

INFORME – ASSEGURANÇA DE DEPENDÈNCIA

Introducció

L'actualització del present reglament té com a objectiu millorar la claredat i la comprensió del document, mantenint íntegrament les cobertures, la protecció i el funcionament essencial de l'assegurança.

El mutualista conserva els mateixos drets i el mateix abast de la cobertura que en la versió anterior. Les millores se centren en ordenar la informació, unificar criteris i definicions amb la resta de reglaments i reforçar la transparència.

Elements essencials del reglament actual

Pel que fa al reglament de l'assegurança de Dependència, no s'han introduït canvis en els elements essencials de l'assegurança.

A continuació, es detallen aquests elements de manera resumida:

- Objecte de l'assegurança: renda mensual en cas de dependència, segons el grau reconegut (moderada, severa o gran dependència), complementada amb els serveis assistencials previstos.
- Supòsits coberts sense variacions.
- Límits i condicions essencials: es mantenen iguals.
- Accés a la prestació: requisits, documentació, avaluació de la situació de la dependència i efectes des de la data del sinistre.
- Increment anual del 3% mentre continuï la situació de dependència.
- Carència de 12 mesos (sense carència per accident).
- Condicions de contractació i edat màxima: sense canvis.
- Durada, vigència i renovació: es mantenen les regles existents.

Millores introduïdes per reforçar la claredat i la coherència del reglament

S'han introduït millores orientades a reforçar la claredat i la coherència del reglament mitjançant ajustos de redacció, estructura i format. Aquestes actuacions són formals, s'hi introdueixen alguns ajustos operatius, sense alterar els elements essencials.

A continuació, s'exposen les millores aplicades:

- Ordre i estructura més clara (homogeneïtzació d'articles entre assegurances).

- Definició d'un glossari comú per explicar millor els termes clau i facilitar la comprensió dels reglaments. L'apartat de definicions només contindrà els termes que siguin d'aplicació per a cada producte.
- S'assenyalen en negreta les clàusules limitatives.
- Claredat en els procediments: sol·licitud, documentació, avaluació i seguiment (requisits per a expedients i prestacions).
- Definició comuna d'"esports de risc": s'adopta una definició homogènia amb exemples orientatius (no exhaustius) per evitar interpretacions diferents i facilitar la lectura, sense crear exclusions noves ni ampliar-ne l'abast.
- Carències i límits explicats de forma més senzilla (sense variar terminis ni topalls).
- Major coherència amb la resta de reglaments: s'harmonitzen terminologia i estructura per facilitar al mutualista la consulta de la documentació dels seus diferents productes a Mutual Mèdica.

A més, s'incorporen dues mesures de simplificació i harmonització del producte, sense alterar la protecció essencial de l'assegurança:

- (i) eliminació de la modalitat de Prima Única —es manté l'esquema de pagament periòdic— i
- (ii) supressió de l'opció de capital únic addicional que contempla l'actual reglament però que no ha estat mai operativa ni s'ha sol·licitat. El mutualista conserva la renda mensual (100 % / 66 % / 33 %) amb revalorització i els serveis assistencials previstos.

Article d'exclusions: contingut que es manté i millores de claredat

El contingut de l'article d'exclusions es manté. No s'hi afegeixen noves exclusions ni se n'amplia l'abast. Se'n millora la redacció i l'ordre, s'aplica un criteri comú per a la seva interpretació i s'aclareix el procediment de comunicació quan una exclusió s'acorda després de la contractació.

- Contingut sense canvis rellevants.
- Presentació més clara i ordenada de l'apartat d'exclusions.
- Es precisa el tractament de les intervencions estètiques: excloses quan tenen una finalitat exclusivament estètica, amb excepció per indicació mèdica; redacció homogènia i sense ampliar l'abast de l'exclusió.
- Aplicació coherent del criteri "esports de risc". L'exclusió s'interpreta d'acord amb la definició comuna incorporada al reglament; els exemples són enunciatius i serveixen per orientar l'aplicació del criteri ja existent, sense ampliar l'abast material de l'exclusió.
- Exclusions post-contractació: aquest aclariment no crea exclusions noves ni n'amplia el contingut; simplement ordena i fa més transparent un procediment ja aplicable per normativa asseguradora.

- Quan, després de revisar el qüestionari de salut i la documentació mèdica, s'identifica una informació rellevant no declarada (per exemple, una preexistència), l'exclusió corresponent es comunica per escrit al mutualista, indicant de manera clara la causa i l'abast.
- L'exclusió queda incorporada al contracte o annex per assegurar-ne la constància i la traçabilitat, i el mutualista manté el dret a sol·licitar la baixa si no hi està d'acord.

Consideracions finals

El reglament actualitzat ofereix la mateixa protecció que la versió anterior, ara amb una presentació més clara, homogènia i transparent. Les millores introduïdes faciliten una lectura més senzilla, aporten seguretat jurídica i eviten dubtes, sense alterar la cobertura essencial de l'assegurança.