



Reglament de la prestació

Gran Dependència

Març 2025

Mutualitat dels Enginyers MPS, inscrita en el Registre d'Entitats Asseguradores i Reasseguradores de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions amb la clau P-3159

Inscrita al Registre Mercantil de Barcelona, al foli 73, volum 38.168, full núm. B-87.907, Inscripció 1a. NIF V08430191. www.mutua-enginyers.com

Reglament aprovat per l'Assemblea General del 28 de maig de 2019, modificat per les Assemblees Generals de 12 de juny de 2023 i 6 de juny de 2024, i en les sessions de la junta rectora de 27 de juny de 2024 (en adaptació a la modificació d'estatuts aprovada per assemblea del 06-06-2024) i de 27 de març de 2025 (acords ratificats per l'assemblea general de 5 de juny de 2025).

ÍNDEX DE CONTINGUTS

ARTICLE PRELIMINAR	1
Article 1. NATURALES A DE LA PRESTACIÓ	4
Article 2. IMPORTS MÀXIMS I MÍNIMS I ACTUALITZACIÓ DE COBERTURES	4
Article 3. LÍMITS D��DAT DE SUBSCRIPCIÓ I EXTINCIÓ DE LA COBERTURA	4
Article 4. DURADA DE LA COBERTURA I OPOSICIÓ A LA SEVA PRÒRROGA	5
Article 5. SUBSCRIPCIÓ	5
Article 6. COMUNICACIONS	6
Article 7. INDISPUTABILITAT	6
Article 8. EXCLUSIONS DE LA COBERTURA	6
Article 9. PERÍODE DE CARÈNCIA I FRANQUICIA	8
Article 10. QUOTES	8
Article 11. PAGAMENT DE QUOTES	8
Article 12. IMPAGAMENT DE QUOTES: SUSPENS�� I EXTINCIÓ DE LA COBERTURA	9
Article 13. BENEFICIARI DE LA PRESTACIÓ	9
Article 14. CONDICIONS PER CAUSAR DRET A LA PRESTACIÓ	9
Article 15. SOL��LICITUD I ACREDITACIÓ DEL DRET A LA PRESTACIÓ	10
Article 16. COMPROVACIÓ, ACCEPTACIÓ I SEGUIMENT DE LA PRESTACIÓ	10
Article 17. PAGAMENT DE LA PRESTACIÓ	11
Article 18. EXTINCIÓ DE LA PRESTACIÓ	11
DISPOSICIONS ADDICIONALS	13
DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA	14
ANNEX DE QUOTES	15
RECÀRRECS PER FRACCIONAMENT	17

ARTICLE PRELIMINAR

1. NORMATIVA I CONTROL

Aquest Reglament conté les condicions de la Prestació GRAN DEPENDÈNCIA de la Mutualitat dels Enginyers MPS (en endavant, la Mutualitat), d'aplicació directa als i a les mutualistes i subscriptors/es, i als assegurats i beneficiaris, les quals han de ser interpretades i aplicades de conformitat amb els Estatuts socials de la Mutualitat, la Llei 50/1980 de 8 d'octubre, de contracte d'asseguranci  ; la Llei 20/2015, de 14 de juliol, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, i la normativa reglamentària que la desenvolupa; per les Disposicions addicionals divuitena i dinovena de la Llei general de la seguretat social, text refós aprovat pel Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre; i altres disposicions legals i reglamentàries vigents en cada moment, reguladores de l'activitat asseguradora de previsió social.

L'autoritat de supervisió de l'activitat de la Mutualitat és la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions del Govern d'Espanya.

2. DEFINICIONS

- LA MUTUALITAT:   s l'entitat asseguradora de previsió social que rep les quotes i assumeix la cobertura regulada en aquest Reglament.
- MUTUALISTA O SUBSCRIPTOR:   s la persona física o jurídica que contracta la prestació amb les condicions, obligacions i drets que s'estableixen en aquest Reglament, als Estatuts de la Mutualitat i a la normativa vigent d'aplicació.
- ASSEGURADA:   s la persona física exposada al risc o a l'esdeveniment relacionat amb la pròpia vida.
- BENEFICIARI:   s la persona/es que rep la prestació corresponent, d'acord amb aquest Reglament. El beneficiari de la prestació pot ser el propi subscriptor, l'assegurat o una tercera designada pel subscriptor o, en el seu defecte, pel Reglament i la normativa.
- PRESTACIÓ: cobertura d'un determinat risc de previsió social/assegurador que, prèvia la seva subscripció (contracte) pel subscriptor, assumeix la Mutualitat mitjan  nt el pagament d'un import en forma de capital o de renda al beneficiari quan es produeix la contingència o risc cobert, d'acord amb les condicions reglamentàriament establertes.
- FET CAUSANT O SINISTRE:   s la ocurrencia del fet o risc objecte de la cobertura asseguradora que dóna dret a percebre la corresponent prestació d'acord amb les condicions i requisits reglamentàriament establerts.
- REGLAMENT: instrument jurídic creat per la Mutualitat d'acord amb els Estatuts socials de l'entitat, pel qual s'estableix i regula una determinada prestació o grup de prestacions, definint les seves condicions bàsiques, i al qual s'hi adhereix el subscriptor d'acord amb les condicions particulars o específiques que consten en el Títol de Subscripció. Correspon a

l'assemblea de mutualistes l'aprovació i modificació dels reglaments de prestacions. El Reglament d'aplicació serà el vigent en el moment de la declaració/comunicació del fet causant de la prestació a la Mutualitat.

- **SUBSCRIPCIÓ DE PRESTACIÓ (política):** correspon a la Mutualitat definir, aplicar i modificar en cada moment la política de previsió social i de subscripció de prestacions, podent agrupar-les en paquets o grups per a comercialitzar-les, i incloure-hi nous serveis i prestacions accessòries en els termes admesos per la legislació vigent. Així mateix, correspon a la Mutualitat establir el Sistema de Prestacions alternatives al Règim Especial de Treballadors Autònoms (RETA), de conformitat amb la normativa d'aplicació.
- **INICI I EXTINCIÓ DE LA COBERTURA:** la relació de protecció (cobertura) neix en la data que consti en el Títol de Subscripció a la prestació em s per la Mutualitat. La cobertura s'extingeix bé pel compliment de les condicions reglamentàriament establertes, bé per la renúncia o baixa de la persona inscrita.
- **TÍTOL DE SUBSCRIPCIÓ:** document emès per la Mutualitat que acredita al subscriptor l'alta en la/es cobertura/prestacions corresponents, amb identificació del subscriptor i assegurat i, en el cas, dels beneficiaris designades; la data d'efecte de la cobertura i la seva durada; les prestacions/imports assegurats; quotes inicials, recàrrecs i impostos, venciment de la primera i successives quotes i la seva forma de pagament; exclusions de la cobertura i altres circumstàncies específiques de la cobertura. El Títol de Subscripció s'ha de completar/interpretar d'acord amb l'establert en el corresponent REGLAMENT, del qual forma part.
- **CAUSA PREEXISTENT:** fet o circumstància anterior a l'entrada en vigor de la cobertura i que incideix directament en el sinistre o fet causant de la prestació, ja sigui aquesta causa una malaltia o qualsevol altra circumstància, derivada o no de malaltia. La preexistència queda exclosa de la cobertura asseguradora, sens perjudici de la valoració del risc que faci la Mutualitat.
- **GRAN DEPENDÈNCIA:** estat de dependència en què la persona necessita ajuda per realitzar v ries activitats bàsiques de la vida diària diverses vegades al dia i, per la seva pèrdua total d'autonomia física, mental, intel lectual o sensorial, necessita l'ajuda indispensable i contínua d'una altra persona, o té necessitat d'ajuda generalitzada per la seva autonomia personal.
- **ACCIDENT:** fet o causa violenta, sobtada, externa i aliena a la voluntat de l'assegurat.
- **PERÍODE DE CARÈNCIA:**  s el període de temps a partir de la data de subscripció d'una prestació, o de l'increment de la quantitat assegurada, durant el qual el beneficiari no té dret a la prestació.
- **FRANQUÍCIA:**  s la quantitat econ mica o el període de temps que en cada sinistre/cobertura va a càrrec del beneficiari.
- **EDAT ACTUARIAL:** l'edat a l'aniversari més proper, ja complert o per complir.

- GÈNERE: En aquest Reglament s'entén que les denominacions en gènere masculí referides a persones inclouen dones i homes, llevat que del context se'n dedueixi el contrari.

Article 1. NATURALES DE LA PRESTACIÓ

Consisteix en l'abonament d'una renda mensual vitalícia en cas que l'assegurat es trobi en situació de gran dependència.

A l'efecte d'aquesta prestació, es considera situació de gran dependència la determinada a la normativa reguladora de la promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (segons   s definida a l'article preliminar punt 2, d'aquest Reglament). Per a la seva valoració, es considera que l'assegurat es troba en situació de gran dependència quan tingui una valoració no inferior a 75 punts del Barem de Valoració de Dependència (BVD), establert pel Real Decret 174/2011 o aquella altra normativa que el modifiqui o substitueixi en el futur.

Article 2. IMPORTS MÀXIMS I MÍNIMS I ACTUALITZACIÓ DE COBERTURES

La Mutualitat determina els imports de la prestació mínim i màxim que es poden subscriure, podent ampliar-los o reduir-los.

En qualsevol moment i fins a l'edat m  xima corresponent, es pot sol  licitar l'increment o la disminució de la renda contractada. En el cas d'increment, el subscriptor ha de satisfer, per l'augment de renda subscrit, la quota corresponent segons l'edat de l'assegurat en el moment que efectua aquesta ampliació i es manté la quota de la renda contractada fins aquell moment. En el cas de disminució, es minora la quota i primer es dedueixen les darreres ampliacions de rendes.

Aix   mateix, la Mutualitat pot portar a terme fórmules encaminades a oferir, com a substitució o com a complement de la renda econ  mica mensual, la prestació equivalent global del servei que cal per atendre les necessitats previstes en l'article 1 d'aquest Reglament.

Per mantenir i preservar el poder adquisitiu de les prestacions, la Mutualitat pot actualitzar anualment tots o alguns dels imports assegurats/subscrits tenint en consideració l'evolució l'índex de preus al consum (IPC), o aquells altres indicadors econòmics que s'estimin adequats, amb aplicació de les quotes que corresponguin a l'actualització acordada, sense que en cap cas tal actualització d'imports requereixi l'acceptació expressa del subscriptor o assegurat ni suposi nou control de subscripció ni cap modificació de les restants condicions de la cobertures subscrita. L'actualització no serà procedent quan hagi esdevingut el risc o contingència coberta.

Article 3. LÍMITS D'EDAT DE SUBSCRIPCIÓ I EXTINCIÓ DE LA COBERTURA

1. Poden ser assegurats en aquesta prestació les persones que hagin complert els 20 anys d'edat i no hagin complert els 68 anys. En els supòsits d'ampliació de l'import contractat l'edat m  xima   s de 75 anys. En les ampliacions s'aplicaran els mateixos criteris de selecció de riscos que en la subscripció inicial de la prestació.
2. La cobertura s'extingirà pel pagament de la prestació i en els altres supòsits previstos en aquest Reglament.
3. La indicació inexacta de l'edat tindrà els efectes següents:

- a) La Mutualitat quedarà alliberada del compliment de la prestació quan aquella edat excedís de la indicada com a límit per a accedir a la prestació.
- b) quan l'edat no excedís de l'esmentat límit, la Mutualitat reduirà la prestació en proporció a les quotes aplicades, en cas que aquestes quotes hagin estat inferiors a les que haguessin correspost, o bé restituirà a l'associat l'excés de la quota aplicada en cas que hagi resultat superior a la quota corresponent, sense interessos.

Article 4. DURADA DE LA COBERTURA I OPOSICIÓ A LA SEVA PRÒRROGA

La durada d'aquesta cobertura és indefinida, mantenint-se en vigor sempre que se satisfacin les quotes corresponents. **El subscriptor, en el termini almenys d'un mes d'anticipació a la conclusió del període de cobertura en curs pot manifestar la seva voluntat d'extingir la cobertura.**

Article 5. SUBSCRIPCIÓ

1. A més de complir les condicions estatutàriament establertes, l'interessat haurà de complementar els requisits següents:
 - a) El subscriptor ha de subscriure la pertinent sol·licitud d'inscripció/alta, rebent de la Mutualitat tota la informació prèvia relativa a la cobertura interessada, d'acord amb la normativa d'aplicació.
 - b) L'assegurat ha de respondre i/o complementar el(s) qüestionari(s) que li presenti la Mutualitat.
 - c) L'assegurat ha de sotmetre's als reconeixements mèdics o a qualsevol altra mesura o requeriment de selecció/avaluació de riscos que la Mutualitat estimi convenient realitzar, de conformitat amb l'article 6 dels Estatuts socials i la normativa d'aplicació.
 - d) Quan el subscriptor no coincideixi amb l'assegurat caldrà l'autorització per escrit de l'assegurat, que també signarà de conformitat el Títol de Subscripció.
2. La Mutualitat podrà sol·licitar la informació complementària o addicional que consideri oportuna per tal de valorar millor qualsevol situació declarada, especialment al qüestionari de salut o detectada al reconeixement mèdic. Si el subscriptor o l'assegurat es negués a facilitar l'esmentada informació, se li aplicaria l'exclusió, limitació o la sobreprima que correspongui al pitjor dels casos que es puguin donar sobre la situació declarada prèviament. L'exclusió o limitació establerta haurà de ser expressament acceptada pel subscriptor i/o assegurat. La no acceptació de l'exclusió, limitació o sobreprima per part del subscriptor i/o assegurat impedirà causar alta en la prestació.
3. Completats els requisits i les condicions establertes, la Mutualitat emetrà el corresponent Títol de Subscripció.
4. Les ampliacions de l'import contractat dins dels límits establerts seran tractades com una nova subscripció, emetent la Mutualitat els corresponents suplements del Títol de

Subscripció. La no acceptació de les exclusions i/o limitacions, o sobreprimes, que s'estableixin impediran l'ampliació de la prestació.

5. En cas de reserva o inexactitud en la informació facilitada per a la subscripció de la prestació, la Mutualitat podrà resoldre la cobertura mitjançant declaració escrita dirigida ala subscriptor en el termini d'un mes comptat des de que va tenir coneixement de la reserva o inexactitud, amb els altres efectes legalment previstos. Si el sinistre o fet causant es produeix abans que la Mutualitat hagi fet l'esmentada declaració la prestació es reduir   d'acord amb la normativa d'aplicació.

Article 6. COMUNICACIONS

1. El subscriptor o, si escau, els assegurats tenen l'obligació de comunicar a la Mutualitat els canvis de domicili i de domiciliació de pagament de rebuts.
2. Aix   mateix s'han de comunicar les circumstàncies que agreugin el risc i siguin d'una naturalesa que, si haguessin estat conegudes al moment de la subscripció, aquesta no s'hauria efectuat, o, en cas d'haver-se realitzat, s'hauria fet en condicions diferents. L'esmentada comunicació o l'incompliment d'aquesta obligació produiran els efectes previstos legalment.
3. El subscriptor o l'assegurat no té obligació de comunicar la variació de les circumstàncies relatives a l'estat de salut, que en cap cas seran considerades com a agreujament del risc.

Article 7. INDISPUTABILITAT

La reticència i/o inexactitud no dolosa en la declaració/informació facilitada pel subscriptor o assegurat que tinguin influència en l'estimació del risc (excepte en cas d'indicació inexacta de l'edat) no donaran dret a la Mutualitat a impugnar / resoldre la cobertura una vegada transcorregut un any des de la data d'entrada en vigor de la cobertura que consti en el Títol de Subscripció.

Article 8. EXCLUSIONS DE LA COBERTURA

Queden excloses de cobertura les dependències que siguin per alguna de les següents causes:

- a) **Conflictes armats, encara que no hagi precedit la declaració oficial de guerra.**
- b) **Les conseqüències directes o indirectes d'un intent de suïcidi.**
- c) **Conseqüències directes o indirectes d'una malaltia o accident, lesions, defectes o deformacions congènites o preexistents a la data d'efecte de la prestació, tret que aquestes malalties, lesions, defectes o deformacions hagin estat declarades pel subscriptor o assegurat en el qüestionari de salut i expressament acceptada la seva cobertura per la Mutualitat. La preexistència queda exclosa de la cobertura asseguradora, sens perjudici de la valoració del risc que faci la Mutualitat.**
- d) **Per una causa no declarada en les eventuais ampliacions. En aquest cas l'exclusió afectar   exclusivament a les ampliacions subscrites.**

- e) Les conseqüències directes o indirectes de qualsevol naturalesa derivades de la reacció o radiació nuclear o de la contaminació radioactiva, qualsevol que sigui el seu origen.
- f) Derivada de la no-observança per part del malalt de les recomanacions i les prescripcions facultatives a fi i efecte de solucionar la seva patologia o que s'hagi perllongat aquesta situació de dependència per culpa de l'assegurat.
- g) Derivada directament o indirectament de drogoaddicció.
- h) Derivada d'un estat psíquic que no es pugui demostrar mitjançant proves objectives.
- i) La participació de l'assegurat en actes delictius, desafiaments o baralles, sempre que no hagi estat en defensa legítima o en temptativa de salvament de persones o béns.
- j) Pr  ctica de les següents activitats professionals o esportives: alpinisme aix   com activitats de muntanya fora de pistes senyalitzades i obertes al públic o pràctiques a una altitud superior a 3.000 metres, navegació marítima de plaer a més de 20 milles n  utiques d'un refugi costaner, navegació submarina o en solitari, submarinisme a més de 30 metres de profunditat, espeleologia, arts marciais, boxa, esports de neu fora de pista, hípica en competició, salt de pont, r  fting, g  ming o salt amb corda elàstica, tota activitat en zona desèrtica, qualsevol esport que precisi la utilització d'un aparell amb motor. També qualsevol altre esport considerat de risc no nomenat anteriorment.
- k) La pr  ctica d'esports (entrenament, assaigs i proves) a títol professional o a títol amateur remunerat
- l) Queden exclosos tots els riscos extraordinaris la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances, i en general els sinistres que per la seva magnitud i gravetat siguin qualificats pel govern de l'Estat com a cat  strofe o calamitat nacional.
- m) Aquelles altres exclusions que s'estableixen en cada cas en el Títol de Subscriptor d'acord amb les circumstàncies declarades que afectin a la valoració del risc, les quals hauran de ser expressament acceptades pel subscriptor i assegurada de la cobertura.
- n) Mala fe de l'assegurat.
- o) Embriaguesa,   s d'estupefaents no prescrits m  dicament o abús de productes farmacèutics sense respectar la prescripció m  dica. S'entén que l'assegurat/da ha consumit drogues o estupefaents sempre que es determini mitjançant anàlisi la presència d'aquestes substàncies o metabòlits d'aquestes. S'entén per embriaguesa la presència d'una taxa d'alcohol en sang superior a l'establerta per la normativa vigent quan es tracti d'un accident de circulació i 0,5 grams per litre per a la resta d'accidents.
- p) Utilització d'aparells aeris de capacitat inferior a 20 places.
- q) Treballs en altures superiors a 15 metres, o considerats de risc com treballs amb explosius, subterranis, subaquàtics o aeris.
- r) Viatges o estades que tinguin caràcter d'exploració o a països en conflicte o desaconsellats pel Ministeri d'Afers Exteriors i de Cooperació.

- s) Professions excloses. Totes les que la seva activitat laboral estigui relacionada amb o sigui:
- i. La indústria pesquera dedicat a activitats en alta mar, pesca a pulmó o pesca de marisc en penya-segats.
 - ii. La indústria de petroli o gas desplaçats a plataformes petrolieres marines.
 - iii. La indústria agrícola amb l'ús de força motriu.
 - iv. Amb explosius.
 - v. A les Forces Armades.
 - vi. Esportista professional.
 - vii. Treballs en alçada superior a 15 metres.
 - viii. Amb maneig d'alguna mena de maquinària pesada.

Article 9. PERÍODE DE CARÈNCIA I FRANQUICIA

Període de carència: S'estableix un període de carència d'un any per a malalties, excepte Alzheimer i demències en què serà de tres anys. El període de carència queda sense efecte quan l'estat de dependència sigui originat com a conseqüència d'accident.

Si la situació de dependència sobrevingués durant els esmentats períodes de carència, la prestació es resoluria automàticament i el beneficiari tindria dret a percebre les quotes abonades fins aquella data.

En el supòsit d'ampliació de la renda subscrita, s'apliquen, per la part de renda ampliada, els mateixos períodes de carència com si es tractés d'una subscripció inicial d'aquesta prestació.

Franquícia: S'estableix una franquícia de noranta dies.

Article 10. QUOTES

La quota anual es calcularà d'acord amb l'import/renda contractada i l'edat actuarial de l'assegurat a la data de subscripció, segons l'Annex de quotes.

El pagament de les quotes finalitzarà el dia l'extinció de la cobertura, amb el reconeixement de la prestació de dependència i altres supòsits previstos en aquest Reglament.

En Annex al Reglament consten les quotes vigents en el moment de la subscripció de la Prestació. Les quotes no comprenen els impostos i recàrrecs legalment aplicables. Les quotes inicials de la cobertura, i la seva forma de pagament, seran les que es determinin en el Títol de Subscripció.

Article 11. PAGAMENT DE QUOTES

1. El subscriptor de la prestació està obligada al pagament de les quotes, de conformitat amb allò que estableixen els Estatuts socials. L'obligació de pagament de les quotes neix en el moment de la data d'efecte de la cobertura que consti en el Títol de Subscripció, amb l'emissió del corresponent rebut. Excepte que la normativa d'aplicació estableixi una altra cosa, en cas que l'assegurat sigui persona diferent del subscriptor, aquesta obligació de pagament podrà ser assumida per l'assegurat i si així ho acorden i ho comuniquen a la

Mutualitat els interessats, ostentant l'assegurat els drets i obligacions asseguradores inherents al pagador de les quotes.

2. El lloc de pagament i la periodicitat/fraccionament de les quotes (mensual/trimestral/semestral/anual) seran els previstos en Títol de Subscripció. El subscriptor podrà canviar la forma de pagament de les quotes comunicant-ho per escrit dirigit a la Mutualitat.

Article 12. IMPAGAMENT DE QUOTES: SUSPENS   I EXTINCIÓ DE LA COBERTURA

Si la primera quota o derrama no ha estat pagada al seu venciment per causa atribuïble al subscriptor de prestacions, la Mutualitat té dret a resoldre el contracte/cobertura o a exigir-ne el pagament de la(es) quota(es) deguda(es). la Mutualitat queda deslliurada de les seves obligacions asseguradores si la quota no ha estat pagada abans es produeixi un sinistre.

En cas de manca de pagament d'una de les quotes següents (inclosos els fraccionaments de la quota anual), la prestació/cobertura subscrita queda en suspens un mes després del dia del venciment de la quota (o fracció de quota) impagada. Si la Mutualitat no reclama el pagament dins dels sis mesos següents al venciment de la quota s'entendrà que el contracte/cobertura queda extingida. En qualsevol cas, la Mutualitat, quan la cobertura estigui en suspens, només podrà exigir el pagament de la quota del període en curs. La cobertura tornar   a tenir efecte a les vint-i-quatre hores del dia que el subscriptor hagi pagat la quota(es) pendent(s). Els fets causants /sinistres produïts durant el període de suspensió de la cobertura no donaran dret a cap mena de prestació.

Si l'assegurat no abona la totalitat de les quotes impagades, la quota que haurà de pagar es fixar   segons l'edat de l'assegurat en el moment que en reiniciï el pagament.

Article 13. BENEFICIARI DE LA PRESTACIÓ

El beneficiari de la prestació serà l'assegurat , a no ser que el subscriptor hagi designat una altra persona.

Article 14. CONDICIONS PER CAUSAR DRET A LA PRESTACIÓ

Són condicions necessàries per tenir dret a la prestació:

- a) Que el subscriptor es trobi al corrent en el pagament de les quotes reglamentàries al moment de la producció del fet causant. La manca de pagament de les quotes té els efectes previstos a l'article 12 d'aquest Reglament.
- b) Que l'assegurat hagi cobert el període mínim de carència establert a l'article 9 d'aquest Reglament.

Article 15. SOL LICITUD I ACREDITACIÓ DEL DRET A LA PRESTACIÓ

Termini per sol licitar la prestació: un any des de la data objectivament acreditable de la situació de dependència coberta. Si no s'efectués l'esmentada comunicació en el termini establert es produiran els efectes previstos legalment.

Sol licitud: la prestació s'ha de sol licitar a la Mutualitat indicant/aportant les dades següents:

- a) Dades personals, familiars i professionals de l'assegurat causant de la prestació.
- b) Dades personals del beneficiari.
- c) Data i signatura dels sol licitants.

Documentació: amb la sol licitud, per a acreditar el dret a la prestació l'interessat ha de presentar la següent documentació:

- a) Certificat de l'equip mèdic que hagi atès l'assegurat, en el qual s'especifiquin les causes i les circumstàncies de la seva situació de dependència.
- b) Resolució de la situació de gran dependència d'acord amb la normativa reguladora de la promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, si escau.
- c) Acreditació de la condició de beneficiari o beneficiaris.
- d) Comprovant acreditatiu d'haver efectuat la declaració/pagament de l'impost de successions i donacions, si escau.
- e) Declaració de dades personals a efectes de practicar l'oportuna retenció a compte, si escau.

També s'hauran de presentar tots aquells documents que la Mutualitat consideri necessaris en cada cas per acreditar el dret a percebre la prestació. L'interessat haurà d'oferir tota classe d'informació sobre les circumstàncies del fet causant o esdeveniment que li sol liciti la Mutualitat.  s obligació del beneficiari o beneficiàries reflectir amb veracitat i exactitud dels fets i les seves circumstàncies en els comunicats i les declaracions que presenti a la Mutualitat. En cas d'incompliment d'aquesta obligació, la Mutualitat es podrà inhibir de pagar les prestacions dels sinistres corresponents, d'acord amb el que estableixi la normativa vigent.

Article 16. COMPROVACIÓ, ACCEPTACIÓ I SEGUIMENT DE LA PRESTACIÓ

1. Per a la comprovació de la dependència, i de la persistència d'aquesta dependència, l'assegurat s'haurà de sotmetre als reconeixements dels i de les professionals mèdics i a les proves diagnòstiques que assenyalen la Mutualitat i, tant ella com els seus familiars, aportar aquests reconeixements i els informes que els siguin sol licitats.

Si l'assegurat, els seus familiars o qualsevol altra interessat s'oposessin a aquestes visites o comprovacions s'entendrà com a renúncia expressa al cobrament de la pensió, quedant la Mutualitat deslliurada de la seva obligació. No obstant, l'assegurat podrà rehabilitar la seva

situació donant compliment a les seves obligacions, si bé aquesta rehabilitació no donar  dret al cobrament de les mensualitats no percebudes des de la renúncia a la data d'efecte de la rehabilitació.

2. D'acord amb la documentació presentada, amb els informes tècnics pertinents i les comprovacions efectuades, la Mutualitat procedirà a acceptar la prestació o a denegar-la si s'escau. La denegació serà comunicada per la Mutualitat a l'interessat per escrit amb indicació de les causes, aix  com el caràcter esmenable o no de les mateixes.
3. En cas que l'assegurat o interessat no es conformi per raons t cnica mèdiques amb l'avaluació de la dependència feta per la Mutualitat, es procedirà a una segona avaluació per dos facultatius, l'un nomenat per l'assegurat/interessat i l'altre per la Mutualitat. En cas de discrepància entre ells, intervindrà un tercer facultatiu que serà nomenat per totes dues parts de comú acord. Els facultatius hauran de practicar l'avaluació pericial atenent a allò disposat en aquest Reglament.

Cada part satisfar  els honoraris i les despeses del seu facultatiu i la meitat del tercer facultatiu.

Article 17. PAGAMENT DE LA PRESTACIÓ

La pensió mensual, a partir del moment de ser concedida per la Mutualitat, es pagar  per mesos vençuts, amb efecte retroactiu a partir del dia que entri a la Mutualitat la sol·licitud de la prestació. Si la prestació se sol·licita com a continuació de la prestació de Baixa Laboral, es pagar  amb efecte del dia següent de la data de finalització d'aquesta altra prestació. L'assegurat d'aquesta prestació percep la renda mensual que li correspongui per mesos vençuts un cop hagi presentat la completa acreditació davant de la Mutualitat de la situació de dependència i que hagi transcorregut el període de franquícia de noranta dies, a partir del qual el pagament serà efectiu des del primer dia de l'acreditació esmentada.

A partir del moment que s'inicia el cobrament de la prestació, l'assegurat queda exonerat del pagament de la quota corresponent a aquesta cobertura. La durada d'aquesta prestació econ mica té caràcter vitalici sempre que persisteixi la situació de dependència.

Article 18. EXTINCIÓ DE LA PRESTACIÓ

Són causes d'extinció de la prestació:

- a) Per no complir els requisits establerts en la present cobertura
- b) Si l'assegurat, els seus familiars o qualsevol altre interessat s'oposessin a les visites o les comprovacions determinades per la Mutualitat, o bé per la impossibilitat de practicar reconeixements mèdics o de qualsevol altre mena perquè l'assegurat no es troba en el domicili que consta a la Mutualitat, com també en el cas d'absències reiterades que no s'han comunicat.

- c) Per negativa a sotmetre's als tractaments mèdics o quirúrgics prescrits mèdicament o quan, a criteri de l'equip mèdic, es pretengués perllongar artificialment la situació de dependència.
- d) Per defunció de l'assegurat.

DISPOSICIONS ADDICIONALS

1. PROTECCIÓ DELS MUTUALISTES I ASSEGURATS

Els mutualistes, assegurats, beneficiaris o els seus drethavents poden adreçar voluntàriament les seves reclamacions de les qüestions derivades de l'aplicació dels reglaments de la Mutualitat a les següents instàncies, internes i externes:

- El **Servei d'Atenció al Mutualista (SAM)** establert per la Mutualitat, amb subjecció al Reglament que regeixi aquest organisme, que té per objecte atendre i resoldre les queixes i reclamacions dels mutualistes relacionades amb l'activitat asseguradora o de previsió de la Mutualitat, així com les que derivin de la normativa de transparència i protecció de la clientela i de les bones pràctiques i usos financers i asseguradors.
- El **Defensor del Mutualista (DM)** establert per la Mutualitat, amb subjecció al Reglament que regeixi aquest organisme, que té per objecte les queixes i reclamacions que es puguin presentar, relacionades amb l'activitat asseguradora o de previsió de la Mutualitat sempre que prèviament s'hagin plantejat al Servei d'Atenció al Mutualista i no siguin objecte d'algun procés administratiu, arbitral o judicial. La decisió del defensor del mutualista favorable al reclamant és vinculant per a la Mutualitat. El reclamant té la possibilitat d'acudir als procediments de conciliació i arbitratge establerts o d'interposar reclamació/demanda per la via judicial.
- Els **Servei de Reclamacions** que tingui establerts l'**òrgan administratiu de supervisió** de la Mutualitat, del qual s'informarà en les resolucions del SAM i/o DM.
- Altres mecanismes de solució de conflictes de caràcter voluntari:
 - a) Arbitratge d'acord amb el text refós de la Llei General per a Defensa dels Consumidors i Usuaris (RD Legislatiu 1/2007, de 16 de novembre).
 - b) A mediació d'acord amb la Llei 5/2012, de 6 de juliol, de mediació en assumptes civils i mercantils.
 - c) Arbitratge en els casos previstos en la Llei 60/2003, de 23 de desembre, d'Arbitratge.
- **Jurisdicció competent i prescripció.** L'interessat pot recórrer als tribunals de justícia, essent el jutge o la jutgessa competent per entendre de les accions derivades de l'assegurança el del domicili de l'assegurat. Les accions que derivin del present reglament/contracte prescriuen en el termini dels cinc anys.

2. SERVEIS/PRODUCTES CONCERTATS

La Mutualitat pot complementar aquesta Prestació amb serveis i/o productes concertats amb tercers, ja siguin de caràcter assegurador o no. La Mutualitat pot deixar sense efecte els serveis/productes complementaris que tingui concertats, i modificar-los o substituir-los per altres serveis/productes, aplicant, en el cas, la corresponent correcció de prima/quota de la

subscriptor. Els serveis/productes complementaris podran ser de caràcter obligatori o opcional per al subscriptor, segons ho determini la Mutualitat.

3. RESPONSABILITAT DELS MUTUALISTES

De conformitat amb els Estatuts socials de la Mutualitat, la responsabilitat dels mutualistes/subscriptors està limitada al pagament de les quotes i les derrames que s'estableixin d'acord amb els Estatuts i els reglaments vigents o pòlisses, que en cap cas no excediran els límits que fixin les disposicions legals d'aplicació.

DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA

L'article 9 del Reglament ("període de carència i franquícia") ha estat modificat amb efectes del dia 31 de gener de 2019, fixant-se la carència d'un any en cas de malaltia, excepte per Alzheimer i demències, que la carència   s de tres anys.

Aquestes carències s'aplicaran als increments de renda que es contractin a partir de 31 de gener de 2019. Per als increments de renda subscrits abans del 31 de gener de 2019 es manté la carència única de dos anys per malaltia, carència vigent fins aquella data.

ANNEX DE QUOTES

1. Tarifa A

La quota anual per cada 1.000 euros de renda mensual assegurada  s:

EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)
20	173,25	34	252,14	48	364,16	62	748,85
21	177,11	35	257,93	49	376,92	63	781,94
22	181,11	36	263,98	50	390,42	64	803,98
23	185,26	37	270,26	51	404,66	65	827,33
24	189,55	38	276,81	52	420,39	66	852,03
25	194,01	39	283,62	53	437,69	67	878,64
26	198,64	40	290,75	54	456,76	68	907,26
27	204,09	41	298,23	55	477,02	69	937,97
28	210,40	42	306,08	56	498,59	70	970,31
29	217,63	43	314,36	57	527,02	71	1.082,32
30	225,17	44	323,07	58	563,01	72	1.126,93
31	233,04	45	332,24	59	607,40	73	1.179,04
32	240,20	46	341,90	60	655,01	74	1.239,24
33	246,59	47	352,51	61	706,14	75	1.302,18

2. Tarifa B

Per a aquells assegurats que a 31/12/2016 tinguessin subscrits amb posterioritat a 21/12/2012 imports de la garantia de Gran Dependència, la quota anual especial per cada 1.000 euros de renda mensual assegurada serà:

EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)
20	88,18	29	123,82	38	176,26	47	250,60
21	91,27	30	129,66	39	182,89	48	261,92
22	94,51	31	135,83	40	189,84	49	274,24
23	97,88	32	141,74	41	197,14	50	287,31
24	101,41	33	147,36	42	204,85	51	301,16
25	105,09	34	152,61	43	212,99	52	316,34
26	108,95	35	158,12	44	221,58	53	332,96
27	113,32	36	163,91	45	230,64	54	351,21
28	118,27	37	169,95	46	240,22	55	370,70

EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)	EDAT	QUOTA ANUAL (�)
56	391,56	61	582,11	66	737,78	71	975,86
57	418,08	62	623,41	67	767,85	72	1.023,64
58	451,02	63	657,50	68	799,92	73	1.078,48
59	491,24	64	682,88	69	834,03	74	1.141,03
60	534,83	65	709,62	70	869,84	75	1.206,38

3. Tarifa C

Per a aquells assegurats que a 21/12/2012 tinguessin subscrits imports de la garantia de Dependència, la quota anual especial per cada 1.000 euros de renda mensual assegurada serà:

Edat	Homes �	Dones �	Edat	Homes �	Dones �	Edat	Homes �	Dones �
20	75,46	161,90	39	155,43	326,97	58	380,38	767,27
21	78,25	167,55	40	162,13	340,38	59	401,47	807,93
22	81,03	173,47	41	169,20	354,48	60	424,05	851,52
23	83,93	179,62	42	176,67	369,33	61	448,27	898,27
24	86,97	186,03	43	184,57	384,95	62	474,20	948,48
25	90,13	192,75	44	192,92	401,40	63	502,03	1.002,48
26	93,45	199,75	45	201,75	418,77	64	531,88	1.060,60
27	96,93	207,07	46	211,08	437,37	65	563,92	1.123,18
28	100,60	214,70	47	220,98	456,50	66	598,33	1.190,60
29	104,43	222,70	48	231,47	477,02	67	635,30	1.263,20
30	108,45	231,07	49	242,57	498,77	68	675,02	1.341,32
31	112,68	239,82	50	254,35	521,82	69	717,62	1.425,18
32	117,13	248,98	51	266,83	546,28	70	763,40	1.515,13
33	121,82	258,60	52	280,10	572,25	71	877,28	1.708,03
34	126,72	268,68	53	294,20	599,85	72	934,48	1.817,32
35	131,88	279,27	54	309,23	629,18	73	995,45	1.932,72
36	137,33	290,35	55	325,27	660,43	74	1.060,10	2.053,93
37	143,05	301,98	56	342,40	693,73	75	1.128,23	2.180,15
38	149,07	314,17	57	360,73	729,27			

RECÀRRECS PER FRACCIONAMENT

Les taules de quotes reflecteixen la quota total que cal pagar anualment, sense incloure impostos. Es podrà triar una periodicitat de pagament de quotes diferent a l'anual, amb els recàrrecs següents sobre la quota anual, depenent de la periodicitat establerta:

FRACCIONAMENT	RECÀRREC
Mensual	2,041%
Trimestral	1,530%
Semestral	1,020%