

## NOTA INFORMATIVA PREVIA: INFORMACIÓN AL TOMADOR SEGURO

En cumplimiento de lo establecido en la Ley 20/2015, de 14 de julio, y en el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradores, y la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 20 de octubre de 2008, con referencia al seguro denominado "**Plan de Previsión Asegurado de Mupiti**", le informamos sobre:

**ASEGURADOR:** Mutualidad de Previsión Social de Peritos e Ingenieros Técnicos Industriales a prima fija.

**DOMICILIO SOCIAL:** Calle Orense, 16- 1ª planta, 28020 Madrid.

**ESTADO MIEMBRO DEL ESPACIO ECONÓMICO EUROPEO:** España.

**AUTORIDAD DE CONTROL DE LA ASEGURADORA:** Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Pº de la Castellana, 44 - 28046 Madrid).

**CLASIFICACIÓN DE ESTE PRODUCTO:** **representación del indicador de riesgo y alertas de liquidez.**

Se trata de representaciones gráficas relativas al riesgo del producto, y a las posibles limitaciones respecto a la liquidez, en conformidad con la Orden ECC/2316/2015, de 4 de noviembre, relativa a las obligaciones de información y clasificación de productos financieros.

INDICADOR DE RIESGO Y ALERTAS DE LIQUIDEZ	
Indicador de Riesgo	Alertas de Liquidez
<p style="text-align: center;"><b>1 / 6</b></p> <p>Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.</p>	<p><b>i</b> El cobro de la prestación o el ejercicio del derecho de rescate sólo es posible en caso de acaecimiento de alguna de las contingencias o supuestos excepcionales de liquidez regulados en la normativa de planes y fondos de pensiones.</p>

### **GARANTÍAS.**

#### **1. Jubilación del mutualista asegurado**

Se entiende producido el hecho causante en el momento en que el mutualista asegurado acceda efectivamente a la jubilación en el régimen de la Seguridad Social. En el caso de que no sea posible el acceso a la jubilación, se entenderá producido el hecho causante cuando se acrediten de forma simultánea los siguientes requisitos:

- No ejercer o haber cesado en toda actividad laboral o profesional.
- Tener cumplidos 65 o más años de edad.
- No encontrarse cotizando para la contingencia de jubilación en ningún régimen de la Seguridad Social.

La prestación será igual a la provisión matemática o valor acumulado en el momento de su aprobación.

#### **2. Incapacidad permanente absoluta del mutualista asegurado**

Se entiende producido el hecho causante cuando el mutualista asegurado presente dolencias físicas o psíquicas o reducciones anatómicas graves, sobrevenidas, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que le inhabilitan por completo para toda profesión u oficio por cuenta propia o ajena y le sea reconocida la Incapacidad Permanente Absoluta por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.

La prestación será igual a la provisión matemática o valor acumulado en el momento de su aprobación.

#### **3. Fallecimiento del mutualista asegurado**

Se entenderá producido el hecho causante con la muerte o declaración judicial de fallecimiento del mutualista, con anterioridad al cobro de la prestación de jubilación o de incapacidad permanente.

La prestación será igual a la provisión matemática o valor acumulado en el momento de fallecimiento, más un capital adicional del 10% del valor acumulado, sin que dicho capital supere el límite máximo de 600 €.

Las prestaciones pueden percibirse en forma de capital único, siendo su importe igual a la provisión matemática o valor acumulado, o bien como pensión actuarialmente equivalente a la totalidad o parte del valor acumulado, a partir de dicho momento, en base a las condiciones aplicables en el momento de acuerdo con las bases técnicas autorizadas a la Mutualidad.

El pago de cualquiera de las prestaciones conlleva la extinción del seguro.

**CUANTÍA DE LAS PRESTACIONES.**

La determinación de la cuantía de las prestaciones se basa en un sistema financiero-actuarial y en las directrices que, sobre cuotas y prestaciones, establezca la Asamblea General. Con base al referido sistema financiero-actuarial, se establece:

- Que la prestación a obtener por el asegurado está en relación directa con las cotizaciones efectivamente realizadas e imputadas, y
- Que los resultados totales al cierre del ejercicio, positivos o negativos, una vez cubiertas las obligaciones legales y de solvencia de la Mutualidad, se trasladarán a las provisiones de los mutualistas activos.

**Es decir, las prestaciones a percibir no están preestablecidas de una manera fija, sino que podrán ser inferiores o superiores en función de los resultados negativos o positivos que se obtengan en cada ejercicio.**

**RESPONSABILIDAD DE LOS MUTUALISTAS POR LAS DEUDAS SOCIALES.**

**Los mutualistas, en su condición de socios, son responsables de las deudas sociales de la Mutualidad, por lo que a estos efectos deberán pagar las derramas pasivas y efectuar las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual que se exijan y acuerden por la Asamblea General.**

**En cada ejercicio social, la responsabilidad de los mutualistas será, en todo caso, inferior al tercio de la suma de las cuotas que hubieran satisfecho en los tres últimos ejercicios, con independencia de la cuota del ejercicio corriente.**

**DURACIÓN DEL CONTRATO.**

El contrato entrará en vigor en la fecha indicada en las condiciones particulares y mantendrá su vigencia hasta que se produzca el pago de cualquiera de las prestaciones aseguradas.

**RESCISIÓN DEL CONTRATO.**

Para la rescisión del contrato se estará a lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

**CONDICIONES, PLAZOS Y VENCIMIENTOS DE LAS CUOTAS.**

Las cuotas de este seguro podrán ser satisfechas con periodicidad anual, semestral, trimestral o mensual, a voluntad del tomador, y podrán ser constantes o revalorizables anualmente.

Las cuotas se ajustarán a la planificación contenida en el Título del mutualista y se harán efectivas a sus correspondientes vencimientos. El total de las aportaciones periódicas y extraordinarias no podrá exceder de los límites legalmente establecidos.

**CAPITAL ACUMULADO.**

El capital acumulado estará constituido por las cuotas pagadas (ya sean únicas, periódicas, extraordinarias o traspasos) deducidos sobre éstas la prima de riesgo de fallecimiento y los gastos de administración y gestión, menos en su caso, las movilizaciones realizadas y disposiciones anticipadas, y más el importe que pudiera corresponder por la participación en beneficios; todo ello capitalizado al interés mínimo garantizado.

**PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS.**

Las provisiones matemáticas de este seguro se invertirán por el asegurador en determinados bienes conforme a la legislación vigente. Durante su vigencia se acreditará el 90% de la rentabilidad obtenida sobre el interés

garantizado como Participación en Beneficios. Al final de cada ejercicio contable (31 de diciembre) la Mutualidad calculará la rentabilidad neta de los bienes en que estén invertidos las provisiones matemáticas de los seguros de la MUPITI con sistema de participación en beneficios.

En caso de que esta rentabilidad supere el tipo de interés técnico mínimo garantizado determinado en las bases técnicas del seguro, el 90% de tal exceso se aplicará a los mutualistas en proporción a su capital acumulado promedio del año.

El importe resultante se integrará al capital acumulado calculado a 31 de diciembre de dicho año y se capitalizará cada año, hasta el vencimiento del seguro, al tipo de interés garantizado.

### TIPO DE INTERÉS TÉCNICO

El tipo de interés técnico mínimo garantizado para toda la duración del seguro está determinado en las bases técnicas.

### RECARGO PARA GASTOS

Los gastos de administración se establecen en las bases técnicas del seguro. Este importe se detraerá mensualmente.

### RENTABILIDAD ESPERADA.

Conforme a lo establecido en la Orden ECC/2329/2014, de 12 de diciembre, por la que se regula el cálculo de la rentabilidad esperada de las operaciones de seguro de vida y la Resolución de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de 18 de diciembre de 2020, se establece el deber de informar de la misma para facilitar a los tomadores un elemento de comparación que pueda servir como referencia a la hora de tomar decisiones entre los distintos productos disponibles en el mercado.

Esta obligación consiste en informar de la rentabilidad esperada de la operación, considerando todos los costes, en aquellas modalidades de seguro en las que el tomador no asuma el riesgo de la inversión y en las que haya que dotar provisión matemática. En los seguros con participación en beneficios, el mencionado cálculo incluirá la rentabilidad mínima garantizada así como ejemplos de la rentabilidad efectivamente obtenida según la experiencia de la entidad.

Es importante señalar que la rentabilidad esperada de la operación es el tipo de interés anual que iguala los valores actuales de las prestaciones esperadas que se puedan percibir por todos los conceptos (Supervivencia y Fallecimiento) y los pagos esperados de aportaciones, por tanto, no se trata de la rentabilidad neta de la operación en términos financieros.

A continuación se recoge la rentabilidad esperada para distintas edades, considerando distintos supuestos de rentabilidad total obtenida para una aportación anual constante de 1.000,00 €, con vencimiento a los 67 años de edad.

Rentabilidad Esperada conforme a la Orden ECC/2329/2014					
Edad	Duración	Rentabilidad mínima garantizada	Ejemplos rentabilidad total obtenida		
			0.50 %	1.00 %	1.50 %
30	37	0.00 %	0.27 %	0.72 %	1.17 %
40	27	0.00 %	0.27 %	0.72 %	1.17 %
50	17	-0.01 %	0.27 %	0.72 %	1.17 %
60	7	-0.01 %	0.26 %	0.71 %	1.16 %

**La estimación de rentabilidad correspondiente a la participación en beneficios está basada en supuestos hipotéticos y la misma puede diferir de la realmente obtenida.**

La rentabilidad total obtenida en los últimos ejercicios ha sido del 4.02 % en 2013, 4.05 % en 2014, 2.86% en 2015, 1.68% en 2016, 1.75% en 2017, 1.22% en 2018, 1.26% en 2019, 1.42% en 2020 y 0.95% en 2021.

### DISPOSICIÓN ANTICIPADA.

El mutualista podrá disponer anticipadamente de su capital acumulado constituido, en su totalidad o en parte, en los supuestos excepcionales de enfermedad grave o desempleo.

**MOVILIZACIÓN DEL FONDO ACUMULADO**

El mutualista podrá movilizar total o parcialmente su provisión matemática constituida en el Plan de Previsión Asegurado de Mupiti a otro plan de previsión o plan de pensiones del que sea partícipe. Asimismo, podrá integrar en el Plan de Previsión Asegurado de Mupiti los saldos que el mutualista tuviera en uno u otros planes de previsión asegurados o planes de pensiones, individuales o asociados de los que sea partícipe.

**RESOLUCIÓN DEL CONTRATO.**

De conformidad con lo estipulado en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, el tomador del seguro tendrá la facultad de resolver el contrato dentro del plazo de los treinta días siguientes a la fecha en que el asegurador le entregue la póliza.

Esta facultad de resolución deberá ejercitarse por escrito expedido por el tomador del seguro en el plazo indicado y producirá efectos desde el día de su expedición.

**SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA.**

A partir de su emisión, en <http://www.mupiti.com>, estará disponible el informe sobre la situación financiera y de solvencia de Mupiti, regulado en el artículo 80 de la Ley 20/2015.

**LEGISLACIÓN APLICABLE E INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN.**

El Plan de Previsión Asegurado de Mupiti se rige por la legislación española y, en particular, por lo dispuesto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (LCS) y por lo contenido en los Estatutos Generales de la Mutualidad y el Reglamento específico del seguro.

Así mismo, le es aplicable la siguiente normativa:

- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales.
- Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de mutualidades de previsión social.
- El Reglamento de Cuotas y Prestaciones de la Mutualidad.
- Demás legislación aplicable.

Para la resolución de las controversias que puedan surgir entre los asegurados y la Mutualidad en orden a las contingencias, condiciones y requisitos de cobertura y prestaciones garantizadas, conforme a lo dispuesto en el artículo 97 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, podrán someterse a arbitraje de derecho al amparo de las previsiones del artículo 61.3 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, y de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre de Arbitraje. La administración del arbitraje y la designación de árbitros se encomendarán a la Sección Española de la Asociación Internacional de Derechos de Seguros (S.E.A.I.D.A), con sede en Madrid, calle Sagasta número 18.

Asimismo, las partes podrán someter su controversia a lo establecido en los artículos 166 y 167 del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, así como a lo dispuesto en la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y, en cualquier caso, siempre podrán dirigirse a los jueces y tribunales competentes de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61.1 del real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los seguros privados.

## NOTA INFORMATIVA PREVIA: INFORMACION AL TOMADOR DEL SEGURO

De conformidad con el artículo 6 del Reglamento del Plan de Previsión Asegurado y los artículos 26.d y 30.1 de los Estatutos Generales de la Mutualidad; la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero; la Ley 2/2011, de 4 de marzo, de Economía Sostenible; y en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras, los asegurados podrán formular quejas e interponer reclamaciones relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos ante el Departamento de Atención al Mutualista, en un plazo máximo de dos años a contar desde que tuvo conocimiento del hecho causante y, posteriormente en su caso, ante el "Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe de planes de pensiones" de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana 44, 28046 Madrid).

Para la admisión y tramitación de las quejas y reclamaciones que los asegurados pudieran presentar ante la Autoridad de Supervisión, será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito al Departamento de Atención al Asegurado de la Mutualidad. MUPITI dispone de un "Departamento de Atención al Mutualista" que tiene como misión la recepción y resolución de las quejas o reclamaciones presentadas por los mutualistas y/o beneficiarios, referentes a los servicios prestados por la Mutualidad, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

Las quejas o reclamaciones deberán dirigirse a "MUPITI - Departamento de Atención al Mutualista", calle Orense, 16 1ª planta - 28020 Madrid.

En vía judicial será competente el juez del domicilio del asegurado.

### **RÉGIMEN FISCAL APLICABLE.**

El régimen fiscal de las cuotas abonadas y de las prestaciones que se satisfagan está regulado en la Ley 35/2006, de 28 de noviembre del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las Leyes de los Impuestos sobre Sociedades sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio.

De conformidad con la citada regulación solo podrán reducirse las cuotas en la base imponible en la parte que tenga por objeto la cobertura de las contingencias previstas en el artículo 8.6 del texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones (jubilación, incapacidad laboral total y permanente para la profesión habitual o absoluta y permanente para todo trabajo, la gran invalidez, muerte del partícipe o beneficiario, dependencia severa o gran dependencia).

Adicionalmente, son objeto de reducción las aportaciones de discapacitados o a favor de los mismos y las aportaciones a favor del cónyuge, siempre bajo los requisitos y límites establecidos.

Las prestaciones tendrán la consideración fiscal de rendimientos de trabajo.

\*\*\*\*\*

*Plan de Previsión Asegurado de Mupiti [Mayo 2022]*