alternativa.

Títol de Mutualista: document que acredita la condició de Mutualista, en què figuren les diferents assegurances que aquest tingui contractades, juntament amb un Annex per a cadascuna de les assegurances contractades.

Prenedor: persona física o jurídica que subscriu el contracte i a qui corresponen les obligacions que se'n derivin, llevat de les que per la seva naturalesa hagin de ser assumides per l'Assegurat. Si aquesta assegurança té la funció de substituir la cobertura obligatòria del RETA, el Prenedor de l'assegurança i l'Assegurat han de coincidir i han de tenir necessàriament la condició de metge.

ARTICLE 1

Objecte de l'Assegurança

L'assegurança de 30 Primers Dies de Mutual Mèdica té per objecte satisfer una renda diària a l'Assegurat, per un període màxim de 30 dies, quan estigui en alguna de les situacions cobertes per l'assegurança tal com es defineixen a l'article següent.

ARTICLE 2

Cobertures

Es descriuen a continuació les situacions cobertes per l'assegurança, amb l'abast definit per aquest reglament:

- Incapacitat laboral física evident per a l'exercici de la professió mèdica, provinent de malaltia o accident, (excepte en els casos en què la incapacitat laboral indicada es produís, agreugi o se sostingués per voluntat pròpia, imprudència o negligència de l'interessat).
- Incapacitat laboral evident per a l'exercici de la professió mèdica derivada de trastorns/malalties mentals. En aquests casos, la Prestació, per un o diversos processos d'incapacitat laboral, s'abonarà per un període màxim de 30 dies per anualitat (un mateix procés la incapacitat del qual es prolongui durant dues anualitats diferents consecutives, també donarà lloc a una Prestació màxima de 30 dies). En qualsevol cas,

es permeten un màxim de tres períodes de 30 dies d'incapacitat laboral, en diferents anualitats de l'assegurança durant tota la vida del Mutualista. Quan les patologies esmentades derivin en una incapacitat permanent absoluta, es pagarà la Prestació amb caràcter retroactiu a la data d'inici de la incapacitat, tenint en compte que, si ha percebut la Prestació per incapacitat durant el període inicial (màxim 30 dies), s'iniciarà el pagament de la incapacitat permanent absoluta a partir del dia següent al final de l'esmenat període inicial.

c) Incapacitat laboral evident per a l'exercici de la professió mèdica derivada d'entitats nosològiques en què no hi hagi mitjà diagnòstic que permeti resultats objectius o patognòmics. En aquests casos, la Prestació, per un o diversos processos d'incapacitat, s'abonarà pels períodes i en els mateixos termes definits al punt (b) anterior per als trastorns/malalties mentals.

d) Complicacions durant la gestació derivades de la mateixa.

e) Cessament de l'exercici de activitat per risc durant l'embaràs relacionats amb el seu lloc de treball, així com en situació de pandèmia, quan la incapacitat derivi de ser persona de risc per gestació. En aquests casos, la Prestació màxima a percebre serà de 1.000€ mensuals.

f) Descans per naixement o cura del menor, adopció o acolliment (en acolliment cal atènyer-se al que estableixi la normativa corresponent). En aquests casos, s'abonarà la Prestació fins a un màxim de 30 dies i la Prestació màxima a percebre serà de 1.000€ mensuals.

g) Per hospitalització s'abonarà, de manera addicional a la renda que s'aboni pels conceptes anteriors, una altra renda per cada dia d'hospitalització. A efectes d'aplicació d'aquest cas, l'ingrés hospitalari haurà de ser superior a 24 hores i el dia d'alta no es computarà com dia d'hospitalització.

h) En cas de pandèmia, la Prestació màxima a abonar per quarantena serà de 15 dies.

i) Addicionalment i amb independència que l'Assegurat exerceixi o no la professió, es pagarà una Prestació per naixement, adopció o acolliment. En aquest cas, cal abonar una renda de 4 dies.

j) En cas de mort del cònjuge, parella de fet (en els termes previstos a la normativa corresponent que sigui aplicable) o d'un familiar de primer grau per consanguinitat o afinitat, s'abonarà una renda de 4 dies.

No tindrà dret a percebre la Prestació l'Assegurat que exerceixi la professió, encara que sigui a temps parcial. Quan la persona inscrita no sigui metge, la incapacitat que haurà d'acreditar per percebre la Prestació corresponent és aquella que impedeixi totalment la realització de qualsevol activitat professional o laboral.

ARTICLE 3

Requisits de contractació

A aquesta assegurança es poden inscriure els metges i, amb caràcter excepcional i sempre que sigui expressament aprovat pel Consell d'Administració, persones que, encara que no siguin metges, reuneixin els requisits per ser mutualistes. En qualsevol cas, l'edat màxima de contractació i ampliació serà 60 anys d'edat.

Prèviament a la contractació de l'assegurança, el sol·licitant haurà d'emplenar el qüestionari de salut, sotmetre's als reconeixements mèdics requerits per Mutual Mèdica i aportar la documentació clínica que se li demani.

Mutual Mèdica podrà admetre les sol·licituds de contractació (o d'ampliació de la cobertura), rebutjar-les o **excloure el risc d'algun estat patològic patit pel sol·licitant, incloses les possibles complicacions i seqüeles. Aquestes exclusions constaran clarament indicades al corresponent Annex de l'assegurança.**

No es podrà contractar la cobertura de 30 Primers Dies sense contractar simultàniament una cobertura igual o superior mitjançant l'assegurança d'Invalidesa (llevat d'excepcions per aplicació d'alguna norma transitòria o per a l'assegurança Mutualista Jove).

ARTICLE 4

Conseqüències de l'error en les declaracions del Prenedor o de l'Assegurat

És obligació del Prenedor/Assegurat declarar amb total veracitat i exactitud les dades de salut consignades en el moment de la contractació. **Mutual Mèdica podrà aplicar, amb caràcter posterior a la contractació, exclusions per les patologies que es consideri haurien d'haver estat informades i no ho han estat, en els termes que es detallen l'article 5.**

Si l'error ha constituït una declaració inexacta de l'edat, es modificarà el contracte d'assegurança en els termes que hagués correspost d'haver estat declarada correctament en el moment de la contractació.

ARTICLE 5

Exclusions

Queden exclosos de cobertura:

a) Els estats patològics contrets abans de la contractació de l'assegurança o anteriors a qualsevol ampliació de la cobertura, quan siguin la causa d'incapacitat laboral (Preexistències).

b) Els casos en què la percepció de la Prestació porti implícit engany o culpa greu.

c) Els casos en què l'Assegurat deixi de sotmetre's a les disposicions, les pràctiques i les exploracions que tinguin per objecte dilucidar el que correspongui a l'estat de salut.

- d) Les conseqüències de guerra civil o internacional, invasió, hostilitats (hi hagi o no declaració de guerra), rebel·lions, revolució, insurrecció o usurpació de poder, actes de terrorisme, sigui quin sigui el lloc on succeeixin els fets, excepte en cas d'exercici professional de la medicina.
- e) Les conseqüències directes o indirectes de reacció o radiació nuclear o contaminació radioactiva, excepte quan sigui conseqüència de tractaments mèdics específics, o s'adquireixin per causa de l'exercici professional de la medicina.
- f) Les conseqüències produïdes per la pràctica d'esports de caràcter professional.
- g) Les conseqüències de la pràctica d'esports de risc, tal com es detalla a l'apartat de definicions.
- h) Els processos derivats d'alcoholisme, consum de drogues o psicofàrmacs.
- i) La incapacitat laboral física contreta per voluntat pròpia de l'Assegurat, incloent-hi intervencions estètiques (llevat que derivin d'una recomanació mèdica) o intents de suïcidi.

Si s'han d'aplicar exclusions d'algun estat patològic concret, en els termes que regula aquest article, aquestes constaran expressament i de forma clara al contracte d'assegurança que es lliuri al Mutualista.

En cas que Mutual Mèdica detecti que hi va haver reserva o inexactitud al qüestionari de salut emplenat per l'Assegurat, aplicarà les exclusions que sigui procedent sobre la informació omissa. Les exclusions anteriors seran informades a l'Assegurat mitjançant la corresponent comunicació escrita. A la comunicació es detallaran les exclusions aplicades i s'informarà el Mutualista de la possibilitat de donar de baixa l'assegurança si està en desacord amb l'Exclusió post contractació que es proposa.

ARTICLE 6

Carències

Per poder rebre la Prestació com a conseqüència de la gestació o el naixement d'un fill haurà d'haver transcorregut un període mínim de 8 mesos entre la data d'inscripció o ampliació de cobertures i la data estimada d'inici de la gestació. En el cas dels descansos per adopció o acolliment, haurà d'haver transcorregut un període mínim de 8 mesos entre la data d'inscripció o ampliació de cobertures i la data de la resolució per la qual s'aprovi l'adopció o acollida.

Per a la resta de malalties, la Carència serà de dos mesos, mentre que per a les incapacitats laborals derivades d'accident no hi haurà període de Carència.

ARTICLE 7

Data d'inici de l'Assegurança

L'assegurança comença en la data que s'indica en el corresponent Annex de l'Assegurança. Si no es paga la primera Prima, Mutual Mèdica tindrà dret a resoldre el contracte, es a dir, a deixar-lo sense efecte.

ARTICLE 8

Durada de l'Assegurança

Aquesta assegurança és anual renovable, de manera que es renova automàticament excepte que el Mutualista indiqui el contrari mitjançant comunicació fefaent a Mutual Mèdica abans d'un mes de la renovació. A aquests efectes, es considera comunicació fefaent la realitzada en els termes establerts a l'article 18.

La cobertura finalitzarà el mes en què el Mutualista compleixi 70 anys d'edat, excepte per a aquells mutualistes als quals sigui aplicable la disposició transitòria, i en aquest cas la cobertura finalitzarà el mes en què el Mutualista compleixi 65 anys.

Tal com s'indica a l'article 3, no es podrà contractar la cobertura de 30 Primers Dies sense contractar simultàniament una cobertura igual o superior mitjançant l'assegurança d'Invalidesa (llevat d'excepcions per aplicació d'alguna norma transitòria o per a l'assegurança Mutualista Jove). Per això, si l'Assegurat es dona de baixa de l'assegurança d'Invalidesa, es considerarà automàticament finalitzada la cobertura de 30 Primers Dies.

Per als Assegurats que tinguin contractada l'assegurança Mutualista Jove, aquesta assegurança de 30 Primers Dies finalitzarà el primer dia del mes en què l'Assegurat compleixi 36 anys, llevat que tinguin contractada una cobertura igual o superior a l'assegurança d'Invalidesa.

ARTICLE 9

Indisputabilitat

Tal com estableix l'article 8, l'assegurança és anual renovable i només el Prenedor pot decidir no renovar, per la qual cosa es considera que té caràcter indisputable.

La indisputabilitat que preveu l'apartat anterior no té efecte en cas que hi hagi una actuació dolosa o una culpa greu del Mutualista en les declaracions que hagin servit de base per a la contractació de l'assegurança.

En cas d'indicació inexacta de la data de naixement de l'Assegurat, Mutual Mèdica només pot impugnar el contracte si l'edat de l'Assegurat, en el moment de l'entrada en vigor del contracte, excedeix els límits d'admissió establerts per aquesta.

ARTICLE 10

Baixa de l'Assegurança

Tot Prenedor serà donat de baixa:

- a) Per impagament de les Quotes, d'acord amb el que estableix la Llei del Contracte de l'Assegurança
- b) Per voluntat del Prenedor o de l'Assegurat. **Prèvia comunicació formal dins el termini d'un mes abans de la data de venciment.**
- c) Excepcionalment, per acord previ raonat del Consell d'Administració de Mutual Mèdica, en aplicació del que estableixen els Estatuts de Mutual Mèdica.

Si aquesta assegurança forma part de la cobertura alternativa al Règim Especial de Treballadors Autònoms (RETA), la baixa de l'assegurança podria provocar la pèrdua de la cobertura alternativa.

ARTICLE 11

Pagament de quotes

La quota (o Prima) a pagar pel Prenedor serà la que es calculi d'acord amb la nota tècnica vigent a cada moment, i que serà la que s'indiqui a l'Annex de l'assegurança (l'Annex recull les clàusules específiques de l'assegurança). La quota o Prima és anual, però es pot fraccionar mensualment.

ARTICLE 12

Conseqüència de l'impagament.

L'impagament de la quota o una de les parts de la quota provocarà la suspensió de la cobertura, transcorregut un mes del dia del venciment. Mutual Mèdica quedarà alliberada del pagament de la Prestació fruit d'un sinistre ocorregut o que perduri durant la suspensió de la cobertura. Transcorreguts 6 mesos des de la suspensió de la cobertura es donarà de baixa l'assegurança.

Si aquesta assegurança forma part de la cobertura alternativa al Règim Especial de Treballadors Autònoms (RETA), l'impagament podria provocar la pèrdua d'aquesta cobertura alternativa.

ARTICLE 13

Prestació

La Prestació consisteix en la renda diària que hagi contractat l'Assegurat. A l'Annex de l'assegurança es detallarà clarament l'import contractat (l'Annex recull les clàusules específiques de l'assegurança).

En tots els casos, la Prestació s'abonarà, com a màxim de 30 dies, fins al dia que l'Assegurat mori o fins al dia en què l'Assegurat sigui donat d'alta pel metge o per resolució de Mutual Mèdica en constatar que ja no persisteix cap situació objecte de cobertura.

En els casos d'increment automàtic, la renda mensual contractada augmentarà a raó d'un percentatge anual que constarà a l'Annex de l'assegurança i que serà el que determinin les normes de contractació de l'assegurança vigents en cada moment. L'increment anual de la cobertura implicarà l'increment proporcional consegüent de quota, que s'aplicarà al principi de cada anualitat.

ARTICLE 14

Requisits per a la Prestació

L'Assegurat haurà d'acreditar a Mutual Mèdica, dins dels 3 mesos posteriors a l'inici de la seva incapacitat (sempre que sigui possible), la seva situació de baixa laboral objecte de cobertura, per a la qual cosa haurà d'acompanyar la sol·licitud de Prestació de la documentació següent (enunciativa i no limitativa):

- a) Comunicació d'Incapacitat Laboral de la Seguretat Social o, en absència de l'anterior, informes mèdics o documentació que ho justifiqui. En aquesta documentació constarà el diagnòstic, la data inicial de la incapacitat temporal i el pronòstic de durada de la incapacitat per treballar, així com el nom, el número de col·legiat i la signatura del metge que l'emet.
- b) En cas de descans per naixement o cura del menor o adopció, el certificat de naixement i el document de permís maternal/paternal o equivalent.
- c) En cas de descans per cura del menor per acolliment, la resolució administrativa o judicial per la qual es concedeix l'acolliment familiar.
- d) En el cas de trastorns / malalties mentals, així com en el cas de les nosològiques en què no hi hagi mitjà diagnòstic que permeti resultats objectius o patognòmics, cal aportar (a més de la documentació d'incapacitat laboral), un informe mèdic de l'especialista en què consti el diagnòstic, etiologia, data de debut, nombre d'episodis i dates, tractament, estat actual i pronòstic.

- e) En cas de defunció d'un familiar, un document que acrediti la mort del familiar i un altre que acrediti la relació amb el difunt.
- f) En el cas d'hospitalització, document acreditatiu emès pel centre on hagi estat ingressat i on figuri el nom i cognom de l'Assegurat, així com l'informe d'alta hospitalària

Mutual Mèdica podrà sol·licitar tota aquella documentació que consideri oportuna per al seguiment de la incapacitat.

S'extingirà la Prestació per Mutual Mèdica quan l'Assegurat, en situació d'incapacitat temporal o malaltia, no en permeti el seguiment, control i/o peritatge. De la mateixa manera, es posarà fi a la Prestació des del moment en què l'Assegurat faci activitat professional o laboral. En qualsevol cas, la renda s'abonarà com a màxim fins el mes en que l'Assegurat compleixi els 70 anys.

ARTICLE 15

Formes de cobrament de la Prestació

El pagament de la Prestació s'efectua mitjançant transferència al compte bancari espanyol designat per l'Assegurat, el qual n'ha d'acreditar la titularitat.

Es procedirà al pagament de la Prestació en el moment d'acreditar la fi de la incapacitat laboral i, en cas d'una durada superior a 30 dies, en el moment en què s'acrediti aquesta durada, mitjançant comunicació de ratificació o informe mèdic que ho justifiqui.

ARTICLE 16

Denegació de la Prestació

La Prestació serà denegada en las següents circumstancies:

- a) Per l'existència de dol o culpa greu en l'omissió de la informació proporcionada en la contractació de l'assegurança.
- b) Per falta d'informació suficient que acrediti un fet objecte de cobertura o quan l'Assegurat no aporta la informació requerida per Mutual Mèdica.
- c) Per trobar-se l'assegurança en suspensió per l'impagament de quotes.

ARTICLE 17

Beneficiaris

Per a aquesta assegurança, el Beneficiari de la Prestació és la persona assegurada.

ARTICLE 18

Comunicacions

Sense perjudici dels canals de comunicació habilitats a cada moment per a la gestió del dia a dia dels mutualistes (contacte telefònic, accés a l'Àrea Mutualista o ús d'altres aplicacions per a contractació on-line o gestió telemàtica de prestacions), els mutualistes podran adreçar-se a Mutual Mèdica mitjançant correu electrònic a través de qualsevol de les adreces que, a cada moment, s'indiquin a la pàgina web corporativa.

Així mateix, les comunicacions remeses per Mutual Mèdica es consideraran vàlides sempre que es facin a l'adreça de correu electrònic facilitada pel Mutualista, així com mitjançant comunicació postal al domicili que hagi estat proporcionat.

A aquest efecte, el Prenedor/Assegurat té l'obligació d'informar Mutual Mèdica de qualsevol canvi de domicili o dades de contacte. Igualment, **tindrà l'obligació de mantenir actualitzat el document identificatiu**, així com les dades bancàries per a domiciliació de rebuts i pagament de prestacions.

ARTICLE 19

Jurisdicció i normativa

Aquest reglament i l'assegurança que es formalitzi en virtut del mateix queden sotmesos a la jurisdicció espanyola. La competència per conèixer de les accions que eventualment es derivin del contracte d'assegurança correspondrà al jutge del domicili del Prenedor. Per aquest motiu, és imprescindible que es faciliti en tot moment un domicili a territori espanyol.

ARTICLE 20

Àmbit territorial

Per contractar aquesta assegurança l'Assegurat ha de tenir la residència habitual a Espanya. L'assegurança que es formalitza amb aquest reglament és una assegurança de les anomenades "de risc" (és a dir, aquelles que cobreixen la incapacitat o la mort). Per tant, la cobertura finalitzarà en el moment en què l'Assegurat perdi la condició de resident habitual a Espanya i deixaran de cobrar-se les primes corresponents.

Per aquest motiu, a l'hora de formalitzar la contractació d'una assegurança, el Mutualista es compromet a comunicar a Mutual Mèdica qualsevol canvi de domicili que impliqui la pèrdua de la condició de resident habitual a Espanya.

ARTICLE 21

Prescripció d'accions

Les accions que es derivin del contracte d'assegurança prescriuran en els terminis establerts a la Llei de Contracte d'Assegurança.

ARTICLE 22

Reclamacions

Amb caràcter general, els mutualistes podran adreçar-se a Mutual Mèdica directament via correu electrònic o per telèfon, utilitzant les adreces o trucant als números que s'indiquen a la pàgina web corporativa.

En cas que el Mutualista no estigui conforme amb la resolució emesa, podrà traslladar la reclamació a la Comissió d'Assegurances i Prestacions, òrgan integrat per membres del Consell d'Administració de Mutual Mèdica. Finalment, els mutualistes poden adreçar-se al Servei d'Atenció al Client de Mutual Mèdica, de conformitat amb el que estableix el Reglament de funcionament del servei (disponible igualment a la pàgina web corporativa).

DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA

Per a aquells mutualistes que tinguin contractada únicament l'assegurança de 30 Primers Dies, provinents de la contractació de l'assegurança Mutualista Jove, la cobertura finalitzarà el mes que faci 36 anys.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL

Les normes contractuals que regeixen la cobertura dels riscos que Mutual Mèdica garanteix als seus mutualistes estan contingudes als reglaments de cada assegurança (que equivalen al que serien les "condicions generals" en una pòlissa d'assegurances) i el corresponent Annex de cada assegurança (que equivalen al que serien les "condicions particulars").

Pel que fa a això, mitjançant aquesta disposició addicional es recorda als mutualistes que és facultat de l'assemblea general aprovar i modificar els reglaments de prestacions, incloent-hi la modificació de quotes o prestacions de tots els contractes associats a aquesta assegurança.

L'assemblea general és la reunió dels mutualistes per deliberar i prendre acords com a òrgan suprem d'expressió de la voluntat social, i les seves facultats i el seu funcionament estan regulats als Estatuts Socials.

Pel que fa a la modificació dels reglaments de prestacions, cal puntualitzar que sempre que suposi una modificació dels drets dels mutualistes, aquests hauran de ser específicament informats i convocats a l'assemblea i caldrà el vot majoritari dels mateixos per aprovar la modificació.