



MUTUALIDAD DE PROCURADORES

REGLAMENTO RENTAS
INMEDIATAS

MUTUALIDAD DE PROCURADORES DE LOS TRIBUNALES DE ESPAÑA

Contenido

REGLAMENTO RENTAS INMEDIATAS	1
TÍTULO PRIMERO. NORMAS GENERALES	2
Artículo 1. Denominación, Objeto y Naturaleza	2
Artículo 2. Definiciones	2
Artículo 3. Normativa aplicable	5
Artículo 4. Coberturas	6
Artículo 5. Régimen Financiero.	6
Artículo 6. Recursos, Arbitraje y Jurisdicción.	6
TÍTULO SEGUNDO. ALTAS, BAJAS Y COMUNICACIONES	7
Artículo 7. Suscripción	7
Artículo 8. Perfección, toma de efecto y duración del contrato.	7
Artículo 9. Error en la edad	8
Artículo 10. Condiciones particulares.	8
Artículo 11. Derecho de rescisión	9
Artículo 12. Derechos de información del Asegurado	9
Artículo 13. Actualización de circunstancias personales	10
Artículo 14. Bajas	10
TÍTULO TERCERO. PRIMAS	11
Artículo 15. Primas	11
TÍTULO CUARTO. PRESTACIONES	11
Artículo 16. Prestaciones	11
Artículo 17. Solicitud de las prestaciones	12
Artículo 18. Reconocimiento del derecho a las prestaciones	13
Artículo 19. Documentación en caso de solicitar una prestación	14
Artículo 20. Prescripción de acciones	15
Artículo 22. Obligaciones de los beneficiarios	15
Artículo 23. Entrega de las prestaciones a los beneficiarios	16
DISPOSICIONES FINALES	16
Primera.	16

REGLAMENTO POR EL CUAL SE ESTABLE LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL SEGURO DE RENTAS INMEDIATAS DE LA MUTUALIDAD DE PROCURADORES DE LOS TRIBUNALES DE ESPAÑA

TÍTULO PRIMERO. NORMAS GENERALES

Artículo 1. Denominación, Objeto y Naturaleza

El presente Reglamento establece y regula el contrato de seguro de vida denominado “Rentas Inmediatas de la Mutualidad de los Procuradores”, establecido por la Mutualidad de Previsión Social de los Procuradores de los Tribunales de España (la Mutualidad en lo sucesivo) en cumplimiento de sus fines.

El Seguro de Rentas Inmediatas de la Mutualidad constituye una de las modalidades de seguro puesto a disposición de quienes cumplan el artículo 7º del estatuto de la Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España, que regula quien puede adquirir la condición de mutualista.

Tiene por objeto la constitución de una Renta Inmediata mediante el pago de una prima única.

Artículo 2. Definiciones

A efectos de lo dispuesto en el presente Reglamento y demás disposiciones que le son de aplicación, se entenderá por:

Seguro de Rentas Inmediatas

Es un seguro de vida que tiene por objeto la constitución de una renta actuarial en cualquiera de las modalidades establecidas, mediante el pago de una prima única.

Mutualidad

La Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España, que es la persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado.

Tomador del seguro

Es el Asegurado, persona física que asume el riesgo y las obligaciones del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado. No obstante, para la cobertura de fallecimiento los beneficiarios serán los designados por el tomador, de conformidad con lo establecido en el presente Reglamento.

Asegurado

Es la persona física sobre cuya vida se estipula el seguro.

Beneficiario

Para la contingencia de fallecimiento el beneficiario será la persona o personas, físicas o jurídicas, designadas por el tomador del seguro, de conformidad con lo establecido en el presente Reglamento.

Solicitud de contratación

La solicitud de seguro que sirve de base para la suscripción del Seguro de Renta Inmediata de la Mutualidad de Procuradores. Contiene los datos personales del tomador, del asegurado y de los beneficiarios.

Reglamento

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.

Condiciones particulares

El documento en el que se recogen las Condiciones Particulares del Seguro de Renta Inmediata de la Mutualidad.

Prima Única

El precio o coste del seguro, en el que quedarán incluidos, en su caso, los recargos e impuestos que sean legalmente aplicables. En esta modalidad se establece el pago en forma de prima única

Fecha de efecto

Es la fecha en que la cobertura de riesgo de este seguro entra en vigor. Es también la fecha a partir de la cual se determinan los aniversarios del seguro.

Renta Asegurada.

Prestación mensual que recibe el Asegurado que se extingue a su fallecimiento, o al terminar el periodo contratado en el caso de las rentas temporales. El importe de la renta figura en las Condiciones Particulares.

Reversión de la Renta.

En caso de contratarse la renta con reversión, al fallecimiento del Asegurado, el Asegurador abonará al Beneficiario de reversión designado, el importe de renta consistente en el porcentaje de la renta que venía cobrando el Asegurado que se define en las Condiciones Particulares.

Beneficiario en caso de Reversión.

En caso de contratar la Reversión de la renta, la persona física designada con derecho a percibir el importe de renta asegurada determinado en las Condiciones Particulares, al fallecimiento del Asegurado.

Reembolso.

En caso de contratarse la cobertura de reembolso, al fallecimiento del Asegurado, el Asegurador abonará a los beneficiarios designados, el capital de reembolso determinado en las Condiciones Particulares, una vez conocido el fallecimiento y recibido toda la documentación necesaria indicada en las Condiciones Generales.

Capital de Reembolso.

El importe correspondiente al porcentaje de prima única determinado en las Condiciones Particulares.

Edad a efectos del seguro

La que tenga el asegurado en la fecha de cumpleaños más próxima al día en que el seguro comienza a tener efecto y en cada aniversario del mismo.

Interés técnico

Es el tipo de interés, que se aplicará durante toda la duración del seguro, y quedara establecido en las condiciones particulares de cada póliza.

Vencimiento del seguro

Se producirá el vencimiento del seguro en el momento en el asegurado y el posible beneficiario, en el caso de rentas con viudedad, fallezcan en el caso de rentas vitalicias, o en la fecha de finalización de la renta establecida para las rentas temporales

Resolución del contrato

Procedimiento jurídico por el que resulta extinguido el contrato de seguro a instancia de una de las partes, por haberse producido uno o varios de los hechos previstos como causantes de la extinción.

Rescisión del seguro

Pérdida de vigencia de los efectos del Reglamento y de las condiciones particulares del presente seguro en virtud de determinadas causas.

Extinción del seguro

Finalización de los efectos del seguro como consecuencia del cumplimiento de las condiciones previstas y determinadas para ello.

Artículo 3. Normativa aplicable

1. El Seguro de Rentas Inmediatas de la Mutualidad de Procuradores se rige por lo dispuesto en los Estatutos de la Mutualidad y el presente Reglamento de Primas y prestaciones, así como por las siguientes disposiciones:
 - Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro;
 - Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y la normativa que la desarrolla;
 - Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Mutualidades de Previsión Social;

- Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo de 2004, por la que se regulan los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente y el Defensor del Cliente de las Entidades Financieras; así como las demás normas legales y reglamentarias que sean de aplicación;
- y por las posteriores normas legales y reglamentarias que modifiquen las anteriores, en tanto en cuanto le resulta de aplicación.

Artículo 4. Coberturas

El Seguro de Rentas Inmediatas de la Mutualidad incluye las siguientes coberturas:

- Supervivencia de los asegurados.
- Fallecimiento del Asegurado en el caso de las rentas con reembolso.

Artículo 5. Régimen Financiero.

1. El Seguro de Rentas Inmediatas de la Mutualidad se rige por el régimen financiero de capitalización individual.
2. La concreción financiera y actuarial del Seguro de Rentas Inmediatas de la Mutualidad está desarrollado en la correspondiente Base Técnica, así como, en su caso, por las condiciones recogidas respectivamente en el presente Reglamento y en las correspondientes condiciones particulares.

Artículo 6. Recursos, Arbitraje y Jurisdicción.

1. El Asegurado o, en su caso, los beneficiarios que no tengan la condición de Asegurado, podrán presentar reclamaciones ante el Consejo Directivo de la Mutualidad, así como interponer las relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos ante el Servicio de Atención al Mutualista . También podrán presentar sus quejas y reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado, adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en los términos previstos en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas de reforma del sistema financiero, para lo cual

será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito al Servicio de Atención al Mutualista de la Mutualidad.

2. Para la resolución de las controversias que puedan surgir entre los Asegurado y la Mutualidad en orden a las contingencias, condiciones y requisitos de cobertura y prestaciones garantizadas, podrán someterse a los mecanismos de solución de conflicto descritos en el artículo 97 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
3. El contrato de seguro queda sometido a la Jurisdicción Española, y dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas de la relación de aseguramiento el Juez del domicilio del Asegurado. A este efecto el asegurado designará un domicilio en España en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

TÍTULO SEGUNDO. ALTAS, BAJAS Y COMUNICACIONES

Artículo 7. Suscripción

1. Cualquier persona física que desee suscribir el Seguro de Rentas Inmediatas, deberá cumplimentar el correspondiente Boletín de adhesión a la que se acompañará fotocopia del DNI.
2. El solicitante declarará a la Mutualidad, de acuerdo con el cuestionario que le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, incluido su estado de salud. Las declaraciones del Asegurado contenidas en la solicitud de seguro y en el cuestionario que le someta la Mutualidad, así como, si procede, las pruebas médicas relativas a su estado de salud, constituyen un todo unitario base fundamental del seguro.
3. Si se comprobara la existencia de reserva o inexactitud en la declaración sobre el estado de salud cumplimentada por el Asegurado, habiendo mediado dolo o culpa grave, la Mutualidad quedará liberada del pago de las prestaciones, en los términos previstos en los artículos 10 y 89 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 8. Perfección, toma de efecto y duración del contrato.

1. La fecha de alta y/o contratación será la del día primero del mes siguiente al de la recepción de la solicitud, siempre y cuando aparezca debidamente cumplimentada y se adjunten todos los documentos o certificaciones correspondientes. Una vez admitida la solicitud por la Mutualidad y aceptadas por el tomador las condiciones contractuales establecidas en el presente Reglamento, el seguro se perfecciona mediante el pago de la primera prima. Las coberturas contratadas no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecha la primera prima, salvo pacto en contrario recogido en las condiciones particulares.
2. El contrato será nulo si en el momento de la contratación se ha producido el evento objeto de la cobertura otorgada por el mismo.
3. La duración del contrato está supeditado a la ocurrencia de las contingencias objeto de cobertura.

Artículo 9. Error en la edad

En el supuesto de indicación inexacta de la edad del Asegurado, la Mutualidad sólo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del Asegurado en el momento de la entrada en vigor del contrato excede de los límites de admisión establecidos por la Mutualidad para este seguro.

La consecuencia de una declaración inexacta de la edad es el recalcule de las rentas a percibir en función de la edad real, realizándose un ajuste sobre las rentas ya percibidas.

Artículo 10. Condiciones particulares.

1. Admitida la contratación y la suscripción del Seguro de Rentas Inmediatas, se entregará al Asegurado un ejemplar del presente Reglamento y una copia de las condiciones particulares suscritas, en el que constarán como mínimo los siguientes datos:
 - a) Nombre, apellidos y domicilio del Asegurado si adquiere tal condición como tomador o asegurado.
 - b) Las fechas de incorporación y toma de efectos de la suscripción.
 - c) Los beneficiarios designados para cada una de ellas, en su caso.

- d) Cualquier otra circunstancia excepcional que pueda concurrir y altere lo previsto en el Reglamento de alguna de las prestaciones y, en especial, todo aquello que pueda suponer merma en los derechos del asegurado o aumento de las obligaciones del tomador.
2. La Mutualidad entregará al Asegurado un suplemento, unas nuevas condiciones particulares o un ejemplar del Reglamento, siempre que se produzcan cambios en las Condiciones Particulares del seguro, tales como la designación de beneficiarios, o se modifique el presente Reglamento que regula el Seguro de Rentas Inmediatas.
 3. Si el contenido de las condiciones particulares difiere de las cláusulas convenidas, el Asegurado podrá reclamar a la Mutualidad en el plazo de un mes, a contar desde la entrega del mismo, para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en las condiciones particulares.

Artículo 11. Derecho de rescisión

El tomador del seguro puede resolver el contrato en el plazo de 30 días siguientes a la fecha en la que la Mutualidad le entregue las Condiciones Particulares, sin indicar motivos y sin penalización alguna.

Esta facultad deberá ejercitarse por escrito por el Tomador en el plazo señalado. Desde el día de expedición de la comunicación cesará la cobertura del riesgo por parte de la Mutualidad y el tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al período de tiempo en que el contrato hubiera tenido vigencia.

La Mutualidad podrá rescindir el contrato mediante declaración dirigida al mutualista en el plazo de un mes, a contar desde el conocimiento de la reserva o inexactitud de las circunstancias, declaradas por el mutualista, que puedan influir en la valoración del riesgo.

Artículo 12. Derechos de información del Asegurado

Antes de la celebración del contrato de seguro, la Mutualidad suministrará, de forma clara y precisa, los datos fundamentales para el interesado con carácter previo a la contratación, en virtud de lo dispuesto en la legislación aplicable.

Durante todo el período de vigencia del contrato, la Mutualidad remitirá al tomador del seguro, por escrito, las modificaciones de la información inicialmente suministrada. El asegurado será informado en la periodicidad, forma y contenido establecido en la normativa vigente aplicable.

A efectos de lo dispuesto en el presente Reglamento, se considerarán domicilio y direcciones postal y electrónica del Asegurado los comunicados por el mismo a la Mutualidad en la solicitud de afiliación del Seguro de Rentas Inmediatas, salvo que se hubiera notificado a la Mutualidad el cambio de su domicilio con posterioridad.

Artículo 13. Actualización de circunstancias personales

Los Asegurados deberán proporcionar puntualmente a la Mutualidad la información que les sea requerida, las alteraciones de su domicilio o residencia y correo electrónico, y poner en conocimiento de aquella las circunstancias personales y profesionales cuyo acaecimiento o alteración puedan suponer el nacimiento de derecho a prestaciones, variación de las mismas, agravación de los riesgos asegurados o implicar quebranto para la Mutualidad. No tiene obligación de comunicar la variación de las circunstancias relativas al estado de salud, que en ningún caso se considerarán agravación del riesgo.

Artículo 14. Bajas

Se causará baja en el Seguro de Rentas Inmediatas por alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Fallecimiento del Asegurado.
- b) Fallecimiento del Asegurado y del Beneficiario en el caso de rentas con reversión.
- c) Finalización del periodo de cobro en el caso de rentas temporales.

TÍTULO TERCERO. PRIMAS

Artículo 15. Primas

Las primas serán Únicas.

El pago de la prima será efectuado por el Asegurado como Tomador del seguro.

TITULO CUARTO. PRESTACIONES

Artículo 16. Prestaciones

Una vez realizado el pago de la Prima Única, la Mutualidad comenzara a abonar la renta contratada, de acuerdo a la modalidad de renta elegida. Las posibles rentas a contratar son las siguientes:

Renta Vitalicia sin Reversión.

La Mutualidad se compromete a abonar al Asegurado una Renta constante y prepagable, cuyo importe viene recogido en las Condiciones Particulares. La renta se extingue en el momento del fallecimiento del Asegurado.

Renta Vitalicia con Reversión.

La Mutualidad se compromete a abonar al Asegurado una Renta constante y prepagable, cuyo importe viene recogido en las Condiciones Particulares. En el momento del fallecimiento del Asegurado, si el beneficiario por reversión continúa vivo, se genera una renta de reversión. El importe de la renta de reversión, es un porcentaje de la renta que venía cobrando el Asegurado. Este porcentaje viene recogido en las Condiciones Particulares. La renta de reversión se extingue en el momento en que fallezca el beneficiario.

Renta Vitalicia con Reembolso.

La Mutualidad se compromete a abonar al Asegurado una Renta constante y prepagable, cuyo importe viene recogido en las Condiciones Particulares. En el momento del fallecimiento del Asegurado, la mutualidad se compromete al pago de un importe asegurado a los beneficiarios designados al efecto.

El importe del capital, representa un porcentaje de la Prima Única satisfecha al inicio del contrato, y depende del momento del fallecimiento. En las Condiciones Particulares viene recogido el cuadro con los porcentajes de reembolso en función del momento del fallecimiento

Renta Temporal sin Reversión.

La Mutualidad se compromete a abonar al Asegurado una Renta constante y prepagable, cuyo importe viene recogido en las Condiciones Particulares. La renta se extingue en la primera fecha entre la fecha de fallecimiento del Asegurado, o en la fecha de vencimiento de la renta que aparece en las condiciones particulares.

Renta Temporal con Reversión.

La Mutualidad se compromete a abonar al Asegurado una Renta constante y prepagable, cuyo importe viene recogido en las Condiciones Particulares. Si el Asegurado fallece antes de la fecha de vencimiento de la renta, y siempre que el beneficiario por reversión continúe vivo, se genera una renta de reversión. El importe de la renta de reversión, es un porcentaje de la renta que venía cobrando el Asegurado. Este porcentaje viene recogido en las Condiciones Particulares.

La renta de reversión se extingue en la fecha de vencimiento de la renta o en el momento en que fallezca el beneficiario si ocurre antes.

Artículo 17. Solicitud de las prestaciones

Sin perjuicio de lo establecido en el presente Reglamento, el Asegurado o, en su caso, el beneficiario, deberá comunicar a la Mutualidad los hechos que den lugar a prestaciones dentro del plazo de los 7 días hábiles siguientes a su acaecimiento. El Asegurado o en su caso el beneficiario deberán acreditar el derecho a las prestaciones remitiendo a la Mutualidad, debidamente cumplimentados y firmados, los modelos oficiales de solicitud de prestaciones, debiendo acompañarse a los mismos

cuantos documentos justificativos sean precisos para acreditar el derecho del solicitante.

En caso de fallecimiento, el plazo mencionado se contará desde que el beneficiario o su representante legal tuviesen conocimiento del fallecimiento del causante y de su designación como beneficiario, o desde que pueda acreditar su condición por disposición testamentaria u otros medios válidos en derecho.

La tramitación de la solicitud de prestación se iniciará a partir del momento en que sea aportada toda la documentación prevista en el presente Reglamento.

El incumplimiento de las precedentes obligaciones de comunicación podrá generar, en favor de la Mutualidad, la correspondiente indemnización por los daños y/o perjuicios causados.

Artículo 18. Reconocimiento del derecho a las prestaciones

El procedimiento para el reconocimiento del derecho a la prestación se iniciará a petición del interesado.

El reconocimiento del derecho a la prestación será notificado al beneficiario mediante escrito de la Mutualidad, indicándole la forma, modalidad y cuantía de la prestación, periodicidad y vencimientos, retenciones fiscales efectuadas, formas de revalorización, posibles reversiones y grado de aseguramiento o garantía, y demás elementos definitorios de la prestación. La indicada notificación será remitida al beneficiario de la prestación dentro del plazo máximo de 30 días desde la presentación de la documentación correspondiente.

Las prestaciones serán abonadas al beneficiario o beneficiarios previstos o designados conforme a lo establecido en el presente Reglamento, salvo que medie embargo o traba judicial o administrativa, en cuyo caso se estará a lo que disponga el mandamiento correspondiente. Cuando el derecho a la prestación sea objeto de embargo o traba judicial o Administrativa, si bien no se ejecutará hasta que se cause el derecho a la prestación o concurren los supuestos de enfermedad grave o desempleo previstos en el presente Reglamento.

En todo caso, no podrán reconocerse prestaciones de jubilación ni anticiparse su pago a quienes se hallen tramitando el reconocimiento de prestaciones de incapacidad permanente en el momento en que concurren los requisitos establecidos en el presente Reglamento para solicitar aquellas. A efectos del presente Reglamento se considerará como hecho causante el que resulte anterior en el tiempo.

Artículo 19. Documentación en caso de solicitar una prestación

Para el pago de las Rentas, es necesaria la siguiente documentación:

- N.I.F. del Tomador-Asegurado o, en su caso, Número de Identificación de Extranjero.

- Certificado de titularidad de la cuenta corriente bancaria en la que se deba efectuar el pago de la renta vitalicia

- Fe de Vida del Asegurado o documento oficial sustitutorio. El Asegurador en cualquier momento durante la vigencia de la póliza, podrá suspender el pago de la renta en tanto no quede acreditado la supervivencia del Asegurado de Renta o del Beneficiario de reversión si existiera, pudiendo exigir para reanudar el pago, fe de vida o cualquier otro documento legal que acredite la supervivencia de los mismos.

- Cualquier documento adicional necesario para la constitución y pago de la renta vitalicia, según se requiera por el Asegurador o la legislación vigente en el momento de su percepción. El importe a abonar será una Renta Asegurada Bruta total, únicamente sujeta a la aplicación de la tributación correspondiente a la legislación legal vigente.

Para el pago del capital de reembolso, los Beneficiarios de reembolso deberán comunicar el fallecimiento del en los plazos previstos según la legislación legal vigente de la Ley de Contratos y Seguros.

La documentación a presentar será la siguiente:

- Certificado de defunción del Asegurado.

- N.I.F. de los beneficiarios o, en su caso, Número de Identificación de extranjero.
- Identificación de la cuenta corriente bancaria donde desee que se realice el pago del capital de reembolso.
- Los datos que acrediten la condición de Beneficiario del solicitante de la prestación y que justifiquen su derecho.
- En el caso de designación de los herederos legales o en cualquier otro caso en el que sea preciso acreditar la condición de Beneficiario, Certificado del Registro General de Actos de Última Voluntad, copia del último testamento, Acta de Notoriedad o Auto Judicial de Declaración de Herederos del Asegurado, según proceda.

Artículo 20. Prescripción de acciones

Las acciones que se deriven del derecho a causar prestaciones prescribirán en el plazo de 5 años, computados a partir del día en que pudieron ejercitarse, de conformidad con lo dispuesto en la legislación general de seguros privados.

Artículo 22. Obligaciones de los beneficiarios

Los beneficiarios vendrán obligados a facilitar a la Mutualidad las circunstancias personales que les sean requeridas.

Los beneficiarios de prestaciones en forma de renta deberán acreditar su supervivencia cada seis meses, o en cualquier otro momento a requerimiento de la Mutualidad, mediante la firma original del modelo de fe de vida establecido al efecto por la Mutualidad, o bien mediante la remisión de cualquier otro documento acreditativo a juicio de la Mutualidad, firmado o compulsado por alguna autoridad administrativa, Colegio, entidad bancaria, centro sanitario o médico en ejercicio, o cualquier otro que la Mutualidad designe.

Artículo 23. Entrega de las prestaciones a los beneficiarios

La prestación deberá ser entregada al beneficiario en cumplimiento del presente Reglamento, aun contra las reclamaciones de los herederos o de los acreedores, de cualquier clase que fueren de aquel.

Artículo 24. Revocación de la designación de beneficiarios

Salvo lo dispuesto en el artículo 16 del presente Reglamento para las rentas vitalicias con reversión y rentas temporales con reversión, podrá revocarse en cualquier momento la designación de beneficiarios, mientras no se haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad.

La revocación deberá efectuarse en la misma forma establecida para la designación de beneficiarios.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Este Reglamento aprobado por el Consejo Directivo de la Mutualidad celebrado el día 12 de noviembre de 2020, entrará en vigor el día 13 de noviembre de 2020, siendo de obligado cumplimiento para todos aquellos asegurados que se encuentren sometidos a este Reglamento.