

**REGLAMENTO DE PRESTACIONES Y APORTACIONES DE LA MUTUALIDAD DE GESTORES
ADMINISTRATIVOS PARA EL PLAN COMPLEMENTARIO**

CAPÍTULO PRIMERO

PRESTACIONES

Artículo 1. Las prestaciones contempladas en el presente Reglamento incluyen las coberturas 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 detraídos 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.

La rentabilidad adicional se calculará con arreglo a lo establecido en el artículo 23 del Reglamento.

Esta prestación será pagadera en forma de capital o renta temporal. En todo caso, si el importe de la renta mensual es inferior a 100 euros, la prestación se percibirá necesariamente en forma de capital.

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 detraídos 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 lo siguiente 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 la provisión matemática destinada 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.

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 fondo acumulado destinado 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 deseé 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 14 al 16 del presente Reglamento, ni asimismo hubiera hecho designación expresa con arreglo a lo dispuesto en

el artículo 17, 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.

Artículo 20. [Artículo intencionadamente en blanco].

Artículo 21. [Artículo intencionadamente en blanco].

Artículo 22. [Artículo intencionadamente en blanco].

CAPÍTULO QUINTO

PARTICIPACIÓN EN RESULTADOS

Artículo 23. Al final de cada ejercicio, una vez cumplidos los requerimientos técnicos y contables, así como los requisitos establecidos por la Mutualidad para dar cumplimiento a la normativa de solvencia vigente se concederá a los mutualistas activos una Participación en Beneficios sobre los productos regulados en este Reglamento y en el Reglamento de prestaciones y aportaciones de la Mutualidad de Gestores Administrativos para mutualistas alternativos.

En caso de que dicha Participación en Beneficios sea positiva, se detraerá un 15% que será destinado a fondos propios para dar cumplimiento a los requisitos de Solvencia. Asimismo, se asignará a los mutualistas activos los resultados derivados de la modificación de disposiciones legales aplicables de forma imperativa, en proporción al saldo de sus respectivas provisiones matemáticas medias.

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 concurren 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. [Artículo intencionadamente en blanco].

CAPÍTULO SÉPTIMO

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.

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 determinarán las primas o cuotas a satisfacer con carácter mensual, así como la modificación a las mismas. En todo caso, su importe mínimo será determinado anualmente por la Mutualidad. Estas aportaciones deberán ser solicitadas por escrito.

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. [Artículo intencionadamente en blanco]

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 31 del presente Reglamento.

Artículo 34. El mutualista en suspenso tendrá derecho a cobrar la prestación de jubilación, de fallecimiento o de incapacidad absoluta 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 fondo que tuviera acumulado sobre la base de las primas puras destinadas para la cobertura de jubilación, junto con los rendimientos financieros obtenidos por la Mutualidad asignados a este fin, menos los gastos de gestión aplicados.

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.

Disposición transitoria

El porcentaje a detraer para destinar a fondos propios establecido en el artículo 23 del presente Reglamento será del 20% hasta la finalización del décimo ejercicio desde la entrada en vigor de la modificación de los Reglamentos de prestaciones y aportaciones de la Mutualidad de Gestores Administrativos aprobada en la sesión de la Asamblea General celebrada el 22 de abril de 2025.