



MUTUALIDAD DE PROCURADORES

REGLAMENTO SEGURO DE
FALLECIMIENTO FUTURO
VIDA

MUTUALIDAD DE PROCURADORES DE LOS TRIBUNALES DE ESPAÑA

Contenido

REGLAMENTO SEGURO DE FALLECIMIENTO FUTURO VIDA	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	5
Artículo 5. Exclusiones	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.	8
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	10
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. Solicitud de las prestaciones	11
Artículo 17. Reconocimiento del derecho a las prestaciones	12
Artículo 18. Documentación en caso de solicitar una prestación	12
Artículo 19. Forma de Pago de las prestaciones	13
Artículo 20. Reintegro de prestaciones indebidas	14
Artículo 21. Prescripción de acciones	14
Artículo 22. Beneficiarios y su designación	14
Artículo 23. Obligaciones de los beneficiarios	15
Artículo 24. Entrega de las prestaciones a los beneficiarios	15
DISPOSICIONES FINALES	15
Primera	15

REGLAMENTO POR EL CUAL SE ESTABLE LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL SEGURO DE FALLECIMIENTO FUTURO VIDA 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 “Futuro Vida 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.

Este Seguro 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 el aseguramiento de un capital de fallecimiento mediante el pago de una prima anual.

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 fallecimiento

Es un seguro de vida que tiene por objeto el aseguramiento de un capital por fallecimiento, mediante el pago de una prima anual.

Mutualidad

La Mutualidad de los Procuradores de los Tribunales de España, que es la persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado, el promotor del plan y la entidad gestora del fondo de pensiones vinculado a este producto.

Tomador del seguro

Es la persona física o jurídica que asume el riesgo y las obligaciones del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado.

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 fallecimiento Futuro Vida 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 Futuro Vida de la Mutualidad.

Prima anual

El precio o coste del seguro anual, 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 anual.

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. La fecha de efecto del seguro coincide con el 1 de enero.

Capital Asegurado.

Prestación que reciben los Beneficiarios designados por el tomador en caso de fallecimiento del Asegurado. El importe de dicho capital figura 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 quedará establecido en las condiciones particulares de cada póliza.

Vencimiento del seguro

El seguro de fallecimiento Futuro Vida se establece en la modalidad de seguro temporal anual renovable. La duración del seguro es por un año natural completo, renovándose tácitamente por periodos anuales completos, salvo que alguna de las partes se oponga a la prórroga mediante notificación escrita efectuada con antelación de al menos un mes a la conclusión del período del seguro en curso cuando quien se oponga a la prórroga sea el Tomador y de dos meses cuando sea la aseguradora.

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 fallecimiento Futuro Vida 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 cuánto le resulta de aplicación.

Artículo 4. Coberturas

El Seguro Futuro Vida de la Mutualidad incluye las siguientes coberturas:

- Fallecimiento del Asegurado por cualquier causa, en que la aseguradora se obliga a pagar al/los beneficiario/s la prestación convenida si se produce el fallecimiento del asegurado durante el periodo de cobertura.

Artículo 5. Exclusiones

Para la cobertura de fallecimiento, serán de aplicación las siguientes exclusiones:

1. Los accidentes cuya causa derive de la participación del Asegurado en actos delictivos o declarados judicialmente como imprudencia temeraria o negligencia grave.
2. Las enfermedades o accidentes cuya causa fuese originada por la ingestión de bebidas alcohólicas, o uso de estupefacientes no prescritos médicamente, así como todas sus consecuencias y secuelas.
3. Suicidio, así como de cualquier accidente causado por mala fe o intencionadamente por el Asegurado, de su participación en riñas, salvo defensa propia, o de actividades delictivas.
4. Los fallecimientos derivados de:
 - Epidemias declaradas oficialmente o cuya causa sea originada por guerras, revoluciones, terrorismo o alzamiento, de fenómenos naturales tales como terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas y fenómenos meteorológicos o de radiación nuclear o contaminación radiactiva.
 - La práctica profesional de cualquier deporte o que las que tengan origen en actividades de alto riesgo que persigan un fin comercial o publicitario.

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 Partícipes 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 fallecimiento Futuro Vida, 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 Partícipe 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, y será en todo caso de un año natural prorrogable

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.

Si no excediera de los límites de admisión, pero la prima pagada es inferior a la que le hubiese correspondido, y no se hubiera regularizado con anterioridad, la prestación se verá reducida en proporción a la prima cobrada. Si, por el contrario, la prima pagada es superior a la que debería haberse abonado en razón a la edad exacta del asegurado, la Mutualidad está obligada a restituir el exceso de las primas percibidas sin intereses.

Artículo 10. Condiciones particulares.

1. Admitida la contratación y la suscripción del Seguro Futuro Vida, 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 Partícipe 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 fallecimiento Futuro Vida.
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 partícipe 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 Futuro Vida, 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 fallecimiento Futuro Vida por alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Fallecimiento del Asegurado.
- b) Finalización del periodo de cobertura sin producirse renovación del

seguro.

TÍTULO TERCERO. PRIMAS

Artículo 15. Primas

Las primas correspondientes, junto con los impuestos y recargos legalmente aplicables, serán exigibles por anualidades completas anticipadas.

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

En caso de falta de pago de la segunda o sucesivas Primas, la cobertura quedará suspendida un mes después del día del vencimiento del recibo. Si la Mutualidad no reclama el pago dentro de los seis meses siguientes al vencimiento de la prima se entenderá que el contrato queda extinguido. La cobertura vuelve a tener efecto transcurridos veinticuatro horas del día en que el tomador pague la Prima.

La prima inicial indicada en las Condiciones Particulares, hace referencia al periodo inicial de cobertura (desde la fecha de efecto hasta el treinta y uno de diciembre del año en curso) y se calcula como fracción de la prima anual completa en función del periodo asegurado.

Las primas sucesivas serán las que resulten de aplicar las tarifas actuariales establecidas en cada momento por la mutualidad y recogidas en la correspondiente Base Técnica.

TÍTULO CUARTO. PRESTACIONES

Artículo 16. Solicitud de las prestaciones

Sin perjuicio de lo establecido en el presente Reglamento, los beneficiarios, deberá comunicar a la Mutualidad los hechos que den lugar a prestaciones dentro del plazo de los 7 días hábiles siguientes a su acaecimiento. Los beneficiarios 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.

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 17. 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 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 concurran los supuestos de enfermedad grave o desempleo previstos en el presente Reglamento.

Artículo 18. Documentación en caso de solicitar una prestación

El solicitante de la prestación deberá acompañar a la correspondiente solicitud los documentos acreditativos de su personalidad y condición de beneficiario, así como los siguientes documentos:

1. Certificado de defunción del Asegurado.
2. Certificado del médico que haya asistido al Asegurado, indicando el origen, evolución y naturaleza de la enfermedad o accidente que le causó la muerte.
3. Certificado del Registro General de Actos de Última Voluntad, y en caso de constar la existencia de testamento, copia de éste o del último en caso de que existiesen varios. En caso de no haber testamento deberá aportarse declaración de herederos abintestato.
4. Impreso de comunicación de datos al pagador, facilitados por el beneficiario, para el adecuado tratamiento fiscal de la prestación.
5. Documento que acredite la titularidad de la cuenta bancaria designada para el abono de la prestación.
6. Si el beneficiario es minusválido, certificado médico de su condición.

Artículo 19. Forma de Pago de las prestaciones

La Mutualidad está obligada a satisfacer las prestaciones al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del derecho a la misma. En cualquier supuesto, la Mutualidad, dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la solicitud de la prestación, así como de la documentación prevista en el art. 18 de este Reglamento, procederá al pago del importe mínimo de lo que pueda corresponder a los Beneficiarios, según las circunstancias conocidas.

Si en el plazo de tres meses desde la recepción de la solicitud de la prestación, la Mutualidad no hubiese abonado la misma por causa que le fuera imputable, la prestación se incrementará en el porcentaje que determine la Ley de Contrato de Seguro, sobre el importe adeudado y no percibido y en proporción a la demora. Será término inicial del cómputo de los plazos el día de la comunicación del siniestro por parte de los beneficiarios.

Las prestaciones se pagarán con efectos de la fecha del hecho causante conforme a lo establecido, para cada contingencia, en el presente Reglamento, salvo que las acciones hayan prescrito conforme el plazo determinado en este reglamento. .

Artículo 20. Reintegro de prestaciones indebidas

Los beneficiarios que hayan percibido indebidamente prestaciones de la Mutualidad estarán obligados solidariamente a reintegrar su importe.

Quienes, por acción u omisión, hayan contribuido a hacer posible la percepción indebida de una prestación, responderán solidariamente con los perceptores, de la obligación de reintegrarla, en los términos establecidos por la legislación vigente. Si la cantidad no fuese reintegrada en el plazo de tres meses desde que se percibió indebidamente, la Mutualidad podrá exigir, en concepto de indemnización de daños y perjuicios, un interés al tipo señalado en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 21. 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.

CAPÍTULO III. BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES

Artículo 22. Beneficiarios y su designación

La designación de beneficiario o beneficiarios para las prestaciones de fallecimiento se efectuará de conformidad con las siguientes reglas:

- a)** La designación de beneficiarios podrá efectuarse al tiempo de solicitar el alta en el seguro o, con posterioridad, mediante comunicación fehaciente a la Mutualidad. Asimismo, podrá efectuarse en testamento.
- b)** En caso de designación genérica en favor de los hijos, se entenderán como tales a todos los que ostenten esa condición al tiempo del fallecimiento del Asegurado Partícipe o lo sean con carácter póstumo.
- c)** Si la designación se efectúa a favor de los herederos, sin mayor especificación, se entenderán como tales a todos los que ostenten esa

condición al tiempo del fallecimiento del Asegurado.

- d) La designación del cónyuge como beneficiario atribuirá tal condición al que lo sea en el momento del fallecimiento del Asegurado.
- e) Si la designación se hace en favor de varios beneficiarios, la prestación se distribuirá por partes iguales salvo estipulación contraria. Cuando se haga en favor de los herederos, la distribución tendrá lugar en proporción a la cuota hereditaria, salvo pacto en contrario. La parte no adquirida por un beneficiario acrecerá la de los demás.
- f) Si en el momento del fallecimiento del Asegurado no hubiese beneficiario concretamente designado ni reglas para su determinación, el capital formará parte del patrimonio del Asegurado.

Artículo 23. Obligaciones de los beneficiarios

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

Artículo 24. 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.

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.