

# **Reglamento del seguro Previsión Social Complementaria AUTÓNOMOS**

**2023**

Edición Enero



**MUTUALIDAD  
DE PREVISIÓN SOCIAL  
DE PERITOS E INGENIEROS  
TÉCNICOS INDUSTRIALES  
A PRIMA FIJA**





**MUTUALIDAD  
DE PREVISIÓN SOCIAL  
DE PERITOS E INGENIEROS  
TÉCNICOS INDUSTRIALES  
A PRIMA FIJA**

# **REGLAMENTO DEL SEGURO PREVISIÓN SOCIAL COMPLEMENTARIA AUTÓNOMOS**

El presente Reglamento de la Mutualidad de Previsión Social de Peritos e Ingenieros Técnicos Industriales a prima fija fue aprobado en la Asamblea General Extraordinaria de 22 de octubre de 2022.

## ÍNDICE

### **TÍTULO PRIMERO. Normas Generales** **3**

---

#### **CAPÍTULO I. OBJETO Y NORMAS REGULADORAS** **3**

Artículo 1.	Denominación, Objeto y Naturaleza	3
Artículo 2.	Definiciones	3
Artículo 3.	Normativa aplicable	5

#### **CAPÍTULO II. COBERTURAS, RÉGIMEN FINANCIERO, RECURSOS Y JURISDICCIÓN** **6**

Artículo 4.	Coberturas del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos	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	8
Artículo 9.	Error en la edad	8
Artículo 10.	Título de Mutualista	8
Artículo 11.	Derechos de información del mutualista	9
Artículo 12.	Actualización de circunstancias personales	9
Artículo 13.	Bajas	9

### **TÍTULO TERCERO. Cuotas / Aportaciones** **10**

---

Artículo 14.	Cuantía y periodicidad de las cuotas / aportaciones	10
Artículo 15.	Aportación máxima anual	10

### **TÍTULO CUARTO. Coberturas y Capitales** **10**

---

Artículo 16.	Objeto del seguro	10
Artículo 17.	Participación en Beneficios	11

---

**TÍTULO QUINTO. Prestaciones y Beneficiarios** **12**

---

**CAPÍTULO I. SOLICITUD Y RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES** **12**

Artículo 18.	Solicitud de las prestaciones	12
Artículo 19.	Reconocimiento del derecho de prestaciones	13
Artículo 20.	Documentación en caso de solicitar una prestación	13
Artículo 21.	Forma de pago de las prestaciones	14
Artículo 22.	Reintegro de prestaciones indebidas	15
Artículo 23.	Suspensión y extinción de la percepción de prestaciones	15
Artículo 24.	Prescripción de acciones	16

**CAPÍTULO II. BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES** **16**

Artículo 25.	Beneficiarios y su designación	16
Artículo 26.	Cambio y revocación de beneficiario	17
Artículo 27.	Obligaciones de los beneficiarios	17
Artículo 28.	Entrega de las prestaciones a los beneficiarios	17

**TÍTULO SEXTO. Valores Garantizados** **17**

---

Artículo 29.	Capital constituido o fondo acumulado	17
Artículo 30.	Tipo de interés técnico garantizado	17
Artículo 31.	Valores garantizados de rescate, suspenso y anticipo	18

**DISPOSICIONES FINALES** **18**

---

**APÉNDICE N.º 20. TARIFA DE CUOTAS Y PRESTACIONES**

# REGLAMENTO DEL SEGURO PREVISIÓN SOCIAL COMPLEMENTARIA AUTÓNOMOS

(CAPÍTULO XVII DEL REGLAMENTO DE CUOTAS Y PRESTACIONES DE MUPITI)

## TÍTULO PRIMERO. Normas generales

### CAPÍTULO I. OBJETO Y NORMAS REGULADORAS

#### **Artículo 1. Denominación, Objeto y Naturaleza**

El presente Reglamento establece y regula el contrato de seguro de vida denominado **Previsión Social Complementaria Autónomos**, establecido por la Mutualidad de Previsión Social de Peritos e Ingenieros Técnicos Industriales a prima fija (la Mutualidad en lo sucesivo) en cumplimiento de sus fines.

El contenido del presente Reglamento constituye el Capítulo XVII del Reglamento de Cuotas y Prestaciones de Mupiti, formando parte integrante del mismo.

El seguro Previsión Social Complementaria Autónomos constituye una de las modalidades de seguro puestas a disposición de los ingenieros técnicos profesionales con el propósito de servir como sistema de previsión social complementaria.

Tiene por objeto la cobertura de las contingencias principales de jubilación, fallecimiento e incapacidad permanente absoluta.

#### **Artículo 2. Definiciones**

A efectos de lo dispuesto en el presente Reglamento (que representa las Condiciones Generales y Especiales del Seguro), en el Título de Mutualista (Condiciones Particulares), y demás disposiciones que le son de aplicación, se entenderá por:

- a) Mutualidad.- La Mutualidad de Previsión Social de los Peritos e Ingenieros Técnicos Industriales a prima fija, que es la persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado.
- b) Tomador del seguro.- El mutualista, persona física que asume el riesgo y las obligaciones del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado (el mutualista en lo sucesivo). La condición de mutualista se adquiere conforme a lo establecido en el artículo 16 de los Estatutos Generales de Mupiti.
- c) Mutualista o Asegurado.- La persona física sobre cuya vida se estipula el seguro, a quien corresponde, en su caso, los derechos derivados del contrato. En el caso del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos coincide con el tomador del seguro.
- d) Beneficiario.- La persona física titular del derecho a la prestación o indemnización. En la contingencia de jubilación e incapacidad permanente absoluta coincide con el propio asegurado y en la contingencia de fallecimiento, el beneficiario será

la persona o personas físicas, designadas por el tomador del seguro, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 del presente Reglamento.

- e) Reglamento.- El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro.
- f) Título de Mutualista.- El documento en el que se recogen las Condiciones Particulares del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos, en el que constarán los datos a que se refiere el artículo 29.2 de los Estatutos Generales de Mupiti.
- g) Solicitud de afiliación.- La solicitud de seguro que sirve de base para la suscripción del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos, contiene los datos personales del asegurado y de los beneficiarios.
- h) Fecha de efecto.- 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.
- i) Cuotas / Aportaciones.- El precio o coste del seguro, en el que quedarán incluidos, en su caso, los recargos e impuestos que sean legalmente aplicables.
- j) Edad a efectos del seguro.- La edad actuarial, que se obtiene tomando como edad la correspondiente a la fecha del aniversario más cercana (anterior o posterior) en el momento de contratar el seguro.
- k) Interés técnico garantizado.- El tipo de interés, en régimen de capitalización compuesta, que se aplicará durante toda la vigencia del contrato de seguro.
- l) Participación en Beneficios.- Sistema por el que se determina la rentabilidad adicional que corresponde a los mutualistas, en el caso de que la rentabilidad de las inversiones supere el interés garantizado. Se calcula al final de cada ejercicio contable (31 de diciembre), de conformidad con lo establecido en el presente Reglamento.
- m) Rentabilidad total.- Tipo de interés total anual, que está constituido por la suma del interés garantizado y la participación en beneficios que, en su caso, corresponda aplicar al final de cada ejercicio.
- n) Prestación o indemnización.- El derecho económico a favor de los beneficiarios.
- o) Suma Asegurada o Capital Asegurado.- Es el límite máximo de indemnización o prestación a pagar por la Mutualidad en cada cobertura.
- p) Capital constituido o fondo acumulado.- Está constituido por las cuotas realizadas, deducidos la prima de riesgo de fallecimiento y los gastos, menos, en su caso, las disposiciones anticipadas parciales, todo ello capitalizado al interés garantizado del periodo más el importe que pudiera corresponder, en su caso, derivado de la participación en beneficios.
- q) Disposición anticipada total.- El importe que percibe el tomador del seguro como consecuencia de ejercitar los supuestos excepcionales de liquidez contemplados en la legislación aplicable, durante la vigencia del contrato. Implica la rescisión del contrato.

- r) Disposición anticipada parcial.- El importe que percibe el tomador del seguro como consecuencia de ejercitar parcialmente los supuestos excepcionales de liquidez contemplados en la legislación aplicable, durante la vigencia del contrato. Implica la minoración del capital acumulado en la cuantía anticipada, continuando en vigor el contrato.
- s) Vencimiento del seguro.- Finalización de los efectos del seguro como consecuencia del cumplimiento de las condiciones previstas y determinadas para ello. Coincide con el momento en que se produzcan las contingencias cubiertas. También se considerará vencido el seguro cuando, excepcionalmente, el mutualista perciba el capital acumulado durante la vigencia del contrato, como disposición anticipada total.
- t) 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.
- u) Rescisión (del seguro).- Pérdida de vigencia de los efectos del Reglamento y del Título de Mutualista del presente seguro en virtud de determinadas causas.
- v) 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**

El seguro Previsión Social Complementaria Autónomos se rige por lo dispuesto en los Estatutos Generales de Mupiti y el presente Reglamento de Cuotas y Prestaciones de Mupiti (que constituye el capítulo XVII del referido reglamento), así como por las siguientes disposiciones:

- Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones.
- Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1060/2015, de 20 noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Mutualidades de Previsión Social
- Reglamento de Cuotas y Prestaciones de Mupiti.

Así como las demás normas legales y reglamentarias que sean de aplicación.



## **CAPÍTULO II. COBERTURAS, RÉGIMEN FINANCIERO, RECURSOS Y JURISDICCIÓN**

### **Artículo 4. Coberturas del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos**

El seguro Previsión Social Complementaria Autónomos incluye las siguientes coberturas para el mutualista:

- a) Jubilación.
- b) Fallecimiento.
- c) Incapacidad Permanente Absoluta.

La Mutualidad podrá acordar la incorporación al seguro Previsión Social Complementaria Autónomos de otras coberturas adicionales.

### **Artículo 5. Régimen financiero**

1. El seguro Previsión Social Complementaria Autónomos se rige por el régimen financiero de capitalización individual, conforme al cual quedan determinados los derechos de contenido económico de los mutualistas.
2. La concreción financiera y actuarial del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos está desarrollado en la correspondiente base técnica, así como, en su caso, por las Condiciones Especiales y Particulares recogidas respectivamente en el presente Reglamento y en el correspondiente Título de Mutualista.

### **Artículo 6. Recursos, Arbitraje y Jurisdicción**

1. El mutualista o, en su caso, los beneficiarios podrán presentar reclamaciones ante el Junta Directiva de la Mutualidad, así como interponer las relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos ante el Departamento 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, para lo cual será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente por escrito al Departamento de Atención al Mutualista de la Mutualidad.
2. Para la resolución de las controversias que puedan surgir entre los mutualistas y la Mutualidad en orden a las contingencias, condiciones y requisitos de cobertura y prestaciones garantizadas, podrán someterse a arbitraje de derecho al amparo de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, a cuyo efecto en los títulos del mutualista se consignará el correspondiente convenio arbitral de acuerdo con las previsiones del Título II de la Ley de Arbitraje. La administración del arbitraje y la designación de árbitros se encomendará a la Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (S.E.A.I.D.A.), con sede en Madrid, calle Sagasta, número 18.
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 mutualista. A este efecto el

mutualista 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. La suscripción del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos irá indisolublemente unida a la condición de mutualista, que se adquirirá conforme establece el artículo 17 de los Estatutos Generales de Mupiti.

**Los mutualistas que, 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.**

2. Los peritos e ingenieros técnicos profesionales incorporados a un colegio profesional y las demás personas referidas en el artículo 16.1 de los Estatutos Generales de Mupiti que deseen suscribir el seguro Previsión Social Complementaria Autónomos, deberán cumplimentar la correspondiente "solicitud de afiliación" a la que se acompañará fotocopia del DNI, documento acreditativo de su pertenencia a cualquiera de los grupos referidos en el citado artículo 16.1 en virtud de la cual pueden acceder a la condición de mutualista, y declaración sobre el estado de salud, conforme al cuestionario que le someta la Mutualidad.
3. 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 mutualista 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.
4. Si se comprobara la existencia de reserva o inexactitud en la declaración sobre el estado de salud cumplimentada por el mutualista, 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.
5. La Mutualidad podrá condicionar el alta y/o contratación a la realización de pruebas médicas y clínicas complementarias que tengan por objeto la valoración del riesgo cuando éste no pueda deducirse o precisarse, razonablemente, de la declaración de salud efectuada, y proponer las condiciones, exclusiones o sobreprimas con las que pueda ser aceptado, pudiendo el solicitante renunciar en esos casos a la cobertura del riesgo de que se trate.
6. En los supuestos de indicación inexacta de la fecha de nacimiento del mutualista se estará a lo dispuesto en el artículo 90 de la Ley de Contrato de Seguro.
7. La edad actuarial mínima y máxima de suscripción se establecen en la base técnica y se recogen en el Apéndice 20 del presente Reglamento. No obstante, la

Mutualidad podrá autorizar la suscripción para edades superiores con las condiciones que determine, pudiendo excluirse o limitarse el otorgamiento de determinadas coberturas.

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

1. La fecha de alta y/o contratación será la del día de la recepción de la solicitud, siempre y cuando aparezca debidamente cumplimentada, se adjunten todos los documentos o certificaciones correspondientes y se abone la aportación. Una vez admitida la solicitud por la Mutualidad y aceptadas por el mutualista las condiciones contractuales establecidas en el presente Reglamento, el seguro se perfecciona mediante el pago de la primera aportación. Las coberturas contratadas no tomarán efecto mientras no haya sido satisfecha la primera aportación, salvo pacto en contrario recogido en el Título de Mutualista.
2. La cobertura empieza en la fecha de efecto del Título de Mutualista, siempre que la aportación haya sido pagada y termina en la fecha de vencimiento según se especifica en el citado Título.
3. En caso de impago de la primera aportación, el contrato se considerará sin efecto.

#### **Artículo 9. Error en la edad**

En el supuesto de indicación inexacta de la edad del mutualista, la Mutualidad sólo podrá impugnar el contrato si la verdadera edad del mutualista en el momento de la entrada en vigor del contrato excede de los límites de admisión establecidos por la Mutualidad para este seguro. En caso contrario, si la aportación realizada es inferior a la que correspondería pagar, la prestación se reducirá en proporción a la aportación percibida, y si es superior, la Mutualidad restituirá, sin interés, el exceso de la aportación percibida.

#### **Artículo 10. Título de Mutualista**

1. Admitido el ingreso en la Mutualidad y la suscripción del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos, se entregará al mutualista un ejemplar del presente Reglamento y el "Título de Mutualista" en el que constarán como mínimo los siguientes datos:
  - a) Nombre, apellidos y domicilio del mutualista asegurado.
  - b) Las fechas de incorporación y toma de efectos de la suscripción.
  - c) Las prestaciones suscritas.
  - d) Los beneficiarios designados para cada una de ellas, en su caso.
  - e) 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 o aumento de las obligaciones del mutualista.
2. La Mutualidad entregará al mutualista un suplemento o un nuevo título, siempre que se produzcan cambios en las Condiciones Particulares del seguro, tales como la designación de beneficiarios. Si se modificase el presente Reglamento, que regula el seguro Previsión Social Complementaria Autónomos, la Mutualidad pondrá a disposición del mutualista un ejemplar del mismo.

3. Si el contenido del Título difiere de las cláusulas convenidas, el mutualista 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 el Título.
4. El extravío o destrucción del Título de Mutualista deberá ser comunicado inmediatamente por carta o correo electrónico a la Mutualidad, la cual procederá a la emisión del duplicado correspondiente.

#### **Artículo 11. Derechos de información del mutualista**

1. Al tiempo de formularse la solicitud de contratación, se hará entrega al solicitante de una nota informativa en la que conste el contenido establecido al efecto en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. Asimismo y caso de causarse el alta y/o de efectuarse la contratación, la Mutualidad mantendrá informado al mutualista de las modificaciones de la información inicialmente suministrada, en los términos establecidos en el Real Decreto 1060/2015 mencionado.
2. Durante el primer cuatrimestre de cada año, la Mutualidad remitirá información a cada mutualista que contendrá, como mínimo, los siguientes datos:
  - a) La cuantía del capital acumulado al final del período de referencia.
  - b) La participación en beneficios correspondiente al período de referencia o, en su caso, una estimación de la misma.
  - c) Las cuotas pagadas en el ejercicio.
3. A efectos de lo dispuesto en el presente Reglamento, se considerarán domicilio y direcciones postal y electrónica del mutualista los comunicados por el mismo a la Mutualidad en la solicitud de afiliación del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos, salvo que se hubiera notificado a la Mutualidad cualquier cambio con posterioridad.

#### **Artículo 12. Actualización de circunstancias personales**

1. Los mutualistas 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 o variación de las mismas.
2. Las comunicaciones del mutualista a la Mutualidad se realizarán en el domicilio social de ésta, señalado en el Título de Mutualista.

#### **Artículo 13. Bajas**

Se causará baja en el seguro Previsión Social Complementaria Autónomos por alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Adquisición de la condición de Beneficiario como consecuencia del reconocimiento de las prestaciones de jubilación o incapacidad permanente absoluta que establece el presente Reglamento.

- b) Fallecimiento del mutualista.
- c) Si el capital constituido del seguro no resulta suficiente para hacer frente a la deducción por prima de riesgo o gastos mensuales, se procederá a su anulación y quedará sin efecto.
- d) Disposición total del capital íntegramente constituido en los supuestos excepcionales de liquidez contemplados en la normativa en vigor.

### **TÍTULO TERCERO. Cuotas / Aportaciones**

#### **Artículo 14. Cuantía y periodicidad de las cuotas / aportaciones**

Las cuotas de este seguro podrán ser satisfechas con periodicidad anual, semestral, trimestral o mensual, a voluntad del tomador y serán satisfechas el día 1 del mes respectivo. Las cuotas pueden ser constantes o crecientes geométricamente al porcentaje determinado por el tomador.

En cualquier momento pueden realizarse aportaciones extraordinarias al contrato, incluso suspender o reactivar el pago de cuotas periódicas.

Los importes mínimos se establecen en el Apéndice de Tarifas y Prestaciones de este seguro.

Si el capital constituido del seguro no resulta suficiente para hacer frente a la próxima deducción por prima de riesgo o gastos mensuales, se comunicará al tomador para que reanude el pago de cuotas; en caso contrario, se procederá a su anulación y quedará sin efecto.

#### **Artículo 15. Aportación máxima anual**

El total de aportaciones periódicas y extraordinarias anuales no podrá exceder los límites máximos legalmente establecidos.

Los excesos que se produzcan sobre la aportación máxima anual establecida podrán ser retirados antes del 30 de junio del año siguiente. La devolución se realizará por el importe efectivamente aportado en exceso, a cargo del capital constituido por el mutualista.

Mupiti podrá limitar la cuantía de cuota, reservándose la potestad de aceptar dichas aportaciones.

Las aportaciones se abonarán mediante recibo emitido por la Mutuality o directamente con la correspondiente imposición o transferencia bancaria, en la cuenta señalada por la Mutuality a tales efectos.

### **TÍTULO CUARTO. Coberturas y Capitales**

#### **Artículo 16. Objeto del seguro**

La Mutuality se obliga a pagar al beneficiario, al vencimiento del mes correspondiente a la fecha de jubilación efectiva, el capital constituido en el contrato,

o bien la pensión actuarialmente equivalente, a la totalidad o parte del capital, en base a las condiciones en aquel momento con las bases técnicas autorizadas a la Mutualidad.

Se entenderá producido el hecho causante de la cobertura de jubilación en el momento en que el mutualista acceda efectivamente a la jubilación en el régimen correspondiente de la Seguridad Social o asimilado, sea a la edad ordinaria, anticipada o de forma posterior.

La pensión podrá ser, a elección del beneficiario:

- Vitalicia, constante y mensual, extinguiéndose al ocurrir el fallecimiento del asegurado, o bien reversible al cónyuge sobreviviente en un 50% de su cuantía, siendo en este caso también vitalicia, constante y mensual.
- Temporal, constante y pagadera en 3 anualidades. En caso de fallecimiento del asegurado antes de la percepción de las tres anualidades, el beneficiario designado percibirá en un único pago, el capital acumulado en el momento de fallecimiento.

En caso de fallecimiento del asegurado durante la vigencia del seguro, la Mutualidad abonará a los beneficiarios un capital igual a la suma del capital constituido a fecha de siniestro más un capital adicional cuyo importe se recoge en el Apéndice de Tarifas y Prestaciones del seguro.

En caso de incapacidad permanente absoluta del asegurado, éste percibirá el capital constituido para la cobertura de jubilación a la fecha de reconocimiento de la situación de incapacidad. Se entenderá por incapacidad permanente absoluta aquella situación reconocida por un estamento oficial o sentencia judicial firme que, por las dolencias físicas o psíquicas o reducciones anatómicas graves, sobrevenidas, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, inhabiliten al mutualista por completo para toda profesión u oficio.

### **Artículo 17. 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 Mupiti con sistema de participación en beneficios. Dicha rentabilidad se define como un cociente entre:

- Como numerador: la diferencia entre ingresos y gastos financieros (incluyendo todos aquellos que tengan tal consideración aun cuando en su contabilización, conforme al PCEA, no se recojan en cuentas de ingresos y gastos financieros). A estos efectos se deducirá el importe necesario para cubrir los gastos de gestión del producto y alcanzar su suficiencia técnica.
- Como denominador: la provisión matemática media del período.

En caso de que esta rentabilidad supere el interés técnico mínimo garantizado determinado en las bases técnicas del seguro y recogido en el Título de Mutualista, el 90% de tal exceso se aplicará a los mutualistas en proporción a su provisión matemática promedia del año.

$$PB(d) = 0,9 \times (r(d) - \text{tig}) \times PM \text{ media}(d) \times d/365$$

La distribución de la participación en beneficios se realizará una vez que las cuentas del ejercicio económico hayan sido aprobadas por la Asamblea General, y no podrá generar un resultado negativo de la cuenta técnica de la Mutualidad.

El importe resultante se acumulará al capital constituido calculado a 31 de diciembre de dicho año y se capitalizará cada año, hasta el vencimiento del seguro, al tipo de interés garantizado. La Mutualidad, con periodicidad anual, comunicará al mutualista la información relativa a la participación en beneficios.

El importe de la participación en beneficios correspondiente al ejercicio en que se produzca la percepción de la prestación se determinará considerando la rentabilidad neta estimada en el último trimestre natural.

## **TÍTULO QUINTO. Prestaciones y Beneficiarios**

### **CAPÍTULO I. SOLICITUD Y RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES**

#### **Artículo 18. Solicitud de las prestaciones**

1. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 20 del presente Reglamento, el mutualista 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.

Asimismo, deberá facilitar a la Mutualidad toda aquella información sobre el siniestro y sus consecuencias que le sea requerida. En caso de incumplimiento de este deber por el mutualista, se perderá el derecho a la indemnización si hubiese concurrido dolo o culpa grave.

No se devengará la prestación en caso que el mutualista no facilite a Mupiti la información médica precisa para el trámite de los siniestros, impida o se niegue a ser reconocido por los profesionales designados por la Mutualidad.

El mutualista 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.

2. 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.

3. El mutualista, o, en su caso, el beneficiario, deberá acreditar ante la Mutualidad cuantos datos o extremos complementarios le sean requeridos.

4. 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.

5. 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 19. Reconocimiento del derecho de prestaciones**

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

2. 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 notificación será remitida al beneficiario de la prestación dentro del plazo máximo de 30 días desde la presentación de la documentación correspondiente.

3. 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, ésta resultará válida y eficaz, 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. Producidas tales circunstancias, la Mutualidad ordenará el traspaso de los fondos correspondientes a la prestación a quien proceda en cumplimiento de la orden de embargo.

4. No podrán reconocerse prestaciones de jubilación ni anticiparse su pago a quienes se hallen tramitando el reconocimiento de la prestación de incapacidad permanente absoluta en el momento en que concurren los requisitos establecidos en el presente Reglamento para solicitar aquella. A efectos del presente Reglamento se considerará como hecho causante el que resulte anterior en el tiempo.

5. Se reconocerá el derecho a la prestación por incapacidad permanente absoluta siempre que sea acreditada por un estamento oficial o sentencia judicial firme que, por las dolencias físicas o psíquicas o reducciones anatómicas graves, sobrevenidas, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, inhabiliten al mutualista por completo para toda profesión u oficio.

### **Artículo 20. 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, en función de la prestación que se solicita:

✓ Prestación por Jubilación

1. Documentación que acredite la jubilación o situación asimilable del mutualista.
2. Fotocopia del D.N.I. del mutualista.
3. Impreso de comunicación de datos al pagador, a efectos del I.R.P.F.
4. Escrito dirigido a Mupiti indicando la fecha y forma de cobro de la prestación.
5. Título de mutualista.



✓ Prestación por Fallecimiento

1. Certificado de defunción del mutualista y fotocopia de su D.N.I.
2. Certificado del médico que haya asistido al mutualista, 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. Título de mutualista correspondiente al seguro contratado.
5. Impreso de comunicación de datos al pagador, facilitados por el beneficiario, para el adecuado tratamiento fiscal de la prestación.
6. Si el beneficiario es minusválido, certificado médico de su condición.

✓ Prestación por Incapacidad Permanente Absoluta

1. Certificado del médico que haya asistido al mutualista indicando el origen, evolución, pronóstico y tratamiento de la enfermedad o accidente acaecido y pruebas complementarias donde se evidencie la Incapacidad Absoluta y Permanente.
2. Testimonio de las diligencias judiciales o documentación que acrediten y califiquen la Incapacidad como Incapacidad Absoluta y Permanente.
3. Si el mutualista se encontrase adscrito a la Seguridad Social, será requisito indispensable presentar la Resolución de la Comisión de Evaluación de Incapacidades en la que se determine el grado de Incapacidad del mutualista.
4. Impreso de comunicación de datos al pagador, facilitados por el beneficiario, para el adecuado tratamiento fiscal de la prestación
5. Título de mutualista y fotocopia del D.N.I
6. Si el beneficiario es minusválido, certificado médico de su condición.

**Artículo 21. Forma de pago de las prestaciones**

1. Una vez reconocido el derecho al percibo de la prestación, la Mutualidad notificará al perceptor la resolución adoptada, en la que constarán, como mínimo, las circunstancias siguientes:
  - a. Datos relativos al titular causante de la prestación.
  - b. Datos relativos a los beneficiarios.
  - c. Detalle de las prestaciones reconocidas, así como las deducciones o retenciones que procedan.
  - d. Referencia a la forma de pago.
  - e. Fecha y firma de la resolución.
2. 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 prestación, procederá al pago del importe mínimo de lo que pueda corresponder al mutualista, 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 del mutualista o del beneficiario.

3. Las prestaciones se pagarán con efectos de la fecha del hecho causante conforme a lo establecido, para cada contingencia, en el presente Reglamento, a salvo de lo establecido en el artículo 22 del mismo.
4. Las prestaciones podrán percibirse, como resultado del acaecimiento del hecho causante, en las fechas y modalidades fijadas libremente por el beneficiario, bajo alguna de las modalidades que se indican en el artículo 16.

El percibo de la prestación en forma de capital de pago único determinará la extinción de la prestación y del seguro.

En el supuesto de percibir la prestación de jubilación en forma de renta, su cuantía se determinará de acuerdo a las bases técnicas vigentes en la Mutualidad en el momento de ejercitar la opción.

5. En el supuesto de haberse optado por percibir la prestación de jubilación en forma de renta, el pago deberá iniciarse el mes siguiente a aquel en que se haya notificado el reconocimiento del derecho. Las prestaciones en forma de renta que deba satisfacer la Mutualidad se abonarán, en el caso de rentas mensuales, por mensualidades naturales, completas y vencidas en el domicilio bancario señalado por el beneficiario.

Devengada cualquier renta vitalicia, su opción será irrevocable.

La Mutualidad se podrá reservar el derecho de fijar un límite mínimo para la prestación de jubilación que se perciba en forma de renta.

#### **Artículo 22. Reintegro de prestaciones indebidas**

1. Los mutualistas y sus beneficiarios que hayan percibido indebidamente prestaciones de la Mutualidad, estarán obligados solidariamente a reintegrar su importe.
2. 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 23. Suspensión y extinción de la percepción de prestaciones**

1. La percepción de las prestaciones en forma de renta quedará en suspenso por la no acreditación de la supervivencia de su beneficiario en los términos establecidos en el artículo 27.2 del presente Reglamento, reanudándose una vez aquéllas queden cumplidas.
2. Las prestaciones en forma de capital se extinguirán al producirse el pago del mismo y supone la extinción automática del seguro.

3. Las prestaciones en forma de renta vitalicia se extinguirán en el momento del fallecimiento del beneficiario o, en su caso, de los beneficiarios designados. Si se trata de rentas temporales se extinguen al finalizar la duración de la misma o bien en el momento del fallecimiento del beneficiario si se produce con anterioridad.
4. El derecho a la percepción de prestaciones podrá ser objeto de extinción unilateral por la Mutualidad, cuando el beneficiario haya actuado fraudulentamente para obtener o conservar el derecho a la prestación.

#### **Artículo 24. 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 II. BENEFICIARIOS DE LAS PRESTACIONES**

#### **Artículo 25. Beneficiarios y su designación**

El beneficiario de la prestación de jubilación y de incapacidad permanente absoluta es el propio mutualista, que coincide con el tomador y asegurado.

La designación de beneficiario o beneficiarios de la prestación 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 mutualista o que 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 mutualista.
- d) La designación del cónyuge como beneficiario atribuirá tal condición al que lo sea en el momento del fallecimiento del mutualista.
- 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 mutualista, no hubiese beneficiario concretamente designado, ni reglas para su determinación, el capital formará parte del patrimonio del mutualista.
- g) Los beneficiarios que sean herederos conservarán dicha condición aunque renuncien a la herencia.

## **Artículo 26. Cambio y revocación de beneficiario**

Durante la vigencia del seguro, el mutualista podrá designar o modificar la designación de beneficiarios, mientras no se haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad, salvo lo dispuesto en el presente Reglamento para las rentas vitalicias con reversión.

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

## **Artículo 27. Obligaciones de los beneficiarios**

1. Los beneficiarios vendrán obligados a facilitar a la Mutualidad las circunstancias personales que les sean requeridas.
2. Los beneficiarios de prestaciones en forma de renta deberán acreditar su supervivencia antes del último día hábil del mes de marzo de cada año 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 de Ingenieros Técnicos, entidad bancaria, centro sanitario o médico en ejercicio, o cualquier otro que la Mutualidad designe.

## **Artículo 28. 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.

## **TÍTULO SEXTO. Valores Garantizados**

### **Artículo 29. Capital constituido o fondo acumulado**

Durante la vigencia del contrato el capital constituido o fondo acumulado resulta de acumular al capital constituido en el periodo anterior el importe de las cuotas realizadas, deducidos la prima de riesgo, recargos, gastos, impuestos y las disposiciones parciales, todo ello capitalizado al interés garantizado del periodo, establecido en las bases técnicas más, en su caso, el que pudiera corresponder derivado de la participación en beneficios.

El coste de la cobertura de fallecimiento o prima de riesgo, así como el recargo para gastos, se incorporan en el Apéndice del Tarifas y Prestaciones del Seguro.

### **Artículo 30. Tipo de interés técnico garantizado**

El tipo de interés técnico garantizado para toda la duración del seguro está determinado en las bases técnicas del seguro y se recoge en el Apéndice del Tarifas y Prestaciones del presente Reglamento.

Se empezarán a generar intereses a partir de la fecha de efecto del seguro, que constará en el Título del Mutualista.

## **Artículo 31. Valores garantizados de rescate, suspenso y anticipo**

### **No existe posibilidad de rescate anticipado del seguro.**

El mutualista podrá suspender el pago de las cuotas pudiendo reanudar el pago de las cuotas en cualquier momento, así como la posibilidad de realizar aportaciones extraordinarias.

No existe derecho de anticipo en el presente seguro.

## **DISPOSICIONES FINALES**

### **Disposición Final Primera**

El presente Reglamento entrará en vigor el día 1 de enero de 2023, pudiéndose suscribir el seguro Previsión Social Complementaria Autónomos a partir de dicha fecha.

### **Disposición Final Segunda**

El presente Reglamento, que regula el seguro Previsión Social Complementaria Autónomos, forma parte del Reglamento de Cuotas y Prestaciones de Mupiti y constituye el Capítulo XVII del Título II.

### **Disposición Final Tercera**

Las tarifas del presente seguro forman parte integrante del presente Reglamento, aunque se presentan de forma separada. En el Reglamento General de Cuotas y Prestaciones de Mupiti aparecen con la denominación *Apéndice N.º 20. Tarifa de cuotas y prestaciones del seguro Previsión Social Complementaria Autónomos*.

### **Disposición Final Cuarta**

Se autoriza expresamente a los Órganos de Gobierno de la Mutualidad para que, en su caso, sin necesidad previa de aprobación por la Asamblea General, puedan subsanar errores y realizar las modificaciones que fueran necesarias para su aprobación por el Órgano de Supervisión y Control y de conformidad con las indicaciones establecidas por dicho Centro Directivo.

\*\*\*\*\*



**APÉNDICE N.º 20**  
**TARIFA DE CUOTAS Y PRESTACIONES**  
**PREVISIÓN SOCIAL COMPLEMENTARIA AUTÓNOMOS**  
**01/01/2023**

**Edad de contratación:** mínima de 18 años y como máxima en cualquier momento, siempre que el mutualista no haya accedido a la jubilación efectiva.

**Vencimiento:** Este producto vence una vez alcance la jubilación efectiva el mutualista. No obstante una vez alcance alguna de las contingencias cubiertas, se establece la obligatoriedad del cobro del seguro.

**Cuotas:** Las cuotas periódicas de este producto podrán ser satisfechas con periodicidad anual, semestral, trimestral o mensual, a voluntad del tomador. Las cuotas podrán ser constantes o crecientes geométricamente.

Las cuotas serán satisfechas el día 1 del mes respectivo, extendiéndose su pago de forma permanente hasta el posible cobro del seguro por alguna de las contingencias establecidas legalmente o suspensión de las cuotas de forma voluntaria por el tomador.

En cualquier momento pueden realizar aportaciones extraordinarias, o bien suspender o reactivar el pago de las cuotas periódicas.

Se establece un importe mínimo de aportaciones anuales al contrato establecido en 600€ o bien su equivalente fraccionado.

---

#### **OBJETO DEL SEGURO**

La Mutualidad se obliga al pagar al beneficiario, al vencimiento del mes en que alcance su **jubilación** efectiva, el capital constituido, o bien la pensión actuarialmente equivalente a la totalidad o parte del capital, a partir de dicha fecha, en base a las condiciones aplicables en el momento del acuerdo con las bases técnicas autorizadas a la Mutualidad.

Tal pensión podrá ser, a elección del beneficiario:

- Vitalicia, constante y mensual, extinguiéndose al ocurrir el fallecimiento del asegurado, o bien reversible al cónyuge sobreviviente en un 50% de su cuantía, siendo en este caso también vitalicia, constante y mensual.
- Temporal, constante y pagadera en 3 anualidades. En caso de fallecimiento del asegurado antes de la percepción de las tres anualidades, el beneficiario designado por el mutualista percibirá, en un único pago, el capital acumulado existente en el momento de fallecimiento.

En caso de **fallecimiento** del asegurado durante la vigencia del seguro, la Mutualidad abonará a los beneficiarios el capital constituido a la fecha de fallecimiento más un importe adicional de 600€.

En caso de **incapacidad permanente absoluta** del asegurado durante la vigencia del seguro, la Mutualidad abonará el capital constituido a la fecha de reconocimiento de la contingencia.

---

#### **PRESTACIONES ASEGURADAS**

##### **Jubilación**

Se entiende producido el hecho causante en el momento en que el mutualista asegurado acceda de forma efectiva a la jubilación en el régimen correspondiente de la Seguridad Social o asimilado. En el caso de que no sea posible el acceso a la jubilación, se entenderá producido el hecho causante una vez se alcance la edad legalmente establecida para el acceso a la jubilación.

El importe de la prestación es igual al capital constituido o fondo acumulado en el momento de su devengo.

El capital constituido, resulta de la suma-resta de los siguientes importes:

- + Capital constituido en el periodo anterior.
- + Aportaciones realizadas (Cuota periódica + Aportaciones Extraordinarias).

**APÉNDICE N.º 20**  
**TARIFA DE CUOTAS Y PRESTACIONES**  
**PREVISIÓN SOCIAL COMPLEMENTARIA AUTÓNOMOS**  
**01/01/2023**

- (-) cuota de las coberturas de riesgo.
- (-) gastos de administración y adquisición.
- (-) recargos e impuestos legalmente repercutibles.

- + Rentabilidad garantizada (0.2%)
- + Participación en beneficios que pueda corresponder.

Si en algún momento de la vida del contrato el capital constituido no resulta suficiente para hacer frente a la próxima deducción por prima de riesgo o gastos mensuales, se comunicará esta circunstancia al tomador para que reanude el pago de cuotas; en caso contrario, se procederá a la anulación y quedará sin efecto.

#### **Fallecimiento**

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

La prestación será igual al valor acumulado en el momento de fallecimiento, más un capital adicional de 600 €.

#### **Incapacidad permanente absoluta**

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

La prestación será igual al valor acumulado en el momento de su reconocimiento por la entidad oficial que así lo acredite (Resolución de Incapacidad emitida por un Organismo Oficial o sentencia judicial).

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

---

#### **RESCATE**

**No existe posibilidad de rescate anticipado del seguro.**

#### **SUSPENSIÓN / REACTIVACIÓN**

El tomador podrá suspender el pago de cuotas pudiendo reanudar el pago de las cuotas en cualquier momento así como la posibilidad de realizar aportaciones extraordinarias.

#### **ANTICIPO**

No existe derecho a anticipo en el presente seguro.

---

#### **TIPO DE INTERÉS GARANTIZADO Y PARTICIPACIÓN EN BENEFICIOS**

El **tipo de interés técnico garantizado** se establece en el 0,2% anual.

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 Mutualidad con sistema de participación en beneficios.

En caso de que esta rentabilidad supere el tipo de interés técnico 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.



**APÉNDICE N.º 20**  
**TARIFA DE CUOTAS Y PRESTACIONES**  
**PREVISIÓN SOCIAL COMPLEMENTARIA AUTÓNOMOS**  
**01/01/2023**

**COSTE DEL SEGURO DE FALLECIMIENTO**

El coste anual del seguro de fallecimiento para un capital de **600,00 €** en función de la edad actuarial del asegurado es:

Edad	Coste	Edad	Coste	Edad	Coste	Edad	Coste
18-30	0,23 €	40	0,42 €	50	1,85 €	60	4,49 €
31	0,22 €	41	0,46 €	51	2,05 €	61	4,86 €
32	0,22 €	42	0,53 €	52	2,26 €	62	5,25 €
33	0,23 €	43	0,62 €	53	2,48 €	63	5,68 €
34	0,24 €	44	0,74 €	54	2,71 €	64	6,14 €
35	0,26 €	45	0,87 €	55	2,96 €	65	6,65 €
36	0,29 €	46	1,01 €	56	3,23 €	66	7,20 €
37	0,32 €	47	1,19 €	57	3,51 €	67	7,82 €
38	0,35 €	48	1,39 €	58	3,81 €		
39	0,38 €	49	1,61 €	59	4,14 €		

En cada anualidad se aplicará el coste correspondiente a la edad del asegurado en dicho momento.

**RECARGO PARA GASTOS**

**Gastos de administración y adquisición**

Se establecen en un importe fijo de 12€ al año. Este importe se detraerá mensualmente (1€/mes).

**ENTRADA EN VIGOR**

El presente apéndice entra en vigor a partir del 1 de enero de 2023.

\*\*\*\*\*

