

ANNEX AL TÍTOL DE MUTUALISTA

REGLAMENT DE L'ASSEGURANÇA D'ORFENESA

Última modificació 14/06/2022

ARTICLE 1

La Secció d'Ajut a l'Orfenesa, té per objecte auxiliar els casos d'orfenesa que es produeixin entre els inscrits en la mateixa, en la forma, mode i quantia que determina aquest reglament.

La cobertura d'Orfenesa cobrirà també aquells casos en que el mutualista adherit a la Secció pateixi una invalidesa absoluta i permanent, entenent-se per aquest tipus d'invalidesa la que impedeix desenvolupar qualsevol activitat sense l'ajut d'alguna persona.

ARTICLE 2

Tots els socis de la Mutual Mèdica podran adherir-se a la Secció d'Orfenesa, inscrivint els seus fills, que no hagin complert els 24 anys.
A tal efecte hauran de complir els següents requisits:

- a)** L'edat màxima per poder inscriure un fill s'estableix als 55 anys.
- b)** Formular una sol·licitud per escrit, signada pel propi associat, en la qual s'hi detallaran amb els seus noms, cognoms, sexe i edat, els fills dels quals es sol·liciti la inscripció, acompanyat certificat de naixement de cadascun d'ells, o bé de la seva inscripció en el Llibre de Família.
- c)** Acompanyar a la sol·licitud una declaració de salut i/o sotmetre's al reconeixement mèdic que cregui necessari el Consell d'Administració de la Mutual Mèdica.
- d)** Aportar la documentació clínica necessària per valorar el seu estat de salut.

Amb els mateixos requisits assenyalats en aquest article, el cònjuge i aquelles altres persones vinculades per llaços familiars de 1r. grau amb el mutualista adherit, podran pertànyer a la Secció, i inscriure als seus fills, els quals gaudiran dels beneficis que la prestació atorgui.

ARTICLE 3

El Consell d'Administració, és el dipositori de l'autoritat d'admetre les sol·licituds en una nova cobertura, rebutjar-les o excloure el risc d'algun estat patològic sofert pel sol·licitant, així com de les seves deuteropaties i seqüeles.

Prèviament a la inscripció el sol·licitant haurà de complimentar el qüestionari de salut i sotmetre's als reconeixements mèdics requerits per la Mutual, així com aportar la documentació clínica que se li demani.

A petició del sol·licitant, el Consell d'Administració ratificarà o no les exclusions que hagi acordat.

ARTICLE 4

La prestació consistirà en una renda mensual que percebrà cada fill inscrit (segons art. 1r.) d'acord amb la cobertura que tingui subscrita.

La cobertura mínima a contractar serà de 100€ mensuals fins a un màxim de 1.000€ mensuals.

El fill inscrit en complir l'edat de 24 anys cessarà automàticament en el dret a pensió i causarà baixa en la prestació.

En el cas que el fill orfe abans de complir els 24 anys tingui una discapacitat, de les assenyalades per l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials o per qualsevol altre organisme autonòmic o estatal en un grau igual o equivalent a un 65% , se li allargarà el pagament de la prestació fins que l'orfe compleixi els 30 anys d'edat.

ARTICLE 5

La pensió que estableix l'article anterior la percebrà la persona que ostenti la pàtria potestat, o el fill inscrit en el cas d'ésser major d'edat.

En el cas d'existir Tutors, aquests hauran de justificar tal condició.

Quan el Consell d'Administració ho cregui convenient, podrà exigir la prèvia presentació de la fe de vida del fill inscrit.

ARTICLE 6

En cas que es donessin conjuntament les següents circumstàncies:

- Que un associat/da menor de 50 anys tingués a tots els seus fills menors de 24 anys inscrits en aquesta secció.

- Que amb posterioritat (o amb anterioritat no superior a un mes) a la mort o a la declaració d'invalidesa absoluta i permanent de l'associat/da nasqués un o diversos fills.

- Que la gestació d'aquests fills s'hagués produït amb anterioritat al fet causant.

Els fills nascuts seran considerats inscrits des del dia primer del mes següent al seu naixement, sense obligació d'abonament de cap quota addicional per part de l'associat o els seus hereus, i per tant tindran dret a la percepció d'una pensió d'igual quantia a la de l'últim fill inscrit.

ARTICLE 7

Quan un fill inscrit comenci a gaudir de la pensió per orfenesa, cessarà l'obligació de pagament de les quotes.

ARTICLE 8

El dret a pensió es produirà en ser coneguda de forma fefaent la defunció o invalidesa absoluta i permanent (art. 1r.), de l'associat.

Quan s'atorgui la pensió, aquesta començarà a comptar des del primer dia del mes següent a la defunció o invalidesa absoluta i permanent (art. 1r.) de l'associat, i s'acabarà l'últim dia del mes que es produeixi la baixa del fill inscrit, tant si és per compliment d'edat com per qualsevol altra causa.

ARTICLE 9

El Consell d'Administració de la Mutual Mèdica governarà i regirà aquesta Secció d'Ajut a l'Orfenesa. El Consell d'Administració és el dipositari de l'autoritat d'admetre les sol·licituds en una nova cobertura, rebutjar-les o excloure el risc d'algun estat patològic sofert pel soci, així com de les seves deuteropaties i seqüeles.

El Consell d'Administració podrà en qualsevol moment ampliar o reduir el nombre de noves cobertures mantenint l'estructura de quotes.

ARTICLE 10

El Consell d'Administració de la Mutual Mèdica queda facultat per a resoldre qualsevol dubte o dificultat d'aplicació o interpretació de les disposicions referents a aquesta Secció d'Ajut a l'Orfenesa, i acordarà allò que sigui procedent en tots els casos no previstos en aquest reglament, mentre no recaigui resolució de l'Assemblea.

ARTICLE 11

Un cop sol·licitada una indemnització, davant la resolució de la Mutual Mèdica, i en cas de resolució denegatòria, si l'interessat no està conforme, haurà d'adreçar un escrit de reclamació al Servei d'Atenció al Client de Mutual Mèdica i conforme s'estableix al Reglament de funcionament de l'esmentat Servei.

ARTICLE 12

Les quotes que haurà de pagar el soci per pertànyer en aquesta Secció són les fixades a l'annex.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL

Les normes contractuals que regeixen la cobertura dels riscos que Mutual Mèdica garanteix als seus mutualistes estan contingudes en els 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" d'una pòlissa).

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 respecta a la modificació dels reglaments de prestacions, 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-ne la modificació.

ANNEX QUOTES

La quota anual corresponent per cada 100€/mes de cobertura es de 39,60€

