

ANEXO AL TÍTULO DE MUTUALISTA
REGLAMENTO DEL SEGURO DE ORFANDAD

Última modificación 14/06/2022

ARTÍCULO 1

La Sección de Ayuda a la Orfandad tiene por objeto auxiliar los casos de orfandad que se produzcan entre los inscritos en la misma, en la forma, modo y cuantía que se determina en este reglamento. La ayuda por orfandad cubrirá también aquellos casos en que el mutualista adherido a la sección sufra una invalidez absoluta y permanente, entendiéndose por este tipo de invalidez la que impide desarrollar cualquier actividad sin ayuda de otra persona.

ARTÍCULO 2

Todos los socios de Mutual Médica podrán adherirse a la Sección de Orfandad inscribiendo a sus hijos que no hayan cumplido los 24 años. A tal efecto, deberán cumplir los requisitos siguientes:

- a) La edad máxima para inscribir a un hijo se establece en 55 años.
- b) Formular una solicitud por escrito firmada por el asociado en la que se detallen el nombre, apellidos, sexo y edad de los hijos que se desea inscribir, así como el certificado de nacimiento de cada uno de ellos o bien su inscripción en el Libro de Familia.
- c) Adjuntar a la solicitud una declaración de salud y/o someterse al reconocimiento médico que el Consejo de Administración de Mutual Médica considere oportuno.
- d) Aportar la documentación clínica necesaria para valorar su estado de salud.

Con los mismos requisitos estipulados en este artículo, el cónyuge y los familiares de primer grado del mutualista adherido podrán pertenecer a la Sección e inscribir a sus hijos, quienes disfrutarán de los beneficios que la prestación otorgue.

ARTÍCULO 3

Los asociados o asociadas adheridos a la Sección de Orfandad causarán baja el mismo día en que todos sus hijos hayan cumplido la edad de 24 años, y todos sus derechos y deberes cesarán automáticamente.

También se causará baja en la sección:

- por impago de las cuotas, según lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro.
- por voluntad del asociado, siempre que el mismo esté al corriente del pago de sus obligaciones.
- por acuerdo del Consejo de Administración, en aplicación del artículo 12 de los Estatutos de Mutual Médica.

ARTÍCULO 4

La prestación consistirá en una renta mensual que percibirá cada hijo inscrito (según art. 1º) de acuerdo con la cobertura que se haya suscrito.

La cobertura mínima a contratar será de 100€ mensuales hasta un máximo de 1.000€ mensuales.

Cuando el hijo inscrito cumpla 24 años, cesará automáticamente su derecho a pensión y causará baja en la prestación.

En el caso que el hijo huérfano antes de cumplir los 24 años tenga una discapacidad de las señaladas por el "Institut Català d'Assistència i Serveis Socials" o cualquier otro organismo autonómico o estatal en un grado igual o equivalente a un 65 %, se le prolongará el pago de la prestación hasta que el huérfano cumpla los 30 años.

ARTÍCULO 5

La pensión que establece el artículo anterior la percibirá la persona que ostente la patria potestad o el hijo inscrito en caso de ser mayor de edad. En caso de existir tutores, éstos deberán justificar dicha condición.

Cuando el Consejo de Administración lo considere oportuno, podrá exigir la presentación de la fe de vida del hijo inscrito.

ARTÍCULO 6

En caso de que se dieran simultáneamente las circunstancias siguientes:

- que un asociado/a menor de 50 años tenga a todos sus hijos menores de 24 años inscritos en esta sección.

- que con posterioridad (o con anterioridad no superior a un mes) a la muerte o a la declaración de invalidez absoluta y permanente del asociado/a naciesen uno o varios hijos.

- que la gestación de estos hijos se hubiese producido con anterioridad al hecho causante.

Los hijos nacidos se considerarán inscritos desde el primer día del mes siguiente a su nacimiento, sin obligación de abono de ninguna cuota adicional por parte del asociado o de sus herederos y, por tanto, tendrán derecho a la percepción de una pensión de igual cuantía que la del último hijo inscrito.

ARTÍCULO 7

Cuando un hijo inscrito comience a disfrutar de la pensión por orfandad cesará la obligación de pago de las cuotas.

ARTÍCULO 8

El derecho a pensión se producirá en el momento en que se tenga conocimiento de forma fehaciente de la defunción o invalidez absoluta y permanente (art. 1º) del asociado.

Cuando se otorgue la pensión, ésta comenzará a contar desde el primer día del mes siguiente a la defunción o invalidez absoluta y permanente (art. 1º) del asociado, y finalizará el último día del mes en que se produzca la baja del hijo inscrito, ya sea por cumplimiento de la edad máxima como por cualquier otra causa.

ARTÍCULO 9

El Consejo de Administración de Mutual Médica gobernará y gestionará esta Sección de Ayuda a la Orfandad. El Consejo de Administración es el depositario de la autoridad de admitir o rechazar las solicitudes en una nueva cobertura o de excluir el riesgo de algún estado patológico sufrido por el socio, así como de sus deuteropatías y secuelas.

El Consejo de Administración podrá, en cualquier momento, ampliar o reducir el número de nuevas coberturas manteniendo la estructura de cuotas.

ARTÍCULO 10

El Consejo de Administración de Mutual Médica queda facultado para resolver cualquier duda o dificultad de aplicación o interpretación de las disposiciones referentes a esta Sección de Ayuda a la Orfandad y acordará lo que proceda en todos los casos no previstos en este reglamento, mientras no recaiga resolución de la Asamblea.

ARTÍCULO 11

Una vez solicitada una indemnización, y ante la resolución de Mutual Médica, y en caso de resolución denegatoria, si el interesado no está conforme, deberá dirigir un escrito de reclamación al Servicio de Atención al Cliente de Mutual Médica y conforme se establece en el Reglamento de funcionamiento del referido servicio.

ARTÍCULO 12

Las cuotas que deberá pagar el socio para pertenecer a esta Sección se especifican en el anexo.

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.

ANEXO CUOTAS

La cuota anual correspondiente por cada 100€/mes de cobertura es de 39,60€