

MUTUALIDAD DE GESTORES ADMINISTRATIVOS

REGLAMENTO PRODUCTO COMPLEMENTARIO EMPLEADOS

INDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
2.	INFORMACIÓN GENÉRICA SOBRE EL RIESGO.	4

1. INTRODUCCIÓN.

La Mutualidad de Gestores Administrativos fue creada en el año 1945, como institución de previsión profesional de los Gestores Administrativos. Está inscrita en el Registro de Entidades de Previsión Social, con fecha de 14 de abril de 1945, con el número 295.

Su principal actividad es la de ser el sistema de previsión social alternativo al régimen público de la Seguridad Social para los Gestores Administrativos.

Tiene naturaleza de entidad aseguradora privada, sin ánimo de lucro y ejerce fundamentalmente una modalidad de seguro de carácter voluntario, alternativo y complementario, al sistema de la seguridad social obligatorio, mediante aportaciones a prima fija de los mutualistas, o de otras entidades o personas protectoras.

La presente Nota Técnica se encuentra regulada conforme a la legislación vigente en materia de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, Contrato de Seguro y Mutualidades de Previsión Social. En este sentido, se ha tenido en consideración la siguiente legislación:

- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Ley 50/80, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de mutualidades de previsión social.

- Resolución de 17 de diciembre de 2020, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, relativa a las tablas de mortalidad y supervivencia a utilizar por las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

2. INFORMACIÓN GENÉRICA SOBRE EL RIESGO.

Las prestaciones incluidas en las coberturas ofrecidas por la Mutualidad a los empleados por cuenta ajena de los Colegios Profesionales de Gestores Administrativos y de Gestores Administrativos colegiados, se definen en el Reglamento de Aportaciones y Prestaciones de la Mutualidad de Gestores Administrativos para empleados, aprobado por la Asamblea General de Representantes del 13 de diciembre de 2021.

REGLAMENTO DE PRESTACIONES Y APORTACIONES DEL PRODUCTO COMPLEMENTARIOS DE LA MUTUALIDAD DE GESTORES ADMINISTRATIVOS PARA EMPLEADOS

Preámbulo.

El presente Reglamento de Prestaciones tiene por objeto la adaptación y descripción de las prestaciones a las que tendrán derecho los empleados de Colegios Profesionales y empleados de gestoría desde la entrada en vigor de este Reglamento.

CAPÍTULO PRIMERO PRESTACIONES

Artículo 1. Las prestaciones contempladas en el presente Reglamento incluyen las coberturas de jubilación, incapacidad absoluta y permanente y fallecimiento.

Las prestaciones a las que darán derecho estas aportaciones serán las de: jubilación, incapacidad absoluta y permanente y fallecimiento.

CAPÍTULO SEGUNDO

PRESTACIÓN DE JUBILACIÓN

Artículo 2. El importe de la prestación de jubilación corresponderá a los fondos acumulados sobre la base de las primas puras que con carácter general sean destinadas para la cobertura de dicha prestación, junto con los rendimientos financieros obtenidos por la Mutualidad asignados a este fin. Es decir, la base para la acumulación del capital al que se tendrá derecho en la jubilación se basará en la cuota que pague cada mutualista, una vez deducidos los gastos de gestión de la Mutualidad y aquellos acordados por la Asamblea de Representantes, así como las cantidades necesarias para financiar el resto de las prestaciones.

Con una periodicidad anual, se calculará la expectativa de derechos de cada mutualista con respecto a la prestación de jubilación, tal y como está definida en el Reglamento, que será la provisión matemática individual de cada uno. La provisión matemática de cada periodo se calcula sobre la base de la provisión matemática del periodo anterior más la parte de la cuota del periodo destinada a esta prestación, descontando los gastos correspondientes.

Una vez acordado en su caso por el Consejo Rector, un importe a repartir para la prestación de jubilación, esta rentabilidad adicional se aplicará de una sola vez a cada mutualista, mediante su incorporación a su provisión matemática individual.

La rentabilidad adicional se calculará con arreglo a lo establecido en el artículo 25 del Reglamento.

Esta prestación será pagadera en forma de capital o renta. Si se percibe en forma de capital, su importe coincidirá con la provisión matemática calculada el primer día del mes en que se realiza la solicitud de la jubilación.

Si el mutualista eligiera percibir la prestación en forma de renta, ésta sólo podrá ser otorgada por acuerdo del Consejo, y se calculará a partir del importe de dicho capital aplicando los principios de la técnica actuarial, y considerando, en cualquier caso, una renta temporal.

Artículo 3. Tendrán derecho a la prestación de jubilación los mutualistas que reúnan las condiciones siguientes:

- a) Acceder efectivamente a la jubilación en el Régimen de la Seguridad Social correspondiente, sea a la edad ordinaria, anticipada o posteriormente.
- b) Estar al corriente en sus obligaciones mutuales.

Artículo 4. A partir de la edad ordinaria de acceso a la jubilación y cumplidas las condiciones señaladas en el artículo anterior, el mutualista podrá jubilarse en cualquier momento, teniendo derecho a percibir la provisión matemática calculada el primer día del mes en que se realiza la solicitud de la jubilación.

Artículo 5. La prestación de jubilación podrá ser solicitada con una antelación máxima de tres meses a la fecha en que el interesado tenga prevista su jubilación, pero en caso de ser concedida no producirá sus efectos hasta el día en que cumpla la edad ordinaria de jubilación.

Artículo 6. Los mutualistas que al cumplir la edad ordinaria de jubilación no solicite la prestación, podrán acogerse previa solicitud, a la exención del pago de la cuota mensual.

En el momento de solicitar la prestación de jubilación percibirán el importe que les corresponda por aplicación del artículo 2 del Reglamento.

Artículo 7. A efectos del reconocimiento de prestaciones y liquidez de derechos consolidados en supuestos excepcionales, el mutualista podrá solicitar rescate del fondo acumulado, consistente en virtud de las cuotas que pague cada mutualista, una vez deducidos los gastos de gestión de la Mutualidad y aquellos acordados por la Asamblea de Representantes, así como las cantidades necesarias para financiar el resto de las prestaciones.

Podrá ejercerse el derecho de rescate del fondo acumulado en los supuestos de enfermedad grave o desempleo de larga duración en los siguientes términos:

- Enfermedad grave: el mutualista podrá ejercer el rescate de sus derechos consolidados, en su totalidad o parte, en caso de que se vea afectado por una enfermedad grave, en los términos definidos en la normativa vigente de planes de pensiones en cada momento, o bien su cónyuge, o alguno de sus ascendientes o descendientes de primer grado, o persona que, en régimen de tutela o acogimiento, conviva con el mutualista o dependa de él.

Se considera enfermedad grave a estos efectos, siempre que pueda acreditarse mediante certificado médico de los servicios competentes de las entidades sanitarias de la seguridad social o entidades concertadas que atiendan al afectado:

- a) Cualquier dolencia o lesión física o psíquica que incapacite para la ocupación o actividad habitual de la persona durante un periodo continuado mínimo de tres meses, y que requiera intervención clínica de cirugía mayor en un centro hospitalario.
- b) Cualquier dolencia o lesión física o psíquica con secuelas permanentes que limiten parcialmente o impidan totalmente la ocupación o actividad habitual de la persona afectada, o la incapaciten para la realización de cualquier ocupación o actividad, requiera o no, en este caso, asistencia de otras personas para las actividades más esenciales de la vida humana.

La percepción del fondo acumulado por enfermedad grave será incompatible con la realización por parte del mutualista de aportación de cuotas mientras se mantenga dicha circunstancia.

- Desempleo de larga duración: el mutualista podrá ejercer el rescate de su fondo acumulado, en su totalidad o parte, cuando se halle en una situación de desempleo de larga duración en los términos definidos en la normativa de planes de pensiones vigente en cada momento, siempre y cuando reúna los siguientes requisitos:
 - a) Hallarse en situación legal de desempleo. Se considera situaciones legales de desempleo los supuestos de extinción de la relación laboral o administrativa y suspensión del contrato de trabajo contemplados como tales situaciones legales de desempleo según la normativa vigente.
 - b) No tener derecho a las prestaciones por desempleo en su nivel contributivo, o haber agotado dichas prestaciones.
 - c) Estar inscrito en el Servicio Público Estatal de Empleo Estatal u organismo público competente como demandante de empleo en el momento de la solicitud.

CAPÍTULO TERCERO

PRESTACIÓN DE INCAPACIDAD ABSOLUTA Y PERMANENTE

Artículo 8. A efectos de esta prestación se entenderá que existe incapacidad absoluta y permanente cuando, por secuela de accidente o enfermedad, se ha producido una lesión orgánica o funcional que ocasione, al que la sufre, una incapacidad permanente y absoluta para toda clase de trabajo, antes de cumplir la edad de jubilación.

Es condición indispensable para obtener esta prestación, que un médico, designado por la Mutualidad, dictamine la naturaleza de la lesión y su repercusión funcional.

Artículo 9. Si el mutualista sufriera incapacidad absoluta y permanente con anterioridad al cobro de la prestación de jubilación, el importe de la prestación de

incapacidad será el reembolso del total de primas puras pagadas destinadas a la prestación de jubilación.

Artículo 10. Queda excluida del concepto de incapacidad absoluta y permanente del artículo anterior y, en consecuencia, no dará derecho a esta prestación la incapacidad debida a cualquiera de las siguientes causas:

- a) Cuando la incapacidad se haya producido por practicar un deporte con carácter profesional o remunerado.
- b) Cuando la incapacidad se haya originado por accidente, enfermedad o lesión orgánica adquirida con anterioridad a su ingreso en la Mutualidad.

Artículo 11. Tendrán derecho a la prestación de incapacidad absoluta y permanente quien, a fecha del hecho causante, tenga la consideración de mutualista activo, y esté al corriente de sus obligaciones.

Artículo 12. A todos los efectos relacionados con la prestación de incapacidad absoluta y permanente se considerará como fecha del hecho causante, para los que tengan la consideración de mutualista, el día en que se dictamine facultativamente la incapacidad que la motiva, sin que se admita retroactividad superior a 90 días respecto de la fecha de la solicitud.

CAPÍTULO CUARTO

PRESTACIÓN DE FALLECIMIENTO DE LOS MUTUALISTAS EN ACTIVO

Artículo 13. Causará derecho a la prestación de fallecimiento, quien fallezca teniendo la consideración de mutualista en activo.

Si el mutualista falleciera con anterioridad al cobro de la prestación de jubilación o incapacidad permanente y absoluta, el importe de la prestación de fallecimiento

será el reembolso del total de las primas puras pagadas destinadas a la prestación de Jubilación.

Artículo 14. Se hará entrega de la prestación de fallecimiento, cuando no exista orden en contrario del causante, al cónyuge viudo. De no existir cónyuge viudo, se entregará a los hijos, por partes iguales.

Artículo 15. Si existen hijos del causante anteriores al último matrimonio, la prestación se repartirá de la siguiente forma: el 50 por 100 para el cónyuge viudo, y el otro 50 por 100, por partes iguales, entre todos los hijos del causante anteriores al último matrimonio.

Artículo 16. Si el mutualista, en el momento de fallecer, fuese soltero o viudo sin hijos, la prestación de fallecimiento la cobrarán sus padres por partes iguales. En caso de sobrevivir al causante solamente uno de ellos, éste cobrará el total.

Artículo 17. En caso de que el mutualista no tenga ninguno de los familiares indicados en los artículos anteriores, o cuando por circunstancias particulares así lo desee expresamente, podrá designar en el acto de la filiación, o modificación posterior notificada, a la persona o personas a quienes ha de abonarse esta prestación a su fallecimiento y la proporción en que debe hacerse el reparto, siendo esta designación válida a todos los efectos.

En el supuesto de no señalar la forma de hacer el reparto, se distribuirá la cantidad correspondiente por partes iguales entre los designados.

Artículo 18. Si al fallecer el mutualista no le sobrevive ninguno de los familiares señalados en los artículos 13 al 15 del presente Reglamento, ni asimismo hubiera hecho designación expresa con arreglo a lo dispuesto en el artículo 16, el importe de la prestación de fallecimiento será a favor de la Mutualidad, de no existir otros herederos legítimos.

Artículo 19. A todos los efectos relacionados con la prestación de fallecimiento, ésta se considerará causada en la fecha del fallecimiento del mutualista.

CAPÍTULO QUINTO

PARTICIPACIÓN EN RESULTADOS

Artículo 23. Tal y como establece el artículo 2, una vez acordado por el Consejo un importe de resultados a repartir para la prestación de jubilación, éste se aplicará de una sola vez a cada mutualista, mediante su incorporación a la provisión matemática individual.

En principio, la fórmula para la fijación de la cuantía de rentabilidad adicional consistirá en dividir el importe de los beneficios o pérdidas que el Consejo haya acordado que se dedicarán a esta prestación, entre el importe total de la última provisión matemática calculada de los mutualistas en activo. El resultado de esta fórmula podrá ser positivo, si se reparten beneficios, o negativo, si se compensan pérdidas, y se aplicará de una sola vez a la última provisión matemática calculada. En caso de que se produzcan pérdidas a compensar, la fórmula establecida en el párrafo anterior podrá ser adaptada por el Consejo en aplicación de principios de solidaridad para no perjudicar a los mutualistas cercanos a la jubilación. En el caso de que el Consejo decida aplicar una distribución de pérdidas diferente de la resultante de la fórmula descrita en el párrafo anterior, se procederá, en cada caso, a recoger en el acta del Consejo una explicación detallada de la fórmula a aplicar, su motivación y consecuencias.

En aplicación de las obligaciones de información a las que se vea sometida la Mutualidad o con fines meramente divulgativos, se podrán calcular importes de referencia de las prestaciones a las que se pudieran tener derecho, tanto en aplicación del interés garantizado a priori, como con estimaciones de rentabilidad futura, sin que estos importes dejen de ser una referencia, que podrán ser diferentes por aplicación de las fórmulas y repartos anteriormente descritos.

Por tanto, cualquier cálculo de prestaciones inicialmente previsto, tiene la consideración de un importe de referencia, que podrá resultar en una cuantía mayor o menor según el importe acumulado que corresponda a cada mutualista.

PRINCIPIOS DE SOLIDARIDAD Y EQUIDAD:

Artículo 24. Todos los mutualistas tendrán los mismos derechos políticos, económicos y de información sin perjuicio de que las aportaciones y prestaciones guarden la relación estatutariamente establecida con las circunstancias que concurran en cada uno de ellos.

CAPÍTULO SÉXTO DE LA PETICIÓN DE PRESTACIONES

Artículo 25. La petición de las prestaciones reconocidas en el Reglamento deberá hacerse como máximo en el plazo de 5 años desde la fecha en que se haya causado el derecho a ellas, en el impreso oficial correspondiente, acompañando los documentos que al efecto se precisen.

Artículo 26. Recibida la petición con los documentos exigidos, El Consejo Rector, informará y aprobará la liquidación correspondiente, acordando la concesión y pago de la prestación si procede. En caso de duda, se pasará a informe de los Servicios Técnicos, cuyo dictamen es preceptivo en estos casos, resolviéndose a la vista del informe emitido.

CAPÍTULO SEPTIMO DE LA COMPATIBILIDAD DE LAS PRESTACIONES

Artículo 27. Las prestaciones reconocidas por esta Mutualidad a los mutualistas y beneficiarios serán totalmente independientes y compatibles con los beneficios que

les puedan corresponder por otros conceptos, ya sean consecuencia de seguros sociales obligatorios o de cualquier entidad de previsión social, ya sean por ingresos obtenidos como propietarios absolutos, socios o accionistas de negocios mercantiles e industriales, con las excepciones señaladas en el Reglamento.

Dentro de las prestaciones otorgadas por la Mutualidad, las únicas prestaciones compatibles son las de fallecimiento con la de subsidio de fallecimiento.

El mutualista que, por considerar que no tiene deberes sociales que atender, renunciará voluntariamente a todos o parte de los beneficios de la Mutualidad, no estará exento de cumplir las obligaciones impuestas por el Reglamento a los demás afiliados.

Artículo 28. Las prestaciones establecidas en favor de los mutualistas, sus familiares y derechohabientes tendrán el carácter de personales e intransferibles y, en su consecuencia, no podrán ser objeto de cesión, en todo ni en parte, ni servir de garantía para el cumplimiento de las obligaciones que los beneficiarios de las mismas contrajeran con terceras personas.

CAPÍTULO OCTAVO DEL PAGO DE LAS APORTACIONES

Artículo 29. Los mutualistas satisfarán las primas o cuotas cuyo importe mensual deberá ser múltiplo de 5 euros, con un importe mínimo mensual de 25 euros. Estas aportaciones deberán solicitarlo por escrito y cumplimentar el correspondiente boletín. Asimismo, deberán comunicar por escrito los cambios que deseen realizar en el importe de estas cuotas.

La cuota calculada según el párrafo anterior será el importe a pagar mensualmente por cada mutualista.

CAPÍTULO NOVENO

DE LAS BAJAS EN LA MUTUALIDAD

Artículo 30. La baja en estas coberturas suscritas y la pérdida de la condición de mutualista puede ser por:

- a) Fallecimiento.
- b) Jubilación o incapacidad permanente y absoluta.
- c) A petición propia del mutualista manifestado por escrito.
- d) Por falta de pago de 6 cuotas.

Artículo 31. La baja surtirá efectos desde:

- a) En caso de fallecimiento, desde la fecha del mismo.
- b) En caso de jubilación o incapacidad permanente y absoluta desde la fecha de resolución de la correspondiente prestación.
- c) A petición propia, desde la fecha de su solicitud.
- d) Por falta de pago de 6 cuotas, desde el vencimiento del primer recibo, único o fraccionado, de cuota impagado.

De conformidad con lo establecido en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, en ningún caso la baja en este plan dará lugar a la devolución de cuotas, pudiendo ejercer el derecho de rescate en el caso de enfermedad grave o desempleo de larga duración, en virtud de lo recogido en el artículo 7 del presente Reglamento.

Artículo 32. Si el mutualista cesa en el pago de las cuotas, la Mutualidad mantendrá la cobertura de las prestaciones suscritas durante los tres meses siguientes a la fecha del vencimiento del primer recibo impagado.

Artículo 33. Tendrá la consideración de mutualista en suspenso aquél que haya sido baja como consecuencia de la aplicación de lo recogido en los apartados c) y d) del artículo 29 del presente Reglamento.

La condición de mutualista en suspenso provoca la pérdida de los derechos políticos establecidos en el Estatuto de la Mutualidad. Si se produjese la

reincorporación del mutualista, en los términos y condiciones establecidos, el mismo recuperará la plenitud de sus derechos.

Artículo 34. El mutualista en suspenso únicamente tendrá derecho a cobrar, en caso de jubilación, el importe acumulado de su provisión matemática individual que tuviese el primer día del mes en que se ha producido su paso a dicha situación, siempre que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo anterior. En caso de fallecimiento o incapacidad absoluta, tendrá derecho a las prestaciones establecidas según los artículos 8 y 12 respectivamente, y sin que, en ningún caso, tenga derecho al resto de prestaciones establecidas en el Reglamento.

Artículo 35. El mutualista en suspenso podrá causar nueva alta, en cuyo caso su provisión matemática individual inicial será el importe que tuviese el primer día del mes en que se produjo su paso a dicha situación.

Artículo 36. El reingreso de un mutualista en suspenso sólo podrá producirse mediante la solicitud correspondiente, con las cuotas, condiciones y requisitos establecidos en ese momento.