

REGLAMENT DE L'ASSEGURANÇA DE JUBILACIÓ MEL

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

DEFINICIONES

Annex de l'assegurança: document facilitat per Mutual Mèdica en el qual es detallen les especificitats (condicions particulars) de cada assegurança que es refereixen al Prenedor i a l'Assegurat i que no figuren en el present Reglament.

Assegurat: persona física sobre la qual es concerta l'assegurança i que assumeix les obligacions que se'n derivin, directament o, si escau, 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 en el contracte.

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

Edat: a efectes d'aquesta assegurança, es computarà com a edat de l'Assegurat la corresponent a l'aniversari més proper.

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

Prestació: import que pagarà Mutual Mèdica al/s beneficiari/s quan es doni alguna de les situacions cobertes d'acord amb les condicions del present Reglament.

Prima (o quota): preu de l'assegurança. Addicionalment, al rebut constaran els recàrrecs i impostos que siguin legalment aplicables.

Provisió matemàtica: import de l'estalvi acumulat en l'assegurança. Correspon a la provisió econòmica que Mutual Mèdica manté en la seva comptabilitat destinada a garantir l'equilibri entre les Quotes o Primes pagades i els riscos futurs, i que es calcula mitjançant mètodes actuàrials.

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 el qual figuren les diferents assegurances que aquest tingui contractades, juntament amb un Annex per a cadascuna de les assegurances subscrites.

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

Aquesta assegurança garanteix el pagament d'una suma assegurada quan l'Assegurat es jubili o bé si es produeix la seva mort abans de la jubilació, en els termes en què l'article següent descriu les situacions objecte de cobertura.

A efectes d'aquesta assegurança s'entendrà per jubilació aquella situació per la qual el metge acreditat el cessament de tota activitat com a metge tant per compte propi com per compte d'altri (llevat que la normativa prevegi una excepció a l'obligació d'alta en algun règim de la Seguretat Social o alternatiu). Als mers efectes de determinar la durada prevista de l'assegurança, en el contracte es fixarà una "data estimada de jubilació".

ARTICLE 2

Cobertures

L'assegurança cobreix dos supòsits:

Supervivència de l'Assegurat (jubilació)

En cas de supervivència de l'Assegurat, quan es produeixi el venciment de l'assegurança (en els termes de l'article 7), la Prestació consistirà en la suma assegurada pactada a l'inici del contracte, l'import del qual consta en l'Annex de l'assegurança inclosa en el Títol de Mutualista.

Mort de l'Assegurat

En cas de mort de l'Assegurat, Mutual Mèdica pagarà al/s beneficiari/s un capital el càlcul del qual es detalla en l'Annex de l'assegurança inclosa en el Títol de Mutualista.

En ambdues cobertures s'incrementarà la Prestació en una suma addicional generada pels resultats financers excedents que es produeixin, d'acord amb l'article següent.

ARTICLE 3

Participació en beneficis

S'entendrà per participació en beneficis o rendiments financers excedents la diferència positiva entre la rendibilitat financera neta efectivament obtinguda per la inversió de les provisions matemàtiques i l'interès tècnic utilitzat en les bases tècniques de l'assegurança (el qual consta especificat en el corresponent Annex de l'assegurança).

Els rendiments financers excedents donaran dret a una suma garantida addicional, calculada com segueix:

- Al tancament de cada exercici, es calcula la rendibilitat obtinguda per Mutual Mèdica en la inversió de les provisions matemàtiques, així com l'excés de rendibilitat (per diferències amb la rendibilitat garantida en les bases tècniques).
- A cadascuna de les assegurances amb dret a participació en beneficis se li assignarà una part proporcional del total de rendiments financers excedents, segons la provisió matemàtica mitjana de l'exercici tancat anterior.
- Mutual Mèdica destina la part assignada a incrementar les sumes assegurades, tant en cas de supervivència com en cas de mort, a mode d'una assegurança addicional a prima única.
- Un cop calculades les noves sumes assegurades, es comuniquen en un Annex al contracte d'assegurança, en el qual s'especifiquen també les condicions tècniques que s'aplicaran a l'esmentada suma assegurada, de forma que es detallen, a més, els nous valors garantits que, si s'escau, corresponguin.

En cas que s'hagi produït el venciment del contracte abans de l'esmentada comunicació o que l'Assegurat hagi mort, Mutual Mèdica procedirà a liquidar l'assignació de resultats corresponent.

ARTICLE 4

Requisits de contractació

Atès que aquesta assegurança té la funció de substituir la cobertura obligatòria del RETA, el Prenedor de l'assegurança (obligat al pagament de la quota o prima) i l'Assegurat (persona sobre la qual recau el risc cobert, és a dir, la jubilació) han de coincidir i han de tenir necessàriament la condició de metge.

ARTICLE 5

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

En el cas de declaració inexacta de l'edat, es modificarà el contracte d'assegurança en els termes que haguessin correspost si hagués estat declarada correctament en el moment de la contractació.

ARTICLE 6

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, és a dir, a deixar-lo sense efecte.

ARTICLE 7

Durada de l'assegurança

L'assegurança estarà en vigor sempre que es paguin les quotes corresponents i fins que es produeixi alguna de les circumstàncies objecte de cobertura definides a l'article 2 (jubilació o mort de l'Assegurat).

A l'Annex del Títol de Mutualista s'especificarà la durada contractada, que haurà de coincidir amb l'edat prevista de jubilació de l'Assegurat, i que en qualsevol cas no podrà determinar una durada inferior a 5 anys.

En cas que l'Assegurat es jubili abans del venciment, podrà optar per:

- (1) cobrar la Prestació de l'assegurança (en aquest cas, la Prestació equivaldrà a la suma que s'especifica en el Títol, per a aquesta anualitat, com a "suma assegurada"),
- (2) reduir l'assegurança, o bé
- (3) continuar fent aportacions fins a la data del seu venciment.

ARTICLE 8

Modificació de la data de venciment

El Mutualista podrà demanar que la data de venciment del contracte inicialment prevista es posposi, sempre que ho comuniqui a Mutual Mèdica prèviament a l'esmentada data. **Quan el Mutualista opti per posposar la data estimada de jubilació inicialment prevista, s'aplicaran**

a l'assegurança modificada unes noves condicions tècniques, que seran les que Mutual Mèdica hagi aprovat en aquell moment per a aquests supòsits de modificació del venciment.

Atès que aquesta assegurança forma part de la cobertura alternativa al Règim Especial de Treballadors Autònom (RETA) aprovada per l'Assemblea General de Mutualistes de Mutual Mèdica, si es produeix el venciment inicialment previst però el Mutualista no acredita Mutual Mèdica que ja no necessita la cobertura alternativa al RETA, la data estimada de jubilació es posposarà automàticament per 5 anys en els termes indicats en el paràgraf anterior.

Produït el venciment del contracte, el Mutualista haurà d'indicar la forma de cobrament de la Prestació. **Si el Mutualista no indica la forma de cobrament, la Prestació romandrà a la seva disposició a Mutual Mèdica sense que es meritin interessos de cap tipus fins que prescrigui el seu dret de cobrament.**

ARTICLE 9

Baixa de l'assegurança

Atès que aquesta és una assegurança d'estalvi i únicament es pot cobrar per un dels supòsits objecte de cobertura, la baixa com a tal només es podrà produir si es dona algun d'aquests supòsits. No obstant això, totes les persones inscrites en aquesta assegurança podran deixar de pagar les quotes, la qual cosa implicarà la reducció en els termes de l'article 10. Per a això, ho haurà de comunicar degudament a Mutual Mèdica, tenint en compte que aquesta assegurança forma o ha pogut formar part de la cobertura alternativa al RETA, la qual cosa podria provocar la pèrdua de la referida alternativa.

Excepcionalment, la baixa podrà produir-se també per acord previ raonat del Consell d'Administració de Mutual Mèdica, en aplicació del que estableixen els Estatuts de Mutual Mèdica.

ARTICLE 10

Reducció

Per als contractes a prima periòdica, des del moment de la contractació i amb el pagament de la primera prima, anual o fraccionada, el Prenedor podrà demanar de Mutual Mèdica que la seva Prestació quedi amb un valor reduït.

La Prestació reduïda s'obté aplicant el capital garantit en el moment de la reducció (que s'especifica en la taula de valors garantits en l'Annex corresponent de Títol de Mutualista), com si es tractés de la quota única a aportar per a la constitució d'una assegurança amb les mateixes característiques tècniques. El Prenedor queda així alliberat de l'obligació de pagament de les quotes de posteriors venciments.

En cas d'impagament, el capital garantit quedarà com a valor reduït, tret que abans de 60 dies el Prenedor regularitzi la situació.

ARTICLE 11

Supòsits extraordinaris de liquiditat

Atès que aquesta assegurança de jubilació té la funció de substituir la cobertura obligatòria del RETA, no es reconeix cap supòsit excepcional de liquiditat, de manera que l'assegurança no permet el cobrament de la Prestació abans d'arribar a la jubilació.

ARTICLE 12

Pagament de quotes

Les quotes (o primes) corresponents a aquesta assegurança es fixen sobre la base anual, d'acord amb les tècniques actuàries de capitalització individual. Malgrat ser una quota anual, s'estableix l'obligació per al Prenedor de pagar-la mensualment, tal com figura en l'Annex de l'assegurança inclosa en el Títol de Mutualista, juntament amb els impostos legalment repercutibles.

En cas de defunció o cobrament de l'assegurança abans de la data estimada, Mutual Mèdica procedirà a liquidar, contra la Prestació, les mensualitats pendents de pagament de l'annualitat en curs.

ARTICLE 13

Conseqüència de l'impagament

Aquesta assegurança de jubilació té la funció de substituir la cobertura obligatòria del RETA. Per això, en cas d'impagament, ja sigui de la primera prima o successives, Mutual Mèdica considerarà que l'assegurança ha quedat amb valor reduït, en els termes de l'article 10. La reducció provocarà la pèrdua de la cobertura alternativa al RETA.

ARTICLE 14

Prestació

L'import de la Prestació es quantifica de forma diferent en cas de supervivència (cobrament de la Prestació quan l'Assegurat arriba a l'edat de jubilació) i en cas de mort de l'Assegurat.

ARTICLE 15

Requisits per a la Prestació

En el moment en què es produeixi el fet causant de la Prestació, Mutual Mèdica farà efectiu el pagament corresponent, un cop hagi verificat que es compleixen els següents requisits:

(1) que l'assegurança no tingui quotes pendents de pagament (aquest requisit s'entén com a complert en els casos de prestacions que quedin en valor reduït, segons l'article 10);

(2) que s'hagi aportat a Mutual Mèdica la documentació sol·licitada, tant en cas de supervivència com de mort.

Un cop completa la documentació, demostrada la identitat personal del beneficiari o beneficiaris i comprovat el compliment dels requisits exigits per tenir dret a la Prestació, Mutual Mèdica procedirà al pagament de la Prestació corresponent, en la forma escollida pel/s beneficiari/s.

ARTICLE 16

Formes de cobrament de la Prestació

La Prestació de l'assegurança, tant en el cas de supervivència com en el cas de mort, podrà ser abonada en forma de capital (en un únic pagament), en forma de renda o com a combinació d'ambdues, a elecció del beneficiari. Si el beneficiari no és resident fiscal espanyol o si desitja percebre el cobrament en un compte bancari no espanyol, el cobrament únicament podrà ser en forma de capital. En el supòsit que el pagament s'hagi de realitzar a l'estranger, la Prestació s'abonarà sempre en la moneda vigent en l'àmbit d'actuació de l'entitat, i les eventuals despeses bancàries aniran a càrrec del beneficiari.

La Prestació en forma de renda es podrà satisfer en una de les formes que en aquell moment ofereixi l'entitat, a elecció del beneficiari. En cas de constituir-se una renda financera, aquesta no donarà dret a la participació en els resultats financers excedents que es produeixin per la inversió de les provisions matemàtiques. Una vegada constituïda la renda financera, no es podran modificar les condicions pactades i només existirà la possibilitat de cobrar el capital restant. Si el beneficiari de la renda financera mor abans que hagi conclòs el període de cobrament pactat, la quantitat restant s'integrarà, en un pagament únic, en la seva massa hereditària.

ARTICLE 17

Beneficiaris

En cas de supervivència, l'Assegurat haurà de coincidir amb la persona del beneficiari.

En cas de mort, seran beneficiaris els així designats en el moment de la contractació, en una posterior declaració escrita i feaent dirigida a Mutual Mèdica, o bé mitjançant una designació testamentària. La designació de beneficiaris pot ésser revocada en qualsevol moment, per qualsevol dels mitjans establerts per la llei, llevat que el Mutualista hagués renunciat expressament i per escrit a aquesta facultat. Si no hi ha designació expressa, Mutual Mèdica reconeixerà com a beneficiaris la persona o persones que tinguin la condició d'hereus legals de l'Assegurat. En cas de designació de més d'un beneficiari, la indemnització es distribuirà entre tots ells a parts iguals, llevat que l'Assegurat hagués establert un altre criteri de distribució.

La mort del Mutualista, causat dolosament per un beneficiari, privarà aquest del dret a la Prestació establerta en el seu favor. No obstant això, Mutual Mèdica no quedarà exempta del pagament de la Prestació a qualsevol altre beneficiari establert d'acord amb el que preveu aquest article.

ARTICLE 18

Comunicacions

Sense perjudici dels canals de comunicació habilitats en 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 dirigir-se a Mutual Mèdica mitjançant correu electrònic a través de qualsevol de les adreces que, en cada moment, s'indiquin a la pàgina web corporativa.

Així mateix, les comunicacions trameses per Mutual Mèdica es consideraran vàlides sempre que es realitzin a l'adreça de correu electrònic facilitada pel Mutualista, així com mitjançant comunicació postal al domicili que hagi estat proporcionat. A aquests efectes 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 seu document identificatiu**, així com les dades bancàries per a domiciliació de rebuts i pagament de prestacions.

ARTICLE 19

Jurisdicció i normativa

El present reglament i l'assegurança que es formalitzi en virtut d'aquest 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 en territori espanyol.

ARTICLE 20

Àmbit territorial

Per a la contractació d'una assegurança l'Assegurat ha de tenir la residència habitual a Espanya. L'assegurança que es formalitza amb el present reglament és una assegurança dels denominats "d'estalvi", per la qual cosa es podrà admetre una situació sobrevinguda de residència fora d'Espanya. Si l'assegurança és a prima periòdica, deixaran de cobrar-se les primes i es reduirà l'assegurança en el moment en què l'Assegurat deixi de ser resident a Espanya. En qualsevol cas, l'assegurança d'estalvi mantindrà la Prestació garantida en el moment en què es va contractar l'assegurança, sobre la base de les primes abonades mentre s'ostentava la condició de resident a Espanya. No obstant això, per poder percebre la Prestació de l'assegurança, serà sempre necessari mantenir la titularitat d'un compte corrent en territori espanyol. Per aquest motiu, en el moment 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 en la Llei de Contracte d'Assegurança.

ARTICLE 22

Reclamacions

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

En cas que el Mutualista no estigui conforme amb la resolució emesa, podrà traslladar la seva 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 d'aquest servei (disponible igualment a la pàgina web corporativa).

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 d'aquests per aprovar la modificació.