

# REGLAMENTO DEL SEGURO DE VIDA AHORRO

Sometido a aprobación de la Asamblea General de Mutualistas de 2026

## DEFINICIONES

**Anexo del Seguro:** documento facilitado por Mutual Médica en el que se detallan las especificidades (condiciones particulares) de cada Seguro que se refieren al Tomador y al Asegurado y que no figuran en el presente Reglamento.

**Asegurado:** persona física sobre la que se concierta el Seguro y que asume las obligaciones que para ella se deriven del mismo, directamente o en defecto del Tomador.

**Asegurador:** Mutual Médica, Mutualidad de Previsión Social a Prima Fija (en adelante, Mutual Médica); es la persona jurídica que asume el riesgo pactado en el contrato.

**Beneficiario del Seguro:** persona que tiene el derecho a cobrar la Prestación garantizada en este Seguro.

**Edad:** a efectos de este Seguro se computará como edad del Asegurado la que corresponda al cumpleaños más cercano.

**Mutualista:** persona que, reuniendo los requisitos de los Estatutos de la entidad, ostenta los derechos y deberes de carácter político y del Seguro. Coincide con la figura de Tomador del Seguro.

**Prestación:** importe que pagará Mutual Médica al beneficiario(s) cuando se dé alguna de las situaciones cubiertas bajo las condiciones del presente Reglamento.

**Prima (o cuota):** precio del Seguro. Adicionalmente, en el recibo figurarán los recargos e impuestos que sean de aplicación legal.

**Provisión matemática:** importe del ahorro acumulado en el Seguro. Corresponde a la provisión económica que Mutual Médica mantiene en su contabilidad destinada a conseguir el equilibrio entre las Cuotas o Primas pagadas y los riesgos futuros, y que se calcula con métodos actuariales.

**RETA (Régimen Especial de Trabajadores Autónomos):** es el sistema público de cobertura para trabajadores por cuenta propia o autónomos, del cual, en determinadas situaciones y cumpliendo determinados requisitos, Mutual Médica puede ser alternativa.

**Título de Mutualista:** documento que acredita la condición de Mutualista, en el que figuran los distintos Seguros que éste tenga contratados, junto con un Anexo para cada uno de los Seguros contratados.

**Tomador:** persona física o jurídica que suscribe el contrato y a quien corresponden las obligaciones que se deriven del mismo, salvo las que por su naturaleza deban ser asumidas por el Asegurado. Si este Seguro tiene la función de sustituir la cobertura obligatoria del RETA, el Tomador del Seguro y el Asegurado deben coincidir y deben tener necesariamente la condición de médico.

## ARTÍCULO 1

### Objeto del Seguro

Este Seguro garantiza el pago de una suma asegurada en caso de fallecimiento del Asegurado, en los términos del artículo siguiente.

## ARTÍCULO 2

### Coberturas

En caso de fallecimiento del Asegurado, Mutual Médica pagará al/los beneficiario/s un capital cuyo cálculo se detalla en el Anexo del Seguro incluido en el Título de Mutualista.

La Prestación se incrementará en una suma adicional generada por los resultados financieros excedentes que se produzcan, de acuerdo con el artículo siguiente.

## ARTÍCULO 3

### Participación en beneficios

Se entenderá por participación en beneficios o rendimientos financieros excedentes la diferencia positiva entre la rentabilidad financiera neta efectivamente obtenida por la inversión de las provisiones matemáticas y el interés técnico utilizado en las bases técnicas del Seguro.

Los rendimientos financieros excedentes darán derecho a una suma garantizada adicional, calculada como sigue:

- Al cierre de cada ejercicio, se calcula la rentabilidad obtenida por Mutual Médica en la inversión de las provisiones matemáticas, así como el exceso de rentabilidad (por diferencias con la rentabilidad garantizada en las bases técnicas).
- A cada uno de los Seguros con derecho a participación en beneficios se le asignará una parte proporcional del total de rendimientos financieros excedentes, según la provisión matemática promedio del ejercicio cerrado anterior.
- Mutual Médica destina la parte asignada a incrementar las sumas aseguradas, tanto en caso de supervivencia como en caso de fallecimiento, a modo de un Seguro adicional a prima única.

- Una vez calculadas las nuevas sumas aseguradas, se comunican en un Anexo al contrato de Seguro, en el que se especifican también las condiciones técnicas que se aplicarán a dicha suma asegurada, de forma que se detallan, además, los nuevos valores garantizados que, en su caso, correspondan.

En caso de que se haya producido el vencimiento o el rescate del contrato antes de dicha comunicación, o en caso de que el Asegurado haya fallecido, Mutual Médica procederá a liquidar la asignación de resultados correspondiente.

## ARTÍCULO 4

### Requisitos de contratación

A este Seguro se pueden inscribir los médicos y, con carácter excepcional y siempre que sea expresamente aprobado por el Consejo de Administración, personas que, aún sin ser médicos, reúnan los requisitos para ser Mutualistas. En cualquier caso, la edad máxima de contratación y ampliación será 70 años de edad.

Previamente a la contratación del Seguro, el solicitante deberá cumplimentar el cuestionario de salud, someterse a los reconocimientos médicos requeridos por Mutual Médica y aportar la documentación clínica que se le solicite.

**Mutual Médica podrá admitir las solicitudes de contratación (o de ampliación de la cobertura), rechazarlas o excluir el riesgo de algún estado patológico sufrido por el solicitante, incluidas las posibles complicaciones y secuelas.**

Si este Seguro forma parte de la cobertura alternativa al Régimen Especial de Trabajadores Autónomo (RETA) aprobada por la Asamblea General de Mutualistas de Mutual Médica, el Tomador del Seguro (obligado al pago de la cuota o prima) y el Asegurado (persona sobre la que recae el riesgo cubierto, es decir, el fallecimiento) deben coincidir y deben tener necesariamente la condición de médico.

## ARTÍCULO 5

### Consecuencias del error en las declaraciones del Tomador

En el caso de declaración inexacta de la edad, se modificará el contrato de Seguro en los términos que hubieran correspondido de haber sido declarada correctamente en el momento de la contratación.

## ARTÍCULO 6

### Exclusiones

Quedan excluidos de cualquier cobertura los siguientes casos

- a) Los estados patológicos contraídos antes de la contratación del Seguro, o anteriores a cualquier ampliación de la cobertura, cuando sean la causa del fallecimiento (Preexistencias).
- b) Las consecuencias de guerra civil o internacional, invasión, hostilidades (haya o no declaración de guerra), rebeliones, revolución, insurrección, actos de terrorismo, sea cual sea el lugar donde sucedan los hechos, excepto en caso de ejercicio profesional de la medicina.
- c) Las consecuencias directas o indirectas de reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva, excepto cuando sea consecuencia de tratamientos médicos específicos, o se adquieran por causa del ejercicio profesional de la medicina.
- d) Las consecuencias de la práctica de Deportes de Riesgo, tal y como se detalla en el apartado de definiciones.

Si deben aplicarse exclusiones de algún estado patológico concreto, en los términos regulados en este artículo, estas constarán expresamente y de forma clara en el contrato de seguro que se entregue al Mutualista.

## ARTÍCULO 7

### Fecha de inicio del Seguro.

El Seguro empieza en la fecha que se indica en el correspondiente Anexo del Seguro. Si no se paga la primera prima, Mutual Médica tendrá derecho a resolver el contrato, es decir, a dejarlo sin efecto.

## ARTÍCULO 8

### Duración del Seguro

Este Seguro es anual renovable, de forma que se renueva automáticamente **excepto que el Mutualista indique lo contrario mediante comunicación fehaciente a Mutual Médica antes de un mes de la renovación.** La cobertura contratada tendrá carácter vitalicio, teniendo en cuenta la posibilidad de reducción del Seguro.

## ARTÍCULO 9

### Indisputabilidad

Tal y como establece el artículo 8, el Seguro es anual renovable y sólo el Tomador puede decidir no renovar, por lo que se considera que tiene carácter indisputable.

En caso de indicación inexacta de la fecha de nacimiento del Asegurado, Mutual Médica únicamente podrá impugnar el contrato si la edad del Asegurado, en el momento de la entrada en vigor del contrato, excede los límites de admisión establecidos por ésta.

## ARTÍCULO 10

### Baja del Seguro

Todo inscrito en este Seguro será dado de baja:

- a) Por impago de las cuotas, según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Por voluntad del Tomador o del Asegurado. **Previa comunicación formal en el plazo de un mes antes de la fecha de vencimiento.**
- c) Excepcionalmente, por acuerdo previo razonado del Consejo de Administración de Mutual Médica, en aplicación de lo establecido en los Estatutos de Mutual Médica.

**Si este Seguro forma parte de la cobertura alternativa al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA), únicamente se puede cobrar por uno de los supuestos objeto de cobertura, por lo que la baja como tal solo se podrá producir si se da alguno de estos supuestos. No obstante, todas las personas inscritas en este Seguro podrán dejar de pagar las cuotas, lo cual implicará la reducción en los términos del artículo 11. Para ello, deberá comunicarlo debidamente a Mutual Médica, teniendo en cuenta que este Seguro forma parte o ha podido formar parte de la cobertura alternativa, lo que podría provocar la pérdida de dicha alternativa.**

## ARTÍCULO 11

### Reducción

Desde el momento de la contratación y con el pago de la primera prima, anual o fraccionada, el Tomador podrá solicitar de Mutual Médica que su Prestación quede en un valor reducido.

La Prestación reducida se obtiene aplicando el capital garantizado en el momento de la reducción (que se especifica en la tabla de valores garantizados en el Anexo correspondiente de Título de Mutualista), como si se tratara de la cuota única a aportar para la constitución de un Seguro con las mismas características técnicas. El Tomador queda así liberado de la obligación de pago de las cuotas de posteriores vencimientos. En el Título del Seguro se especificará la tabla de valores de reducción del Seguro.

En caso de impago, la cobertura quedará como valor reducido, transcurrido el plazo de 60 días desde el momento en que el Tomador deje de satisfacer a su vencimiento la correspondiente cuota.

El Tomador podrá solicitar a Mutual Médica que la cobertura entre en vigor de nuevo en un plazo de 5 años a contar a partir de la fecha en que se produjo el impago. Mutual Médica podrá requerir una nueva declaración de salud u otro tipo de evidencia sobre la situación del asociado o la persona inscrita y decidir sobre la admisión o no de la cobertura como si se tratase de un nuevo ingreso.

Una vez aceptada la rehabilitación, Mutual Médica pondrá de nuevo en vigor la cobertura una vez pagadas por el Tomador las cuotas atrasadas con los intereses de demora correspondientes.

## ARTÍCULO 11 bis

### Rescate

Se entenderá por rescate el derecho del Asegurado a disponer de manera anticipada, sin que suceda la contingencia objeto de cobertura del Seguro, del valor de la provisión matemática. El valor de rescate aparecerá en el Anexo del contrato de Seguro.

El Seguro se podrá rescatar si el Mutualista se ha jubilado y no requiere del sistema alternativo al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA). El importe del rescate será igual al valor de la provisión matemática en el momento de la petición del rescate. A efectos de este Seguro se entenderá por jubilación aquella situación por la que el médico acredite el cese de toda actividad, tanto por cuenta propia como por cuenta ajena (salvo que la normativa prevea una excepción a la obligación de alta en algún régimen de la Seguridad Social o alternativo).

La Prestación se incrementará en una suma adicional generada por los resultados financieros excedentes que se produzcan, de acuerdo con el artículo 3.

## ARTÍCULO 12

### Pago de cuotas

La cuota (o prima) a pagar por el Tomador será la que se calcule de acuerdo con la nota técnica vigente en cada momento, y que será la que se indique en el Anexo del Seguro (el Anexo recoge las cláusulas específicas del Seguro). La cuota o prima es anual, pero se puede fraccionar mensual, trimestral y semestralmente, y deberá abonarse con carácter vitalicio.

## ARTÍCULO 13

### Consecuencia del impago

El impago de la cuota o de una de las partes de la cuota provocará la suspensión de la cobertura transcurrido 1 mes del día de su vencimiento. Mutual Médica quedará liberada del pago de la Prestación fruto de un siniestro ocurrido durante la suspensión de la cobertura. Transcurridos 6 meses desde la suspensión de la cobertura se reducirá el Seguro.

Este Seguro puede formar parte de la cobertura alternativa al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA). Por lo anterior, en caso de impago, ya sea de la primera prima o sucesivas, Mutual Médica considerará que el Seguro ha quedado con valor reducido, en los términos del artículo 11, lo cual podrá provocar la pérdida de la cobertura alternativa al RETA.

## ARTÍCULO 14

### Prestación

El importe de la Prestación será como mínimo el que determine en cada momento el Consejo de Administración de la entidad, en aplicación de la normativa que regula los mínimos necesarios para el mantenimiento del sistema alternativo al RETA.

El importe de la Prestación, detallado en el Anexo del Seguro, se cuantifica de forma diferente en caso de fallecimiento y en caso de rescate por jubilación.

## ARTÍCULO 15

### Requisitos para la Prestación

En el momento en que se produzca el hecho causante de la Prestación, Mutual Médica hará efectivo el pago correspondiente, una vez haya verificado que se cumplen los siguientes requisitos:

- (1) que el Seguro no tenga cuotas pendientes de pago (este requisito se entiende como cumplido en los casos de prestaciones que queden en valor reducido, según el artículo 11;
- (2) que se haya aportado a Mutual Médica la documentación solicitada, tanto en caso de supervivencia como de fallecimiento.

Una vez completa la documentación, demostrada la identidad personal del beneficiario o beneficiarios y comprobado el cumplimiento de los requisitos exigidos para tener derecho a la Prestación, Mutual Médica procederá al pago de la Prestación correspondiente, en la forma escogida por el/los beneficiario/s.

## ARTÍCULO 16

### Formas de cobro de la Prestación

La Prestación del Seguro, tanto en el caso de jubilación como en el caso de fallecimiento, podrá ser abonada únicamente en forma de capital (en un único pago). En el supuesto de que el pago deba realizarse en el extranjero, la Prestación se abonará siempre en la moneda vigente en el ámbito de actuación de la entidad, y los eventuales gastos bancarios correrán a cargo del beneficiario.

## ARTÍCULO 17

### Beneficiarios

En caso de rescate, el Asegurado deberá coincidir con la persona del beneficiario.

En caso de fallecimiento, serán beneficiarios los así designados en el momento de la contratación, en una posterior declaración escrita y fehaciente dirigida a Mutual Médica, o bien mediante una designación testamentaria. La designación de beneficiarios puede ser revocada en cualquier momento, por cualquiera de los medios establecidos por la ley, salvo que el Mutualista hubiera renunciado expresamente y por escrito a dicha facultad. De no existir designación expresa, Mutual Médica reconocerá como beneficiarios a la persona o personas que tengan la condición de herederos legales del Asegurado. En caso de designación de más de un beneficiario, la indemnización se distribuirá entre todos ellos a partes iguales, salvo que el Asegurado hubiera establecido otro criterio de distribución.

El fallecimiento del Mutualista, causado dolosamente por un beneficiario, privará a este del derecho a la Prestación establecida en su favor. No obstante, Mutual Médica no quedará exenta del pago de la Prestación a cualquier otro beneficiario establecido de acuerdo con lo previsto en este artículo.

## ARTÍCULO 18

### Comunicaciones

Sin perjuicio de los canales de comunicación habilitados en cada momento para la gestión del día a día de los Mutualistas (contacto telefónico, acceso al "Área Mutualista" o uso de otras aplicaciones para contratación on-line o gestión telemática de prestaciones), los Mutualistas podrán dirigirse a Mutual Médica mediante correo electrónico a través de cualquiera de las direcciones que, en cada momento, se indiquen en la página web corporativa.

Asimismo, las comunicaciones remitidas por Mutual Médica se considerarán válidas siempre que se realicen a la dirección de correo electrónico facilitada por el Mutualista, así como mediante comunicación postal al domicilio que haya sido proporcionado.

A estos efectos el Tomador/Asegurado tiene la obligación de informar a Mutual Médica de cualquier cambio de domicilio o datos de contacto. Igualmente, **tendrá la obligación de mantener actualizado su documento identificativo**, así como los datos bancarios para domiciliación de recibos y pago de prestaciones.

## ARTÍCULO 19

### Jurisdicción y normativa

El presente reglamento y el Seguro que se formalice en virtud del mismo quedan sometidos a la jurisdicción española. La competencia para conocer de las acciones que eventualmente se deriven del contrato de Seguro corresponderá al juez del domicilio del Tomador. Por este motivo, es imprescindible que se facilite en todo momento un domicilio en territorio español.

## ARTÍCULO 20

### Ámbito territorial

Para la contratación de este Seguro el Asegurado ha de tener la residencia habitual en España. El Seguro que se formaliza con el presente reglamento es un Seguro de los denominados “de riesgo” (es decir, aquellos que cubren la incapacidad o el fallecimiento). Por lo tanto, la cobertura finalizará en el momento en que el Asegurado pierda la condición de residente habitual en España y dejarán de cobrarse las correspondientes primas. No obstante, el Asegurado mantendrá derechos de cobro sobre el valor del Seguro reducido, en los términos del artículo 11. Por este motivo, en el momento de formalizar la contratación de un Seguro, el Mutualista se compromete a comunicar a Mutual Médica cualquier cambio de domicilio que implique la pérdida de la condición de residente habitual en España.

## ARTÍCULO 21

### Prescripción de acciones

Las acciones que se deriven del contrato de Seguro prescribirán en los plazos establecidos en la Ley de Contrato de Seguro.

## ARTÍCULO 22

### Reclamaciones

Con carácter general, los Mutualistas podrán dirigirse a Mutual Médica directamente vía correo electrónico o por teléfono, utilizando las direcciones o llamando a los números que se indica en la página web corporativa.

En caso de que el Mutualista no esté conforme con la resolución emitida, podrá trasladar su reclamación a la Comisión de Seguros y Prestaciones, órgano integrado por miembros del Consejo de Administración de Mutual Médica. Por último, los Mutualistas pueden dirigirse al Servicio de Atención al Cliente de Mutual Médica, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de funcionamiento de dicho servicio (disponible igualmente en la página web corporativa).

## DISPOSICIÓN ADICIONAL

Las normas contractuales que rigen la cobertura de los riesgos que Mutual Médica garantiza a sus Mutualistas están contenidas en los reglamentos de cada seguro (que equivalen a lo que serían las “condiciones generales” en una póliza de seguros) y el correspondiente Anexo de cada seguro (que equivalen a lo que serían las “condiciones particulares” de una póliza).

A este respecto, mediante esta disposición adicional se recuerda a los Mutualistas que es facultad de la asamblea general aprobar y modificar los reglamentos de prestaciones, incluyendo la modificación de cuotas o prestaciones de todos los contratos asociados a este seguro.

La asamblea general es la reunión de los Mutualistas para deliberar y tomar acuerdos como órgano supremo de expresión de la voluntad social, y sus facultades y funcionamiento están regulados en los Estatutos Sociales.

Por lo que respecta a la modificación de los reglamentos de prestaciones, puntualizar que siempre que suponga una modificación de los derechos de los Mutualistas, estos deberán ser específicamente informados y convocados a la asamblea y será preciso el voto mayoritario de los mismos para aprobar la modificación.