

MUTUALIDAD DE PREVISION SOCIAL

"REAL e ILUSTRE CONGREGACION del SANTISIMO SACRAMENTO ySANTO ENTIERRO de MADRID"

(Establecida el 1 de marzo de 1867)

REGLAMENTO DE PRESTACIONES

Domicilio Social:

Paseo de la Castellana 82 Local 2

28046-MADRID

Telf.: 915390343 915307728

Fax: 915282350

**"REAL e ILUSTRE CONGREGACION del SANTISIMO SACRAMENTO y SANTO ENTIERRO de MADRID"
MUTUALIDAD DE PREVISION SOCIAL**

INDICE

CLÁUSULA PRELIMINAR.....	3
Artículo 1º.- DEFINICIONES.....	3
Artículo 2º.- RIESGOS CUBIERTOS Y PRESTACIONES	4
Artículo 3º.- RIESGOS EXCLUIDOS.....	5
Artículo 4º.- BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES.	5
Artículo 5º.- PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO.	6
Artículo 6º.- UNIDAD DE ENTERRAMIENTO TEMPORAL	6
Artículo 7º.- NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	6
Artículo 8º.- RECLAMACIÓN DE COMPENSACIONES.	6
Artículo 9º.- NACIMIENTO, DURACIÓN Y EXTINCIÓN DE LA OBLIGACIÓN DE COTIZAR	7
Artículo 10º.- DETERMINACIÓN DE LAS CUOTAS	7
Artículo 11º.- LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LAS CUOTAS	8
Artículo 12º.- BAJAS	8
Artículo 13º.- SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA	8
Artículo 14º.- REHABILITACIÓN.....	9
Artículo 15º.- DEVOLUCIÓN DE LAS CUOTAS	9
Artículo 16º.- OTRAS OBLIGACIONES DEBERES Y FACULTADES DEL MUTUALISTA	9
Artículo 17º.- REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN	9
Artículo 18º.- OTRAS OBLIGACIONES DE LA MUTUALIDAD.....	10
Artículo 19º.- RESPONSABILIDAD DE LOS MUTUALISTAS POR LAS DEUDAS SOCIALES	10
Artículo 20º.- NULIDAD DEL CONTRATO E INDISPUTABILIDAD DEL REGLAMENTO	10
Artículo 21º.- COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES Y JURISDICCIÓN	10
Artículo 22º.- PRESCRIPCIÓN	10
Artículo 23º.- TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL	10
Artículo 24º.- RESOLUCIÓN DE DISCREPANCIAS.....	11
DISPOSICIÓN FINAL.....	11

CLÁUSULA PRELIMINAR

El presente Reglamento se rige por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre del Contrato de Seguro, por la Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su Reglamento; por el Reglamento de Mutualidades de Previsión Social, aprobado por Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre; por la Ley 9/2000, de 30 de junio, de Mutualidades de Previsión Social de la Comunidad de Madrid y por las disposiciones legales que modifiquen, complementen o sustituyan a las anteriores, por los Estatutos de la Mutualidad y por los acuerdos de sus Órganos válidamente adoptados.

La actividad aseguradora que lleva a cabo LA "REAL E ILUSTRE CONGREGACIÓN DEL SANTÍSIMO SACRAMENTO Y SANTO ENTIERRO DE MADRID" MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL A PRIMA FIJA, está sometida al control de las autoridades del Estado Español, siendo la CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPLEO Y HACIENDA DE LA COMUNIDAD DE MADRID, el órgano competente a tal efecto.

Artículo 1º.- DEFINICIONES

Sin perjuicio de la definición e interpretación que pueda caber en otros ámbitos o circunstancias, a los efectos de este Reglamento, se entiende por:

- **ASEGURADOR:** Es la Mutualidad de Previsión Social "Real e Ilustre Congregación del Santísimo Sacramento y Santo Entierro de Madrid", (en adelante la Mutualidad), que se obliga al pago de las prestaciones definidas en este Reglamento y que han sido contratadas y valoradas en las condiciones particulares mediante el pago de la cuota o prima correspondiente.
- **TOMADOR DEL SEGURO:** Es la persona física o jurídica que contrata las coberturas objeto de este Reglamento para sí o para otros Asegurados, por lo que adquiere la condición de mutualista.
- **ASEGURADO:** Persona física para la que contrata la cobertura objeto de este Reglamento. Adquiere la condición de mutualista siempre que sea pagador final de la prima.
- **BENEFICIARIO:** Persona física titular del derecho de las prestaciones reguladas en este Reglamento.
- **TÍTULO DE MUTUALISTA:** El documento que contiene las condiciones reguladoras del contrato de seguro. Forman parte integrante del contrato el Reglamento de Prestaciones, las Condiciones Particulares y los Anexos, Suplementos o Apéndices que se emitan al mismo para complementarlo o modificarlo.
- **FECHA DE EFECTO:** Es la fecha en que entra en vigor la cobertura pactada para cada uno de los Asegurados. En ningún caso la cobertura entrará en vigor con anterioridad al momento en que el Tomador haya satisfecho la primera prima correspondiente a dicho Asegurado.
- **EDAD:** La edad correspondiente al cumpleaños más próximo a la fecha de efecto del contrato, por exceso o por defecto. Si en la determinación de la edad existiera un error, se estará a lo dispuesto en el artículo 90 de la Ley del Contrato de Seguro.
- **SUMA ASEGURADA:** Es el límite máximo de indemnización a pagar en caso de siniestro por el Asegurador. El importe de la Suma Asegurada coincidirá con el valor del servicio de Enterramiento excepto lo establecido en este mismo apartado respecto del sistema de capitalización de cuenta específica.
- **SERVICIO FUNEBRE:** El conjunto de elementos y servicios contratados y especificados en el Reglamento de Prestaciones.
- **REGLAMENTO DE PRESTACIONES:** Texto normativo que regula el régimen jurídico de las prestaciones que concede la Mutualidad.
- **CUOTA o PRIMA:** Precio o coste de la cobertura. Estará formada por la Prima de Riesgo más el recargo de gastos de Administración y más los Impuestos repercutibles.(CUOTA O PRIMA COMERCIAL).
- **CUOTA O PRIMA NATURAL:** Es la prima que depende del cómputo matemático del riesgo. Se calcula cada año y se incrementa con la edad del asegurado, al incrementar el riesgo.
- **CARENCIA:** Periodo en el que no tiene aplicación el seguro contratado o parte del mismo.
- **REHABILITACIÓN:** Recuperación de la situación de mutualista activo y/o de asegurado en las condiciones establecidas en el Reglamento de Prestaciones.
- **SUSPENSO EN DERECHOS:** Mutualista que interrumpa el pago de cuotas y cuya interrupción no supone causar baja en los mismos.
- **BASE TÉCNICA:** Documento técnico suscrito por un Actuario de Seguros que da origen a la determinación de las cuotas y recargos que va a aplicar la Mutualidad, así como la justificación de sus gastos de gestión y administración y sistemas de cálculo de las provisiones técnicas y/o fondos acumulados.
- **TIPO DE INTERÉS TÉCNICO:** Interés aplicado para el cálculo de la provisión del seguro de decesos. Su

valor será el que determine la normativa aseguradora en cada momento.

- **SISTEMA DE CAPITALIZACION INDIVIDUAL:** Sistema en el que la ecuación de equivalencia financiero-actuarial entre primas y prestaciones se establece persona a persona.
- **SISTEMA DE CAPITALIZACION DE CUENTA ESPECIFICA:** Sistema de aportación en cuenta individualizada preestablecida.
De la cuota preestablecida se detrae el coste de la cobertura de fallecimiento, según Base Técnica de la Entidad más los gastos de administración y a la parte resultante se aplica el tipo de interés técnico. Este sistema puede derivar en una insuficiencia de prima para la cobertura del riesgo asegurado y por lo tanto la prestación del servicio será proporcional a la prima pagada.
- **SISTEMA DE CAPITALIZACION COLECTIVA:** Sistema en el que la ecuación de equivalencia financiero-actuarial entre primas y prestaciones se establece a todo el conjunto o colectivo.

Artículo 2º.- RIESGOS CUBIERTOS Y PRESTACIONES

La "Real e Ilustre Congregación del Santísimo Sacramento y Santo Entierro de Madrid" Mutualidad de Previsión Social a prima fija, tiene por objeto **garantizar a los mutualistas fallecidos un servicio de enterramiento**, acompañado por las prestaciones fúnebres, en función de los establecido en el Anexo al Reglamento de Prestaciones.

Para tener derecho a las prestaciones que preceptúa este Reglamento, se establece un plazo de carencia de seis meses, desde la fecha de toma de efecto de la inscripción, (primer día del mes siguiente) para aquellos que soliciten el alta en la Mutualidad, con edades superiores a 50 años, salvo en los casos de prima única y de adscripción colectiva en los que no se aplicará periodo de carencia alguno.

Los servicios de enterramiento podrán ser solicitados por cualquier persona, sea cual fuere su grado de vinculación con el mutualista fallecido, familiar o no, directamente a la Empresa Funeraria que corresponda.

El servicio de Traslado Internacional se solicitará al teléfono indicado en el apartado correspondiente.

Las coberturas no incluidas expresamente en este Reglamento están excluidas. Cualquier servicio adicional o mejora queda a cargo del asegurado o mutualista.

Las renunciaciones voluntarias por parte de los familiares de cualquiera de los servicios que presta la Entidad, no son indemnizables.

Asimismo la Junta de Gobierno podrá proponer a la Junta General implantar, suprimir o modificar los servicios funerarios.

MODALIDAD GENERAL

Enterramiento

Se facilitará a los mutualistas que fallezcan los siguientes servicios: túmulo; candelabros; féretro o arca; coche fúnebre; 2 coches de duelo (servicios locales); 1 coche de duelo (servicio provincial) sin superar 30 kilómetros en el total del servicio fúnebre; en los servicios con traslado nacional no se prestará coche de duelo; tanatorio (siempre que se haga uso); corona; nicho temporal de sociedad en el cementerio municipal que corresponda (con excepción de las disposiciones de cada cementerio) y accesorios al uso.

La Mutualidad costeará el servicio de cremación, urna, accesorios al uso y columbario temporal de sociedad en el cementerio municipal que corresponda (con excepción de las disposiciones de cada cementerio).

No está cubierto el traslado nacional e internacional de cenizas.

Si dicho costo fuera superior al importe en el cementerio municipal, el exceso será a cargo de los deudos del fallecido.

Recordatorios.

Se facilitarán cincuenta ejemplares (50), con sus correspondientes sobres e impresión, conforme a los modelos que la Mutualidad concierte con la Empresa Proveedora y que se podrán obtener, a través de la funeraria que preste el servicio fúnebre (siempre que fuera posible).

Sufragios

A solicitud de los herederos, se podrá establecer un donativo por este concepto.

Inscripción de la lápida

Queda cubierta la inscripción de la lápida por un importe que no superará el importe medio por este servicio, en la Comunidad de Madrid, y conforme a los modelos y caracteres concertados por la Mutualidad y los marmolistas.

En ningún momento se abonarán cánones especiales de grabación en los cementerios, siendo, en su caso, a cargo del asegurado o mutualista.

En aquellos casos que sea posible, la Mutualidad facilitará el contacto con algún marmolista para que realice dicho

trabajo.

Si la inscripción se realizase sin mediación de la Mutualidad, se realizará el abono de lo establecido, previa presentación de la factura, a la persona que haya abonado la misma.

Traslado Nacional

Se prestará a los asegurados que fallezcan por causa inesperada a más de 30 Kilómetros del municipio de su residencia y, en cualquier caso, fuera de los límites de la provincia del asegurado, consistiendo en la prestación del servicio de enterramiento que señala este artículo.

Traslado internacional

Se prestará a todos los asegurados, consistiendo en la prestación del servicio de enterramiento que señala este artículo y la repatriación a España; o la prestación del servicio en el lugar del fallecimiento si así lo decidiesen los familiares del fallecido o personas interesadas.

Otros Servicios

Se prestará el servicio de enterramiento o incineración de niños nacidos muertos, y de niños fallecidos antes de los tres meses de edad que sean hijos de mutualistas. En caso de fallecimiento ocurrido pasado el plazo de tres meses posteriores al nacimiento, los niños fallecidos deberán estar asegurados para tener derecho al servicio fúnebre que corresponda. Asimismo también se prestará el servicio de enterramiento o incineración de miembros amputados (brazos, piernas etc). En ninguno de los supuestos previstos en este apartado "otros servicios" se exigirá el período de carencia de seis meses contemplado como [regla general en el presente artículo.](#)

En el caso de contratación de la modalidad de Traslado Internacional, ninguno de los anteriores servicios será prestado.

MODALIDAD TRASLADO INTERNACIONAL

Traslado internacional

Se prestará a todos los asegurados que contraten esta modalidad, consistiendo en la prestación del servicio de repatriación a al país determinado para tal efecto que deberá quedar señalado en la contratación.

Artículo 3º.- RIESGOS EXCLUIDOS.

La Mutualidad no garantiza la prestación del Servicio o Indemnización sustitutoria en el caso de fallecimiento del Asegurado a causa de los riesgos de guerra, revolución, motines, epidemias y los declarados por el Gobierno de carácter catastrófico.

Artículo 4º.- BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES.

Se considera beneficiarios de la prestación por fallecimiento, en primer lugar, el asegurado en cuanto a la prestación del servicio fúnebre o traslado internacional (según modalidad contratada) sobre su persona. En el caso de la modalidad general, de las prestaciones por sufragios y ayudas por lutos, que se establezcan en su caso, así como de la compensación sustitutoria por no utilización del servicio, a que hace referencia el artículo 8º de este Reglamento de Prestaciones, serán beneficiarios sus herederos legales.

Los beneficiarios podrán designar personas que los representen mediante una autorización escrita acompañada de la fotocopia del DNI o pasaporte en vigor, quedando tales personas con los derechos y obligaciones que tuviere el beneficiario con respecto a la Mutualidad.

Para solicitar el cobro de las compensaciones, los beneficiarios deberán presentar la siguiente documentación:

- Certificado de últimas voluntades (SE DEBE PRESENTAR EN CUALQUIER CASO).
- Si hubiera testamento:
 - 1.- Copia del testamento.
 - 2.- Autorización escrita y fotocopia del DNI del resto de los herederos (caso de existir más de uno).
 - 3.- DNI del beneficiario que perciba la liquidación.
- Si no hubiera testamento:
 - 1.- Declaración de herederos.
 - 2.- Autorización escrita y fotocopia del DNI del resto de los herederos (caso de existir más de uno).
 - 3.- DNI del beneficiario que perciba la liquidación.

Cuando no exista persona alguna con derecho a la percepción de la liquidación (si ha lugar ella), su importe quedará a favor de la Mutualidad.

En el caso de existir facturas generadas por el sepelio del **asegurado fallecido**, de las cuales deba hacerse cargo la Mutualidad, será necesario presentar a ésta, la factura o facturas correspondientes. Se abonarán, si procede, a la persona/s que hayan hecho efectivo el pago, una vez que así se acredite.

Artículo 5º.- PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de fallecimiento del asegurado, cualquier persona, sea cual fuere su grado de vinculación con el fallecido, familiar o no, deberá comunicar el mismo, a la funeraria que corresponda al lugar del fallecimiento, acompañando la siguiente documentación: copia o fotocopia del último recibo al corriente de pago, certificado de defunción, y documentación de la sepultura si se tuviera en propiedad.

Queda cubierto (siempre que se haga uso del mismo) el servicio Provincial o Nacional, según el caso, concertando los servicios fúnebres con cualquier funeraria de España, sin que el coste en ningún caso pueda sobrepasar el de Madrid (en estos dos casos no se prestará el coche de acompañamiento), nicho o columbario temporal de sociedad, en el cementerio municipal que corresponda, no pudiendo ser su costo mayor que el del cementerio municipal de Madrid.

Artículo 6º.- UNIDAD DE ENTERRAMIENTO TEMPORAL.

En el caso de la modalidad general, si no se hace uso del servicio de unidad de enterramiento temporal de sociedad por tenerla en propiedad, se costearán los gastos de inhumación, no pudiendo exceder dichos gastos del costo de la unidad de enterramiento temporal de sociedad que se preste en cada momento, en la Comunidad de Madrid.

Artículo 7º.- NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

En el supuesto de que La Mutualidad no hubiera podido proporcionar la prestación del servicio de fúnebre por causas ajenas a su voluntad, fuerza mayor o por haberse realizado el servicio a través de otros medios distintos a los que ofrece la Mutualidad, esta quedará obligada a satisfacer, la compensación por los servicios no utilizados, a los herederos del asegurado fallecido, no siendo responsable de la calidad de los servicios prestados.

En todo caso, el importe de la mencionada compensación no podrá superar el importe de suma asegurada.

Artículo 8º.- RECLAMACIÓN DE COMPENSACIONES.

Para reclamar las compensaciones previstas en el artículo anterior, será preciso la entrega de la siguiente documentación:

1. Certificado de extracto de inscripción de Defunción en el Registro Civil.
2. Facturas liquidativas que cumplan los requisitos legales, de los gastos ocasionados con motivo del enterramiento o del traslado internacional en su caso, en que deberá figurar la identidad de la persona que ha abonado los citados gastos. Si los gastos o prestaciones del servicio fúnebre han sido sufragados por otra Entidad o el servicio no utilizado en su totalidad, el beneficiario con derecho a la compensación deberá presentar un certificado acreditativo de la prestación, así como la documentación que acredite su condición de beneficiario, a tenor de lo establecido en el artículo 4º del presente Reglamento de Prestaciones.

El importe de la mencionada compensación no podrá superar el importe de suma asegurada que esté fijada por la Junta de gobierno.

La Mutualidad, en el plazo máximo de **cuarenta días**, a contar desde la fecha de la recepción de la documentación requerida, abonará la cantidad establecida, como sustitutoria de la prestación del servicio.

En caso de prestación del servicio, éste se prestará en los plazos legalmente establecidos.

El plazo máximo para solicitar las compensaciones sustitutorias o reembolsos será de **ciento ochenta días naturales** contados desde el momento en que se produzca el hecho causante de la prestación, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 22º del presente Reglamento.

En caso de que el asegurado resultase que lo está, con la Mutualidad, en más de una solicitud, la Entidad estará

obligada a devolver, a **petición del tomador del seguro**, las cuotas pagadas del contrato que este haya decidido anular, desde que se produjo la concurrencia.

Artículo 9º.- NACIMIENTO, DURACIÓN Y EXTINCIÓN DE LA OBLIGACIÓN DE COTIZAR

La obligación de cotizar nacida simultáneamente, con la toma de efecto de la inscripción, se mantendrá durante todo el tiempo en el que el mutualista permanezca en la situación de alta y se extinguirá por la baja del mismo en la Mutualidad.

El presente seguro se contrata **por el período de un año coincidiendo con el año natural**. A la expiración de dicho período quedará tácitamente prorrogado un año más, y así sucesivamente, salvo que el Tomador del seguro notifique al Asegurador su oposición a la prórroga del contrato **con un plazo de un mes de antelación a la conclusión del periodo anual**.

LA OPOSICIÓN A LA PRÓRROGA DEL CONTRATO SÓLO PODRÁ SER EJERCIDA POR EL TOMADOR DEL SEGURO.

Artículo 10º.- DETERMINACIÓN DE LAS CUOTAS

1. Las cuotas que deberán abonar los mutualistas, serán las que en todo momento, fije o determine la Junta de Gobierno, previo informe actuarial, y resulten de aplicar el sistema de capitalización financiero actuarial que corresponda, según la normativa vigente, y quedarán a disposición del Órgano Supervisor competente. Serán publicadas debidamente, para conocimiento de todos los mutualistas.
2. El importe de la cuota inicial para los nuevos mutualistas se calcula en función de la edad de cada asegurado, al contratar el seguro y del coste de la prestación del servicio fúnebre, en ese momento.
3. La Mutualidad podrá ajustar las cuotas anualmente, en Junta General, en función de la evolución de los siguientes factores:
 - Coste del servicio de enterramiento (en la modalidad general). Esta cuantía será el importe de la prestación del servicio o suma asegurada.
 - Coste del servicio de traslado internacional (en la modalidad de Traslado Internacional)
 - La rentabilidad real de los activos de la Mutualidad afectos a la cobertura del riesgo, siendo esta rentabilidad determinante en el cálculo de la cuota.
 - Las Tablas de Mortalidad. La desviación negativa de la mortalidad esperada, según Base Técnica, y la real, implicará igualmente modificaciones de las cuotas
 - El tipo de Interés técnico a aplicar.
4. La Mutualidad cuenta con varias modalidades de contratos de seguros.

MODALIDAD GENERAL

- a) Para las incorporaciones anteriores al 31/12/1999, contratos en capitalización colectiva.
- b) Para las incorporaciones a partir del 01/01/2000 y hasta el 31/12/2015, contratos en capitalización individual de cuenta específica.
- c) Para las nuevas incorporaciones a partir del año 01/01/2016, contratos en capitalización individual o a prima natural.
- d) Incorporaciones a prima única, en sustitución de las cuotas anuales y por elección del mutualista, que únicamente abonarán, con posterioridad al pago de la prima inicial, la actualización del coste del servicio de enterramiento.

MODALIDAD TRASLADO INTERNACIONAL

5 No obstante lo señalado en los puntos anteriores, anualmente y antes del mes de noviembre, la Junta de Gobierno aprobará las cuotas correspondientes a la siguiente anualidad, a consecuencia del ajuste en el importe que se produzcan sobre el esquema general de cuotas, conforme a los resultados y la previsión del cierre del año; en función de los servicios y costes atendidos en el año; así como la rentabilidad y resultados estimados a cierre del año, sobre los datos conocidos hasta la fecha.

Artículo 11º.- LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LAS CUOTAS

- 1.- La cuota periódica de cada mutualista tendrá carácter anual y será abonada por anualidades anticipadas con vencimiento el día 1 del año natural. No obstante, **a petición** del mutualista en la solicitud de alta, la cuota anual se podrá fraccionar en **pagos bimestrales haciéndose constar en el documento de Condiciones Particulares correspondiente, o en un pago único sustitutivo de las cuotas anuales.**
- 2.- **Las cuotas anuales o sus fracciones, deberán ser abonadas por adelantado, en las oficinas de la Mutualidad o por domiciliación bancaria a través de la institución de ahorro que designe el mutualista,** en la solicitud de alta o posteriormente, si bien vendrá obligado a dar cuenta a la Mutualidad de los cambios de domiciliación bancaria y postal, quedando exonerada aquella, de toda responsabilidad por los perjuicios o gastos adicionales, que pudieran originar el incumplimiento de este requisito. Asimismo la Junta General podrá implantar otros sistemas de cobro.
En caso de devolución bancaria, los gastos derivados del incumplimiento de los requisitos mencionados o por causa imputable al mutualista pagador de la cuota, podrán ser repercutidos al mismo.
- 3.- El pago de cuotas periódicas se acreditará mediante recibo librado por la Mutualidad o justificante de adeudo en cuenta en establecimiento de crédito correspondiente.
- 4.- La primera cuota o cuota de entrada será exigible, conforme al artículo 15 de la Ley del Contrato de Seguro, una vez firmado el contrato; el mutualista, puede abonar dicha cuota de entrada en tres plazos **bimestrales** consecutivos.
- 5.- Si la cuota no hubiese sido pagada por el mutualista, la Mutualidad tiene derecho a resolver el contrato y si la cuota no hubiese sido pagada antes de producirse el siniestro, la Mutualidad quedará liberada de su obligación, salvo pacto en contrario.

Artículo 12º.- BAJAS

Pierde la condición de mutualista en los siguientes casos:

1. En caso de fallecimiento, desde su fecha.
2. Cuando el tomador por voluntad propia lo comunique, con un plazo de preaviso de **30 días naturales**, debiendo abonar la cuota correspondiente al período de tiempo en que hubiera tenido vigencia como mutualista.
3. Por falta de pago de las cuotas anuales periódicas o fracción, **se producirá automáticamente transcurridos seis meses desde la fecha de vencimiento del recibo impagado**, sin necesidad de acuerdo, notificación expresa, requerimiento o reclamación previa.
4. En el caso de no satisfacer las derramas pasivas.
5. El asegurador podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del tomador del seguro en la declaración realizada previa a la contratación del seguro.
Si el siniestro sobreviene antes de que el asegurador haga la declaración a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si medió dolo o culpa grave del tomador del seguro el asegurador quedará liberado del pago de la prestación.
6. Si con motivo de la subsanación de la declaración inexacta indicada en el punto anterior, fuese necesaria la emisión de cuotas extraordinarias y éstas no fuesen liquidadas dentro de los plazos establecidos para las cuotas ordinarias se aplicará el punto 3 de este mismo artículo.

Artículo 13º.- SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA

En caso de falta de pago de la cuota anual periódica o fracción distinta de la primera (sea la causa que fuere), **la Mutualidad mantendrá la cobertura de la prestación hasta un mes después del último vencimiento de la cuota impagada, y si no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes a dicho vencimiento, se entenderá que el seguro queda extinguido.** Si no hubiera sido extinguido conforme a los párrafos anteriores, la cobertura volverá a tomar efecto a las 24 horas del día en que el mutualista pague la cuota.

En cualquier caso cuando el contrato esté en suspenso, la Mutualidad solo podrá exigir el pago de las cuotas del periodo en curso.

En los casos de **mutualistas mayores de sesenta y cinco años y con una antigüedad en la Mutualidad de cuarenta años**, cuando la falta del pago de cuotas obedezcan a falta de recursos pecuniarios y debidamente acreditado por los Servicios Sociales, la Junta de Gobierno de la Mutualidad suspenderá el trámite de la baja hasta

que en la próxima Junta General se adopte acuerdo al respecto. Si en el transcurso de este tiempo falleciese, se le prestará el servicio de enterramiento.

La Mutualidad solo queda obligada por los recibos librados por la Dirección o por sus representantes legalmente autorizados.

Artículo 14º.- REHABILITACIÓN

El mutualista que esté en situación de **baja por impago de primas o derramas pasivas** podrá solicitar su reingreso en la Mutualidad durante un periodo no superior a 3 años, desde la fecha del primer recibo pendiente debiendo cumplir las siguientes requisitos:

- 1º. Que el mutualista haya tenido la condición de asegurado en la Mutualidad durante un periodo mínimo de 20 años.
- 2º. Realizar el pago de las cuotas pendientes incrementadas con el interés técnico.
- 3º. Si hubieran transcurrido seis meses desde el vencimiento del último recibo no pagado, será necesario que el Mutualista aporte certificado de reconocimiento médico realizado por quien designe la Mutualidad. El coste de este reconocimiento médico será sufragado por el mutualista.

Se adquirirán todos los derechos un mes después del pago de los recibos pendientes.

Transcurridos los plazos anteriores el mutualista que hubiera causado baja en la Mutualidad no podrá reingresar en la misma, no obstante podrá causar nuevo alta en la Mutualidad conforme a las condiciones que rijan en el momento de solicitarla.

En cualquiera de los casos, si la cuota no ha sido pagada antes de que se produzca el siniestro, el Asegurador quedará liberado de su obligación.

Artículo 15º.- DEVOLUCIÓN DE LAS CUOTAS

Los mutualistas obligados a cotizar y a quienes se les haya cobrado errónea, indebidamente o por exceso alguna cuota, tendrán derecho a su devolución. El plazo para su reclamación y abono es de cinco años desde la fecha en que dichas cuotas se hayan hecho efectivas.

Las peticiones de devolución de cuotas se formularán por los interesados ante la Mutualidad. La devolución podrá ser acordada también de oficio por la propia Mutualidad.

En general las devoluciones no darán derecho a intereses, salvo en los casos en que la legislación vigente lo exija.

Artículo 16º.- OTRAS OBLIGACIONES DEBERES Y FACULTADES DEL MUTUALISTA

A.- El mutualista tiene las obligaciones y deberes siguientes:

- Comunicar a la Mutualidad, tan pronto sea posible, todas las circunstancias que según el cuestionario presentado por la Mutualidad antes de la afiliación del mutualista a ella, agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si la Mutualidad las hubiera conocido antes, en el momento de la perfección del contrato, no lo habría realizado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.
- El mutualista, beneficiarios o herederos legales, dentro del plazo máximo de siete días, deberán comunicar a la Mutualidad el acaecimiento del siniestro para el devengo de las prestaciones, con los efectos previstos en el artículo 16 de la Ley del Contrato de Seguro y facilitar toda clase de información sobre las circunstancias del siniestro. En caso de incumplimiento, la Mutualidad podrá reclamar los daños y perjuicios causados por la falta de declaración.

B.- El mutualista podrá reclamar a la Mutualidad, en el plazo de un mes desde la entrega del Reglamento, que se subsanen las divergencias existentes entre este y la solicitud de seguro o de las cláusulas acordadas, según el artículo 8 de la Ley del Contrato de Seguro.

C.- En el supuesto de indicación inexacta en la edad del Mutualista, se estará a lo dispuesto en el artículo 90 de la Ley del Contrato de Seguro. En este caso, la Mutualidad solo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del asegurado, en el momento de la entrada en vigor del contrato, exceda los límites de admisión establecidos por esta.

Artículo 17º.- REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN

Una vez reconocido el derecho al percibo de la prestación, la Mutualidad hará efectiva la prestación que corresponda, de acuerdo con lo preceptuado en este Reglamento.

Si en el plazo de cuarenta días desde que se comunicó o de tres meses desde la producción del siniestro, que de lugar a la prestación, la Mutualidad no hubiese abonado su importe por causa no justificada o que le fuere imputable, la Entidad incurrirá en mora. En tal supuesto la Mutualidad habrá de abonar el interés establecido en el artículo 20 de la Ley del contrato de Seguro.

No habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador, cuando la falta de satisfacción de la prestación esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.

Artículo 18º.- OTRAS OBLIGACIONES DE LA MUTUALIDAD

Además de prestar el servicio o, en su caso, abonar la compensación sustitutoria, la Mutualidad deberá entregar al mutualista modelo de Reglamento o, en su caso, el documento de cobertura provisional o el que proceda, según lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley del Contrato de Seguro, así como un ejemplar del cuestionario y demás documentos que haya suscrito el mutualista.

Artículo 19º.- RESPONSABILIDAD DE LOS MUTUALISTAS POR LAS DEUDAS SOCIALES

La responsabilidad de los mutualistas por las deudas sociales quedará limitada a una cantidad inferior al tercio de la suma de las cuotas que hubieran satisfecho en los tres últimos ejercicios, con independencia de la cuota del ejercicio corriente.

Artículo 20º.- NULIDAD DEL CONTRATO E INDISPUTABILIDAD DEL REGLAMENTO

El contrato será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro (artículo 4 de la Ley del Contrato de Seguro.)

La reticencia e inexactitud en las declaraciones del mutualista que influyan en la estimación del riesgo, producirán los efectos previstos en artículo 10 de la Ley del Contrato de Seguro, sin embargo la Mutualidad no podrá impugnar el contrato, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 89 de la misma, transcurrido un año desde la fecha de su conclusión, a no ser que las partes hayan fijado un término más breve y que el mutualista haya actuado con dolo.

Artículo 21º.- COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES Y JURISDICCIÓN

Las comunicaciones a la Mutualidad por parte del mutualista se realizarán en el domicilio social de la Mutualidad señalado en el Reglamento.

Las comunicaciones de la Mutualidad al mutualista se realizarán en el domicilio del mismo (acorde a los datos que se tengan en ese momento).

El presente Reglamento queda sometido a la jurisdicción española siendo juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato el del domicilio del **asegurado**, conforme al artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro.

Artículo 22º.- PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del presente contrato prescriben en el plazo de cinco años a partir del momento en que pudieron ejecutarse.

Artículo 23º.- TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

1. Las partes quedan sometidas a las prescripciones de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y reconocen que los datos personales que figuran en el contrato han sido facilitados voluntariamente por el afectado, como necesarios e imprescindibles para el establecimiento, mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual que comporta el Seguro formalizado.

2. También autoriza a que la entidad aseguradora pueda comunicar a entidades aseguradoras o de reaseguro los datos del Tomador del Seguro y de los asegurados indicados, con fines de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera y de los riesgos asegurados en el contrato, así como que estos datos puedan ser comunicados a Personas jurídicas que se originen por consecuencia de transformación, absorción, fusión o escisión de la Mutualidad y a Terceros que mantengan una relación de negocios o de cooperación con La

Mutualidad, en relación con los productos y servicios ofrecidos por ésta.

No será necesario este consentimiento cuando la cesión responda a una necesidad para el desarrollo, cumplimiento y control de la relación con el afectado y se limite a las finalidades expresadas, y en los supuestos establecidos en el art. 11.2. de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

El acceso de terceros que presten servicios para el tratamiento automatizado de los datos al asegurador no será comunicación de datos, ni requerirá consentimiento de los afectados.

3. Cuando el Tomador y el Asegurado sean personas distintas, el Tomador se obliga a informar al Asegurado o asegurados de las finalidades del tratamiento de datos antes indicada, a realizar por el asegurador, y que pueden ejercitar ante éste los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición reconocidos en la legislación sobre protección de datos.

4. El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación y cancelación de los datos podrá efectuarse por el afectado ante la propia Mutualidad, como Responsable del Fichero, domiciliada en su sede social.

Artículo 24º.- RESOLUCIÓN DE DISCREPANCIAS

El mutualista y en su caso, el beneficiario o los derechohabientes de cualquiera de ellos, podrán hacer uso de los procedimientos de reclamación puestos a su disposición contra aquellas decisiones de la Mutualidad que entiendan puedan ser lesivas para los derechos o intereses reconocidos en este Reglamento ante las siguientes instancias:

- 1.- INTERNA: Ante el Servicio de Atención al Mutualista. Dicha reclamación se hará por escrito mediante carta, correo electrónico, fax o burofax. Se indicará, motivadamente, quién y qué se reclama y se adjuntará la documentación que el interesado estime pertinente. La Mutualidad acusará recibo por escrito de la reclamación al mutualista comprometiéndose a responderle formalmente por escrito en un plazo no superior a 10 días hábiles.
- 2.- ADMINISTRATIVA: Ante la Consejería de Economía, Empleo Y Hacienda de la Comunidad de Madrid, contra aquellas prácticas de la Mutualidad que consideren abusivas o que lesionen los derechos derivados del Reglamento. Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante dicha instancia es requisito haber formulado reclamación previa, escrita, al Servicio de Atención al Mutualista y acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de la presentación de la reclamación inicial sin que haya sido resuelta o que haya sido denegada la admisión de la reclamación o desestimado su decisión.
- 3.- JUDICIAL: Escrito ante el juez del domicilio del mutualista, en consonancia con el artículo 21 del presente reglamento.
- 4.- Queda a disposición de los interesados acudir a otros medios contemplados en Derecho para dirimir la controversia, particularmente la conciliación, la mediación y el arbitraje.

DISPOSICIÓN FINAL

Este Reglamento han sido modificado y ratificado por la Asamblea General celebrada el 29 de junio de 2021, y entrará en vigor a partir de la fecha de su aprobación.