



REGLAMENT GENERAL

PRESTACIONS A LES
PERSONES

Mutuacat té per denominació social, Mútua Manresana, Mutualitat de Previsió Social.

Inscrita en el Registre Mercantil de Barcelona, Foli 1, Volum 24.036, full B-63.021, i en Registre de Mutualitats de Previsió Social de la Generalitat de Catalunya amb el número 0009.

Domicili social al carrer Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08243 Manresa (Barcelona).

CIF V-08276545

El control i supervisió de l'activitat de l'Entitat Asseguradora correspon a la Direcció General de Política Financera, Assegurances i Tresor, del Departament de la Vicepresidència i d'Economia i Hisenda de la Generalitat de Catalunya.

ÍNDEX

1. CLÀUSULA PRELIMINAR I REGULACIÓ LEGAL.....	4
2. DEFINICIONS.....	5
2.1.- CONCEPTES BÀSICS	5
2.2.- CONCEPTES MÈDICS	7
3. FORMALITZACIÓ DE LA INSCRIPCIÓ.....	12
4. DRETS DEL MUTUALISTA I, SI ESCAU, BENEFICIARI	12
5. OBLIGACIONS I DEURES DEL MUTUALISTA I, SI ESCAU, BENEFICIARI.....	13
6. OBLIGACIONS DE LA MUTUALITAT.....	16
7. PERFECCIÓ, EFECTES DEL TÍTOL I DURADA	17
8. RESCISIÓ, RESOLUCIÓ I EXTINCIÓ	17
9. PÈRDUA DE DRETS	18
10. COMUNICACIÓ	19
11. PRESCRIPCIÓ DE LES ACCIONS.....	20
12. MONEDA D'APLICACIÓ	20
13. JURISDICCIO	20
14. IMPOSTOS I RECÀRRECS	20
15. RISCOS EXCLOSOS DE TOTES LES COBERTURES	20
16. RISCOS EXTRAORDINARIS SOBRE LES PERSONES.....	22

1. CLÀUSULA PRELIMINAR I REGULACIÓ LEGAL

La Junta Directiva de **Mutuacat**, en data vint-i-vuit març de dos mil divuit, va aprovar el present Reglament general de prestacions a les persones, que serà d'aplicació en les relacions entre aquesta i el mutualista i/o beneficiaris que aquests inscrivin, conjuntament amb els Estatuts, la resta de Reglaments, condicions particulars i especials, els quals formen part del condicionat d'aquest reglament en tot allò que sigui d'aplicació.

El present reglament resta sotmès a les normes següents:

Llei 10/2003, de 13 de juny, sobre mutualitats de previsió social, Llei 50/1980, de contracte d'assegurança, Decret 279/2003, de 4 de novembre, de desplegament de determinats aspectes de la Llei 10/2003, de 13 de juny, sobre mutualitats de previsió social, Reglament de Mutualitats (RD 1430/2002), Llei 20/2015, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores i Reial decret 1060/2015, d'ordenació, supervisió i solvència de les entitats asseguradores i reasseguradores, Reial decret llei 3/2020, de 4 de febrer, de mesures urgents, pel qual s'incorporen a l'ordenament jurídic espanyol diverses directives de la Unió Europea en l'àmbit de la contractació pública en determinats sectors; d'assegurances privades; de plans i fons de pensions; de l'àmbit tributari i de litigis fiscals (llibre segon), Llei 22/2010, de 20 de juliol, del codi de consum de Catalunya.

Quant a la protecció de dades personals, són d'aplicació la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals i el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades, i pel qual es deroga la Directiva 95/46 / CE (Reglament general de protecció de dades).

Integren el Títol de soci els següents documents:

- Sol·licitud d'inscripció
- Declaració de salut
- Estatuts
- Reglament general de prestacions a les persones
- Condicions generals - Reglaments
- Condicions particulars
- Condicions especials
- Suplements o apèndixs

Les transcripcions o referències a lleis no requereixen acceptació expressa, donat que són d'obligat compliment.

2. DEFINICIONS

2.1.- Conceptes bàsics

BAREM

Una relació de procediments o actes mèdics i quirúrgics amb la seva valoració econòmica, únicament aplicable per determinar l'import de les indemnitzacions que se'n puguin derivar.

BENEFICIARIS

Les persones que, complides les normes de protecció aquí regulades, rebran la prestació corresponent.

CARÈNCIA

Període de temps comptat a partir de la data d'efecte de la prestació durant el qual no entren en vigor les garanties o cobertures especificades al document d'associació o en els oportuns reglaments. Els sinistres iniciats durant el període de carència establert als reglaments corresponents no comporten el naixement d'obligacions per part de la Mutualitat.

CONDICIONS PARTICULARS

Recullen les dades pròpies i/o individuals de cada títol de soci com la identificació de les parts, determinació i qualificació de les garanties cobertes, règim de quotes, etc.

DATA D'EFFECTE

Primer dia de cobertura de la contingència assegurada.

DATA DEL SINISTRE

Aquella en què s'ha produït l'eventualitat prevista i garantida en el Títol i que ha de derivar necessàriament d'un accident ocorregut o d'una malaltia manifestada, estant en vigor el contracte d'assegurança.

DATA DE VENCIMENT

Darrer dia de cobertura de la contingència assegurada.

DECLARACIÓ DE SALUT

Document que ha d'emplenar el futur associat on quedi constància de l'estat de salut de cada una de les persones que cal assegurar i de les malalties preexistents. El coneixement per part de l'assegurador d'aquest tipus de malalties o successos patològics no en significa l'acceptació a efectes de concessió de prestacions.

FRANQUÍCIA

Percentatges o quantitats expressament pactats que es deduiran de la indemnització econòmica a satisfer que, en cas d'indemnització econòmica, van a càrrec de l'associat.

GRAN INVALIDESA

La situació física permanent e irreversible que faci absolutament necessària la assistència d'altra persona perquè el mutualista o beneficiari pugui realitzar qualsevol funció elemental de la vida com menjar, vestir-se, desplaçar-se i similars.

IMPORT COBERT

És la quantitat màxima garantida i indicada en la pòlissa per a cadascuna de les seves garanties i que constitueix el límit màxim d'indemnització a satisfer per l'assegurador per cadascuna d'elles i per tots els conceptes.

INVALIDESA PERMANENT ABSOLUTA

S'entén com a invalidesa permanent i absoluta la situació física irreversible i determinant de la total ineptitud del mutualista o beneficiari per al manteniment permanent de qualsevol relació laboral, activitat professional o treballs a la llar.

INVALIDESA PERMANENT TOTAL

S'entén com a invalidesa permanent total la situació física determinant que el mutualista o beneficiari no pugui, en cap cas, seguir desenvolupant l'activitat que, abans de produir-se l'eventualitat prevista i garantida en el Títol, duia a terme bé professionalment, com a autònom, bé per compte de tercers.

INVALIDESA PERMANENT PARCIAL

S'entén com a invalidesa permanent parcial la situació física determinant que el mutualista o beneficiari no pugui, en cap cas, seguir obtenint un rendiment, com a mínim, d'un 66% d'aquell que obtenia abans de produir-se l'eventualitat prevista i garantida en el Títol com a resultat de la seva activitat laboral.

IPC

Índex d'increment dels preus al consum marcat anualment per l'organisme oficial competent.

MUTUALITAT

Persona jurídica que, en contraprestació al cobrament de la corresponent prima, assumeix la cobertura dels riscos objecte d'aquest Reglament i garanteix les prestacions que corresponguin d'acord amb les seves estipulacions.

MUTUALISTA o PRENEDOR

Persona física o jurídica que subscriu el Títol amb la Mutualitat i a la qual corresponen les obligacions que se'n desprenguin.

PERSONES PROTEGIDES o MUTUALISTES

La persona física exposada al risc o a l'esdeveniment relacionat amb ella i sobre la qual s'estableix la prestació.

PRIMA

És l'import que, en cada moment, ha de pagar el mutualista o prenedor, el qual dona dret a la prestació. El rebut podrà contenir els recàrrecs i impostos que siguin de legal aplicació.

REGLAMENT

Conjunt de normes o condicions que recullen els termes i pactes de la relació de protecció. Formen part dels reglaments:

- El Reglament general de les persones o condicions generals i l'articulat concret de cada un dels reglaments, i també les condicions particulars que poden individualitzar el risc i els suplementos o annexos que completin o modifiquin la reglamentació.

RELACIÓ DE PROTECCIÓ

És la que cobreix els riscos contemplats com a tals en el Títol, i que desferma els seus efectes entre el Mutualista i/o els beneficiaris i la Mutualitat en les condicions vigents en tot moment en el si d'aquesta, i conformement a la normativa externa i interna per la que es regeix.

SINISTRE

Esdeveniment d'una eventualitat prevista en el Títol i que pot donar lloc a indemnització per aplicació de les garanties contractades.

SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ

És el formulari o qüestionari omplert pel futur associat a través del qual la Mutualitat obté la informació necessària sobre les característiques de les persones i riscos a assegurar amb l'objecte de poder resoldre'n l'acceptació total o parcial o el seu refús.

TÍTOL DE SOCI O DOCUMENT D'INSCRIPCIÓ ("El Títol")

És el document que conté les condicions reguladores de la relació de protecció. En formen part integrant: les condicions generals; les especials, si n'hi hagués; les particulars, que individualitzen el risc, i els suplementos i apèndixs que s'emetin per completar o modificar el títol, i el Reglament general de prestacions a les persones.

2.2.- Conceptes mèdics

ACCIDENT

És el succés fortuït, sofert durant la vigència del document d'associació, que produeixi directament i per causa sobtada, externa i violenta i totalment aliena a la intencionalitat del mutualista, un dany corporal a la persona protegida. A tots els efectes, no es consideren com a accidents les afectacions cardiovasculars, els AVC, ni tampoc les patologies derivades de processos degeneratius que es vegin o no agreujades per situacions d'esforç (lumbàlgies, dorsàlgies, pinçaments, cervicàlgies, dolors dorsals, lumbar, musculars, processos mecànics de repetició), i en general els trastorns derivats d'esforços excessius o repetitius.

ACTE MÈDIC

Assistència sanitària prestada per facultatius legalment autoritzats per l'organisme competent.

AMBULÀNCIA

Comprèn el transport especial de malalts o accidents quan concorri alguna de les circumstàncies següents:

- Una situació d'urgència que impliqui risc vital o dany irreparable per a la salut de l'interessat i així ho ordeni o determini el facultatiu corresponent.
- Impossibilitat física de l'interessat o d'altres causes mèdiques que, a judici del facultatiu, li impedeixin o incapacitin en la utilització de transport ordinari per a desplaçar-se a un centre sanitari o al seu domicili després de rebre l'atenció sanitària corresponent.

ANOMALIA

Irregularitat, particularment orgànica, que presenta un individu o grup respecte als altres.

ASSISTÈNCIA

Tota prestació de serveis mèdics realitzada per un professional sanitari legalment habilitat, destinada a atendre o vetllar per la salut del subjecte protegit.

ASSISTÈNCIA MÈDICA EXTRAHOSPITALÀRIA

Assistència primària, assistència per metges especialistes, tractaments mèdics i mitjans complementaris de diagnòstic.

CENTRE HOSPITALARI

Qualsevol centre d'assistència, hospital, clínica o dispensari, públic o privat, legalment autoritzat i proveït amb els mitjans tècnics i humans necessaris per efectuar diagnòstics, tractaments i intervencions quirúrgiques, on s'admetin només persones malaltes i/o lesionades, per tal d'ésser ateses les 24 hores del dia per personal qualificat. A l'efecte d'aquest Reglament, no són considerats centres hospitalaris els balnearis, asils, residències geriàtriques, cases de repòs, centres d'estètica, instal·lacions dedicades a l'internament i/o tractament de drogoaddictes o alcohòlics o centres similars, ni els centres dedicats al tractament de malalties cròniques i/o terminals.

CIRURGIA ESTÈTICA

Cirurgia plàstica que té per objecte la millora de la imatge corporal des d'un punt de vista estètic.

CIRURGIA PLÀSTICA O REPARADORA

És la que té per objecte la reparació o la reconstrucció d'alguna part danyada de l'organisme que suposi una limitació per tal de tornar-li la seva funció orgànica.

DUE / INFERMER / ATS

Persona diplomada universitària en infermeria, legalment capacitada i autoritzada per prestar atenció d'infermeria en cas de malaltia o lesió que origini alguna de les garanties compreses en l'assegurança.

HABITACIÓ CONVENCIONAL

Habitació d'una sola estança o habitacle, dotada amb instal·lacions sanitàries de buit i oxigen. No s'entenen com a habitació convencional les suites i les habitacions amb avantsala.

HOSPITALITZACIÓ

Inclou l'ingrés (registre d'entrada del beneficiari com a pacient i la seva permanència a l'hospital durant un mínim de 24 hores), la cirurgia major ambulatoria i l'hospital de dia.

HOSPITAL DE DIA

Règim d'ingrés inferior a 24 hores per realitzar tractaments mèdics i/o quirúrgics.

HOSPITALITZACIÓ A DOMICILI

Assistència al subjecte protegit d'un metge de medicina general i/o especialista i/o ATS (o DUE), en el domicili que consti al títol, quan la patologia del malalt requereixi atenció especial sense haver de requerir ingrés hospitalari, sempre amb prèvia prescripció mèdica.

INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA

Acte terapèutic o diagnòstic, realitzat per un cirurgià acreditat i executat amb maniobres manuals o mitjançant instruments sobre el cos del pacient, que segueix una tècnica orientada per principis quirúrgics i que normalment requereix la utilització d'una sala d'operacions.

LESIÓ

Alteració patològica que es produeix en un teixit o un òrgan sa i que comporta un dany anatómic o fisiològic, és a dir, una pertorbació de la integritat física o de l'equilibri funcional.

MALALT

Subjecte protegit que pateix una pertorbació de l'estat de salut.

MALALTIA

Tota alteració de salut no derivada d'accident, de causa generalment coneguda, que es manifesta per símptomes i signes característics, i d'evolució més o menys previsible. A efectes de ser considerada com a tal per la Mutualitat haurà de ser diagnosticada, confirmada i tractada per un metge legalment qualificat. La data de diagnòstic o de manifestació d'una malaltia no necessàriament en significa l'inici.

MALALTIA, LESIÓ O DEFECTE O DEFORMACIÓ CONGÈNITA

És aquella que neix amb l'individu (existent a la naixença o des de la naixença), bé perquè és hereditària o bé perquè s'ha contret dins de l'úter matern.

MALALTIA, LESIÓ O DEFECTE O DEFORMACIÓ PREEXISTENT

És aquella alteració de l'estat de salut que pot provocar simptomatologia evident o sospita raonable de la preexistència de la malaltia abans de la data d'incorporació del mutualista a la Mutualitat.

MALALTIA HEREDITÀRIA

Aquella que es transmet genèticament de pares a fills (d'ascendents a descendents).

MALFORMACIÓ

Anomalia o deformitat, especialment congènita, que resulta d'un error en el desenvolupament de la forma o estructura de l'organisme.

MATERIAL D'OSTEOSÍNTESI, OSTEOTAXI

Peces o elements metàl·lics o de qualsevol altra mena utilitzats per a la unió dels extrems d'un os fracturat o per soldar extrems articulars.

MATERIAL ORTOPÈDIC

Peces anatómiques o elements de qualsevol naturalesa utilitzats per prevenir o corregir les deformitats del cos.

METGE

Facultatiu legalment qualificat i autoritzat en el lloc on professa i exerceix per tractar medicament o quirúrgicament la malaltia o lesió que es produeixi en el mutualista durant la vigència del títol de soci.

MITJANS CONCERTATS

Conjunt de metges i centres hospitalaris adscrits al Servei d'Assistència Sanitària de la Mutualitat, detallats en una guia mèdica.

MITJANS NO CONCERTATS

Tots aquells metges i centres hospitalaris que no estan adscrits al Servei d'Assistència Sanitària de la Mutualitat.

MORT O DEFUNCIÓ

La pèrdua de la vida.

NAIXEMENT

Sortida del fetus del claustre matern.

PRESTACIÓ

Indemnització econòmica o servei a satisfer en cas que esdevingui la contingència coberta per la pòlissa d'assegurança.

PRÒTESI

Qualsevol element de qualsevol naturalesa que reemplaça temporalment o permanentment la falta d'un òrgan, teixit, fluid orgànic o membre. A títol d'exemple, tenen aquesta consideració els elements mecànics o biològics com recanvis valvulars cardíacs; substitucions articulars; pell sintètica; lents intraoculars; materials biològics com la còrnia, fluids, gels i líquids sintètics o semisintètics substitutius d'humors o líquids orgànics; reservoris de medicaments; sistemes d'oxigenoteràpia ambulants, etc.

QUADRE MÈDIC

Conjunt de metges i centres hospitalaris adscrits al Servei d'Assistència Sanitària de la Mutualitat.

REHABILITACIÓ

Tots els actes dirigits per un metge especialista en rehabilitació per rehabilitar o auxiliar en un centre idoni, que es dediquin a restituir el funcionament d'aquelles parts de l'aparell locomotor afectades per les conseqüències d'una malaltia o accident o les originades durant la vigència del títol de soci. No queden inclosos en aquest concepte els massatges terapèutics.

SERVEI

L'activitat o especialitat mèdica dedicada a atendre en cada moment les necessitats pròpies de la salut del mutualista o beneficiari.

SERVEI A DOMICILI

Visita en el domicili que figura al títol i/o la sol·licitud del mutualista o beneficiari per un metge de capçalera (metge generalista), pediatre - puericultor, ATS o DUE en aquells casos en què el subjecte protegit es trobi, per raons de la seva malaltia, incapacitat per traslladar-se al consultori del metge, ATS o DUE. No inclou les despeses generades d'assistència de tipus social, hostaleria, llenceria, alimentació, medicació, seguiment, material sanitari i cures no específiques del metge general ATS o DUE, ni la permanència continuada dels professionals sanitaris al domicili del prenedor i/o subjecte protegit.

SERVEI D'URGÈNCIA A DOMICILI

Assistència al domicili que figuri al títol en casos d'urgència prestada per un metge generalista i/o ATS/DUE.

SIGNE

Anomalia objectivable.

SÍMPTOMA

Anomalia només percebuda pel propi malalt.

URGÈNCIA VITAL

Necessitat d'atenció mèdica immediata i inajornable (en poques hores), deguda a un canvi sobtat de l'estat de salut d'una persona, d'un retard de la qual, se'n podria derivar un compromís vital i posar en perill la vida del mutualista.

3. FORMALITZACIÓ DE LA INSCRIPCIÓ

Per formalitzar la inscripció, l'interessat haurà de complir els següents requisits:

- a) Subscriure la pertinent sol·licitud d'inscripció.
- b) Emplenar la declaració de salut. Sotmetre's als reconeixements mèdics o qualsevol altre mesura de selecció de risc que la Junta Directiva consideri convenient. El cost consegüent anirà a càrrec de la Mutualitat.
- c) Justificar, a criteri de la Junta Directiva, que reuneix les característiques que estableix l'articulat de la prestació a subscriure.

La relació de protecció neix el dia de la data d'efecte, el qual coincideix amb el moment de la formalització i acceptació per part de la Mutualitat del corresponent document de sol·licitud d'inscripció de la prestació, llevat els casos de carències previstes a les prestacions dels reglaments.

4. DRETS DEL MUTUALISTA I, SI ESCAU, BENEFICIARI

1. Els que s'enumeren a l'apartat de Clàusules descriptives de les cobertures i a les condicions particulars del títol de soci.
2. El mutualista té dret a la confidencialitat de tota informació a què pugui tenir accés la Mutualitat, relacionada amb el seu estat de salut o malaltia i amb els seus processos i estades a centres sanitària concertats amb la Mutualitat.
3. El mutualista i/o beneficiari pot presentar queixes o reclamacions a la Mutualitat amb relació als seus drets i interessos legalment reconeguts que derivin d'aquest contracte. Les instàncies de reclamació són els següents:

3.1. **Internes:**

Servei d'Atenció al Mutualista

Les queixes i reclamacions seran resoltes pel Servei d'Atenció al Mutualista de la Mutualitat, amb domicili al carrer Mossèn Serapi Farré, 39-41, 08242 Manresa (Barcelona) i adreça electrònica att.client@mutuacat.cat.

La Mutualitat té l'obligació de resoldre les queixes i reclamacions en el termini dos mesos, d'acord amb el procediment establert al Reglament del Servei d'Atenció al Client. Se'n pot consultar un exemplar a les oficines de la Mutualitat i a la seva pàgina web www.mutuacat.cat.

3.2. **Externes:** Un cop exhaurida tota la via del Servei d'Atenció al Mutualista, el mutualista o beneficiari pot recórrer al Defensor del Mutualista.

3.3. Defensor del Mutualista

La figura del Defensor del Mutualista està prevista per la Llei 10/2003 del Parlament de Catalunya, de 13 de juny de 2003. Nomenada per la Junta Directiva, ha de resoldre les reclamacions realitzades per qualsevol mutualista o beneficiari d'una assegurança subscrita amb la Mutualitat que no superin els 6.000€ en les assegurances de vida i 3.000€ en assegurances de no vida.

Tribunal de Conciliació i Arbitratge Mutuat de la Federació de Mutualitats de Catalunya

Amb domicili al carrer Bruc 72-74 de Barcelona, www.Mutualitats.com

Direcció General de Política Financera, Assegurances i Tresor de la Generalitat de Catalunya

3.4. En tot cas, els conflictes entre el mutualista i/o beneficiari amb la Mutualitat seran resolts pels jutjats i tribunals competents.

4. En cas de naixement d'un fill del beneficiari, aquest disposa de trenta dies per sol·licitar-ne l'assegurament. L'alta té efecte el primer dia del mes de naixement. En aquest cas no s'apliquen períodes de carència superiors als que li quedin per consumir al pare i/o mare i es triarà la situació més favorable al noutat.

En qualsevol cas, la Mutualitat garanteix l'acceptació de la seva alta durant aquest període de trenta dies, encara que el noutat tingui alguna malaltia i/o malformació congènita. Un cop transcorregut aquest termini s'entendrà que el beneficiari renuncia a aquest dret.

5. OBLIGACIONS I DEURES DEL MUTUALISTA I, SI ESCAU, BENEFICIARI

1. Pagament de la prima:

- a) **Temps de pagament:** El Mutualista, d'acord amb l'article 14 de la Llei del contracte d'assegurança, està obligat al pagament de la prima una vegada signat el Títol.
- b) **Unicitat de la prima:** La prima és única i correspon al total del període de durada del Títol. La prima es merita íntegrament el primer dia de vigència del Títol de soci sense perjudici que a les condicions particulars se'n pot fraccionar el venciment en fraccions de prima (o primes fraccionades), no alliberadores.
- c) **Lloc de pagament:** Si a les condicions particulars no es determina cap lloc per al pagament de la prima, s'entén que s'ha de fer al domicili del mutualista, segons preu l'article 14 de la Llei del contracte d'assegurança.

- d) **Conseqüència del no pagament de la primera prima:** si per culpa del mutualista i/o beneficiari la primera prima no ha estat pagada al seu venciment, d'acord amb l'**article 15 de la Llei del contracte d'assegurança**, la Mutualitat té dret a resoldre el contracte o a exigir el pagament de la prima deguda per via executiva, prenent com a base el títol de soci.

En tot cas, si la prima no ha estat pagada abans que es produeixi algun sinistre, la Mutualitat quedarà alliberat de la seva obligació.

- e) **Conseqüència del no pagament de les primes successives:** en cas de manca de pagament de la segona prima i següents, la cobertura de la Mutualitat queda suspesa un mes després del dia del seu venciment. Si la Mutualitat no reclama el pagament dins dels sis mesos següents al venciment de la prima, s'entendrà que el Títol de soci queda extingit, segons disposa l'**article 15 de la Llei del contracte d'assegurança**. L'esmentada extinció no impedirà la reclamació de la prima impagada en el termini de cinc anys previst a l'**article 23 de la Llei del contracte d'assegurança**.

Si el Títol de soci no ha estat resolt o extingit conforme als paràgrafs anteriors, la cobertura tornarà a tenir efecte a les vint-i-quatre hores del dia en què el mutualista o beneficiari pagui la prima pendent. En qualsevol cas, la Mutualitat, quan el títol de soci estigui en suspens, només podrà exigir el pagament de la prima impagada del període en curs, d'acord amb l'**article 15 de la Llei del contracte d'assegurança**.

- f) Si a les **condicions particulars** s'han fixat unes primes fraccionades, el no pagament de qualsevol de les fraccions produirà el venciment anticipat de la resta de fraccions del període en curs i les mateixes conseqüències descrites en els dos apartats anteriors.

Qualsevol pagament s'imputarà necessàriament a la fracció de prima més antiga que resti impagada.

- g) **Rebut de PRIMA:** La Mutualitat només queda obligat pels rebuts lliurats per la Direcció o els seus representants legalment autoritzats.

- h) **Domiciliació de rebuts:** Si es pacta la domiciliació bancària dels rebuts de la prima, cal aplicar les normes següents:

El mutualista i/o beneficiari lliurarà a la Mutualitat una autorització expressa de les corresponents operacions de pagament.

La prima o primes fraccionades s'entenen satisfetes al seu venciment, llevat que, una vegada intentat el cobrament dins del termini de gràcia d'un mes, previst a l'**article 15 de la Llei del contracte d'assegurança**, no pugui ser carregat al compte del mutualista i/o beneficiari per qualsevol circumstància imputable o no a aquest. En aquest cas, la Mutualitat li ha de notificar que té el rebut a la seva disposició en el domicili de la Mutualitat i aquell està obligat a satisfer la prima en aquest domicili.

Si la Mutualitat deixa transcórrer el termini d'un mes a partir del dia del venciment sense presentar el rebut al cobrament i, en fer-ho, no és atès el pagament de la prima per qualsevol causa, ha de notificar aquest fet a la persona obligada al pagament, mitjançant

una carta **certificada** o un altre mitjà indubtable, i concedir-li un nou termini d'un mes perquè en pugui satisfer l'import en el domicili social, sucursal o agència de la Mutualitat. Aquest termini s'ha de computar des de la data de certificació de l'expressada carta o notificació a l'últim domicili comunicat a la Mutualitat.

2. Declaració circumstàncies que puguin influir en la valoració del risc en el moment de contractació:

Declarar a la Mutualitat d'acord amb la "declaració de salut" al qual aquesta el sotmeti, totes les circumstàncies per ell conegudes que puguin influir en la valoració del risc.

No té l'obligació de declarar aquestes circumstàncies si la Mutualitat no el sotmet a la "declaració de salut" o si aquestes no hi consten, encara que puguin influir en la valoració del risc, segons la disposició de l'**article 10 de la Llei del contracte d'assegurança**.

3. Declaració d'agreujament o disminució del risc:

Comunicar a la Mutualitat, durant el curs del títol de soci i al més aviat possible, totes les circumstàncies que, d'acord amb la "declaració de salut" presentada per la Mutualitat abans de la conclusió del títol de soci, agreugin el risc i siguin de tal naturalesa que si aquest les hagués conegudes en el moment de perfecció del títol de soci no l'hauria formalitzat o l'hauria conclòs en condicions més oneroses, segons les previsions de l'**article 11 de la Llei del contracte d'assegurança**.

En aquests casos, la Mutualitat pot modificar o rescindir el títol de soci d'acord amb l'**article 12 de la Llei del contracte d'assegurança**.

El mutualista també pot comunicar, durant la vida del títol de soci, les circumstàncies que disminueixin el risc. en aquest cas, cal aplicar el que disposa l'**article 13 de la Llei del contracte d'assegurança**.

4. Comunicació de canvi de domicili:

Comunicar a la Mutualitat, al més aviat possible, el canvi de domicili.

5. Obligació de minorar les conseqüències del sinistre:

Minorar les conseqüències del sinistre utilitzant els mitjans al seu abast per aconseguir el seu ràpid restabliment. L'incompliment d'aquest deure amb la intenció manifesta de perjudicar o enganyar la Mutualitat allibera aquesta de tota prestació derivada del sinistre en aplicació de l'**article 17 de la Llei del contracte d'assegurança**.

6. Subrogació en els drets i accions del MUTUALISTA i/o BENEFICIARI:

Una vegada ateses les despeses del sinistre, la Mutualitat queda subrogat, fins a aquest import, en els drets i accions que per raó d'aquest corresponguin al mutualista i/o beneficiari

davant tercers responsables en els casos en què sigui procedent, com estableixen els **articles 43 i 82 de la Llei del contracte d'assegurança**.

El mutualista i/o beneficiari no ha de perjudicar aquest dret de la Mutualitat i és responsable dels perjudicis que, amb els seus actes o omissions, pugui causar a la Mutualitat en el seu dret a subrogar-se.

La Mutualitat no pot executar el dret de subrogació en perjudici del mutualista i/o beneficiari.

En cas de concurrència de Mutualitat i mutualista i/o beneficiari davant d'un tercer responsable, el recobriment obtingut es repartirà entre ambdós en proporció als seus respectius interessos. Tot això d'acord amb les previsions dels **articles 43 i 82 de la Llei del contracte d'assegurança**.

6. OBLIGACIONS DE LA MUTUALITAT

1. La Mutualitat s'obliga a proporcionar la cobertura dels riscos als mutualistes d'acord amb les seves condicions generals i particulars.
2. La Mutualitat ha de lliurar al mutualista el Títol o, si escau, el document de cobertura provisional o el que correspongui segons el que disposa l'**article 5 de la Llei del contracte d'assegurança** i altres documents que hagi subscrit el mutualista.
3. La Mutualitat s'obliga a preservar l'absoluta confidencialitat de les dades obtingudes referides a la salut del mutualista i/o beneficiari i, com a responsable del seu tractament informàtic, a adoptar les mesures necessàries per garantir-ne la seguretat, i evitar-ne l'alteració o pèrdua així com l'accés i el tractament no autoritzats.

Així mateix, la Mutualitat garanteix al mutualista i/o beneficiari l'exercici dels drets d'accés i rectificació, en els termes establerts a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

En tot cas, atès que les dades personals i de salut són necessàries per al manteniment i compliment de la relació de protecció, l'exercici per part del mutualista i/o beneficiari dels drets de cancel·lació –llevat del cas d'inexactitud– i oposició al tractament de dades s'entendrà com a oposició a la pròrroga del contracte, i aquest quedarà extingit al seu venciment. La data de venciment (fi de l'annualitat en curs o de la següent) vindrà determinada pel moment de l'exercici dels drets de cancel·lació i oposició en atenció a l'ineludible termini de preavís previst a la **Clàusula SETENA**.

En tot cas, un cop extingida la relació de protecció, es donarà a les dades el tractament previst a l'article 16 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre.

7. PERFECCIÓ, EFECTES DEL TÍTOL I DURADA

1. La relació de protecció es perfecciona pel consentiment, manifestat per la subscripció del Títol per ambdues parts. La cobertura estipulada i les seves modificacions o addicions no tenen efecte mentre no hagi estat satisfet el rebut de la prima, o el primer rebut de prima fraccionada, llevat pacte contrari a les **condicions particulars**.

En cas de retard en el compliment de qualsevol d'ambdós requisits, les obligacions de la Mutualitat començaran a les **vint-i-quatre hores** del dia en què hagin estat acomplerts.

2. La durada del títol de soci és la que s'estableix a les **condicions particulars**, on es fixen la data i l'hora d'efectivitat de les garanties i les del seu venciment. Llevat que s'esmenti expressament a les **condicions particulars**, el contracte venç el 31 de desembre de cada any.
3. La durada de la relació de protecció és el període comprès entre la data d'efecte i la data de venciment, la qual, si no s'indica el contrari a les condicions particulars, coincideix amb el 31 de desembre de l'any en curs, prorrogant-se automàticament per anys naturals.

Ambdues parts es poden oposar a la pròrroga del títol de soci mitjançant una notificació escrita a l'altra part, efectuada en un termini de, com a mínim, un mes d'antelació a la conclusió del període estipulat en curs aleshores, quan qui s'oposi a la pròrroga sigui el mutualista i/o beneficiari, i de dos mesos quan sigui la Mutualitat, segons el que disposa l'**article 22 de la Llei del contracte d'assegurança**.

4. La voluntat de desistiment unilateral expressada per part del prenedor s'entendrà com a oposició a la pròrroga del títol de soci amb les conseqüències i data d'efectes previstos a l'apartat anterior.
5. En qualsevol cas d'oposició a la pròrroga, el mutualista haurà de seguir pagant a la Mutualitat la prima fins al venciment del títol de soci. La data de venciment (fi de l'annualitat en curs o de la següent) vindrà determinada pel moment de l'efectiva oposició en atenció a l'ineludible termini de preavís d'un mes

8. RESCISSIÓ, RESOLUCIÓ I EXTINCIÓ

1. **RESCISSIÓ:** La Mutualitat pot rescindir el títol de soci en el supòsit següent:
 - **Per reserva o inexactitud culpable al complimentar la declaració de salut**

En els casos de reserva o inexactitud del Mutualista i/o beneficiari sobre la "declaració de salut" a que se li sotmeti per la Mutualitat, d'acord a l'**article 10 de la Llei del Contracte**

d'assegurança. Fins que la Mutualitat no hagi rescindit el Títol, el Mutualista o el prenedor resten obligats al pagament de la prima o primes meritades.

Si el sinistre sobrevé abans que la Mutualitat faci la declaració a la qual es refereix el paràgraf anterior, la prestació d'aquesta es reduirà proporcionalment a la diferència entre la prima convinguda i la que s'hagués aplicat d'haver-se conegut la vertadera entitat del risc. Si hagués mediat dol o culpa greu del Mutualista i/o beneficiari, la Mutualitat quedarà alliberada del pagament de la prestació.

2. RESOLUCIÓ: La Mutualitat pot resoldre el títol de soci en el supòsit següent:

- **Per impagament de la prima**

En cas que el primer rebut de prima fraccionada no hagi estat atès al seu venciment, d'acord amb l'**article 15 de la Llei del contracte d'assegurança**. En aquest supòsit si es produïu un sinistre, la Mutualitat quedarà alliberada de la seva obligació.

3. EXTINCIÓ:

- **Per oposició a la pròrroga**

La relació de protecció s'extingeix en la data de venciment del Títol en els supòsits d'oposició a la pròrroga per part de qualsevol de les parts i, especialment, en els previstos a la **Clàusula SETENA**.

- **Per no reclamació de prima impagada**

En el supòsit de manca de pagament de qualsevol fracció de prima que no sigui la primera, el contracte s'extingirà als sis mesos del venciment de la prima si la Mutualitat no en reclama el pagament, d'acord amb l'**article 15 de la Llei del contracte d'assegurança**.

9. PÈRDUA DE DRETS

El mutualista i/o beneficiari perd el dret a la prestació garantida i queda rescindida la relació de protecció:

1. En cas de reserva o inexactitud en omplir la "declaració de salut", si hi ha hagut dol o culpa greu del mutualista i/o beneficiari. **Art. 10 de la Llei del contracte d'assegurança.**
2. En cas d'agreujament del risc, si el mutualista i/o beneficiari no ha comunicat les circumstàncies que agreugin el risc a la Mutualitat actuant de mala fe. **Art. 12 de la Llei del contracte d'assegurança.**
3. Si el sinistre esdevé abans que s'hagi pagat la primera prima, llevat de pacte en contra **Art. 15 de la Llei del contracte d'assegurança.**

4. Si el sinistre s'esdevé mentre el títol de soci estigui en suspens per falta de pagament de les primes successives. **Art. 15 de la Llei del contracte d'assegurança.**
5. Si el mutualista i/o beneficiari no faciliten a la Mutualitat la informació sobre les circumstàncies i conseqüències del sinistres si hi concorre dol o culpa greu. **Art. 16 de la Llei del contracte d'assegurança.**
6. Si el mutualista i/o beneficiari incompleixen el seu deure de minorar les conseqüències del sinistre i ho fan amb la intenció manifesta d'enganyar o perjudicar la Mutualitat. **Art. 17 de la Llei del contracte d'assegurança.**
7. Quan el sinistre hagi estat causat per mala fe del beneficiari. **Art. 19 de la Llei del contracte d'assegurança.**
8. Per oposició del mutualista i/o beneficiari al tractament de les dades personals i de salut, en privar a la Mutualitat de la informació necessària per a la prestació dels serveis i altres finalitats del contracte.
9. El títol de soci serà nul, llevat en els casos previstos per la Llei, si en el moment de la conclusió de la relació de protecció ja ha succeït el sinistre.

La relació de protecció serà indisputable quan hagin transcorregut dos anys des de la formalització del títol de soci, excepte que el mutualista i/o beneficiari hagi actuat amb mala fe o tingués coneixement de la dada omesa o falsejada o del seu estat de salut anterior a la firma de la sol·licitud d'inscripció i declaració de salut.

10. COMUNICACIÓ

A efectes de la relació de protecció, s'entén comunicat el sinistre quan el beneficiari sol·licita la prestació del servei.

En cas d'incompliment, la Mutualitat pot reclamar danys i perjudicis per la manca de declaració, llevat que hagi tingut coneixement del sinistre mitjançant una altra via, d'acord amb l'**Art. 16 de la Llei del contracte d'assegurança.**

Les comunicacions a la Mutualitat efectuades pel mutualista i/o beneficiari es faran al domicili social assenyalat al títol de soci.

Les comunicacions efectuades per una corredor d'assegurances a la Mutualitat en nom del mutualista i/o beneficiari tindran els mateixos efectes que si s'haguessin fet pel mutualista i/o beneficiari mateix, d'acord amb l'**article 21 de la Llei del contracte d'assegurança.**

Les comunicacions del mutualista i/o beneficiari a l'agent d'assegurances tindran el mateix efecte que si s'haguessin realitzat directament a la Mutualitat.

Les comunicacions de la Mutualitat al mutualista i/o beneficiari es realitzaran en el domicili d'aquest, que figura al títol de soci o suplement.

El Títol i els seus **annexos** o **suplements**, així com les seves modificacions, s'han de formalitzar per escrit, d'acord amb l'**article 5 de la Llei del contracte d'assegurança**, en paper o en un altre suport durador d'acord amb la disposició addicional primera de la mateixa llei.

11. PRESCRIPCIÓ DE LES ACCIONS

Les accions del mutualista i/o beneficiari per reclamar judicialment contra la negativa de pagar una prestació o contra la negativa de pagar un import de reemborsament prescriuran al cap de **cinc anys** a comptar des del dia en què es van poder exercitar. **Art. 23 de la Llei del contracte d'assegurança.**

12. MONEDA D'APLICACIÓ

La moneda utilitzada en totes les càrregues i abonaments que es facin per raó de la relació de protecció, així com els imports que s'expressen en el títol i en aquest reglament, és l'euro.

13. JURISDICCIÓ

En el cas que s'hagi de resoldre qualsevol acció derivada del títol, es farà a través del jutge competent al domicili del mutualista i/o beneficiari, conformement amb l'**Art. 24 de la Llei del contracte d'assegurança.**

14. IMPOSTOS I RECÀRRECS

Els impostos i recàrrecs legalment repercutibles aniran a càrrec del mutualista.

15. RISCOS EXCLOSOS DE TOTES LES COBERTURES

S'exclouen de les cobertures de qualsevol de les assegurances de tots els reglaments de la Mutualitat, llevat de pacte contrari a les condicions particulars:

- 1. TOTA CLASSE D'ACCIDENTS PRODUÏTS O MALALTIES PREEXISTENTS, CONTRETES I MANIFESTADES ABANS DE L'ENTRADA EN VIGOR DEL TÍTOL, ENCARA QUE NO S'HAGIN DIAGNOSTICAT DE FORMA CONCRETA; LES SEQÜELES PRODUÏDES PER ELLES, AIXÍ COM DEFECTES O DEFORMACIONS FÍSQUES PREEXISTENTS I ANOMALIES O DEFECTES CONGÈNITS QUE HAGI PATIT EL BENEFICIARI I/O MUTUALISTA AMB ANTERIORITAT A LA INSCRIPCIÓ EN EL REGLAMENT, LLEVAT QUE HAGIN ESTAT MANIFESTADES EN LA SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ I/O DECLARACIÓ DE SALUT I LA MUTUALITAT FACI CONSTAR EXPRESSAMENT LA SEVA COBERTURA EN EL TÍTOL.**
- 2. ELS ACCIDENTS O LESIONS PRODUÏTS COM A CONSEQÜÈNCIA D'EMBRIAGUESA, AMB TAXA D'ALCOHOLÈMIA SUPERIOR A LA PERMESA PEL CODI DE CIRCULACIÓ.**
- 3. LA PARTICIPACIÓ DEL MUTUALISTA I/O BENEFICIARI EN TOTA MENA D'ACTES DELICTIUS, BARALLES, LLUITES, AVALOTS, AIXÍ COM LES MALALTIES I/O ACCIDENTS PRODUÏTS COM A CONSEQÜÈNCIA D'ACTUACIONS DEL MUTUALISTA I/O BENEFICIARI MANIFESTAMENT TEMERÀRIES, EXCEPTE EN ELS CASOS DE SALVAMENT DE BÉNS O PERSONES O EN LEGÍTIMA DEFENSA.**
- 4. LES MALALTIES I/O ACCIDENTS QUE ES PRODUEIXIN COM A CONSEQÜÈNCIA DE CONFLICTES BÈL·LICS, CIVILS O INTERNACIONALS, AMB DECLARACIÓ DE GUERRA O SENSE; ACTES DE TERRORISME, INSURRECCIONS O AVALOTS POPULARS, MOVIMENTS SÍSMICS, ERUPCIIONS VOLCÀNIQUES, INUNDACIONS, AIXÍ COM LES CONSEQÜÈNCIES DIRECTES I INDIRECTES DE REACCIONS NUCLEARS, CONTAMINACIÓ RADIOACTIVA I, EN GENERAL, TOTS AQUELLS FENÒMENS CATASTRÒFICS O EXTRAORDINARIS I AQUELLS ESDEVENIMENTS QUALIFICATS COM A CALAMITOSOS O CATASTRÒFICS PER LES AUTORITATS COMPETENTS.**
- 5. LES MALALTIES I LES SEVES SEQÜELES DECLARADES EPIDÈMIQUES PER L'AUTORITAT COMPETENT, MENTRE NO ES DECLARI IGUALMENT DE MANERA OFICIAL LA SEVA EXTINCIÓ.**
- 6. LES SITUACIONS PATOLÒGIQUES DERIVADES DE TRACTAMENTS PRESCRITS PER FACULTATIUS ALIENS AL QUADRE MÈDIC, AIXÍ COM TOTS AQUELLS PROFESSIONALS SENSE TÍTOL ACREDITAT.**
- 7. LES VISITES MÈDIQUES, ASSISTÈNCIES, PROVES, TRACTAMENTS, INTERVENCIIONS QUIRÚRGIQUES I HOSPITALITZACIONS PER LA INFERTILITAT, EN TOTS DOS SEXES, (INSEMINACIÓ ARTIFICIAL, FECUNDACIÓ *IN VITRO*, IMPOTÈNCIA), I LA INTERRUPCIÓ VOLUNTÀRIA DE L'EMBARÀS, SEQÜELES I PROVES DIAGNÒSTIQUES RELACIONADES AMB AQUESTA INTERRUPCIÓ.**
- 8. TOTES AQUELLES MALALTIES O ACCIDENTS PRODUÏTS PER LA PRÀCTICA REITERADA O ESPORÀDICA D'ESPORTS D'ALT RISC COM PARAPENT, ALA DELTA, SALT DE PONT, ESGRIMA, ESQUÍ DE COMPETICIÓ, RAFTING, AQUÀTICS, SUBAQUÀTICS, ESPELEOLOGIA, ALPINISME, BARRANQUISME, SUBMARINISME, ESCALADA, ARTS MARCIALS, RUGBI, ARTS MARCIALS, TOROS, PROVES DE VELOCITAT O RESISTÈNCIA AMB VEHICLES A MOTOR, ESPORTS AERIS EN GENERAL, BOXA I ALTRES DE SEMBLANT NATURALES, AIXÍ COM LA PRÀCTICA D'ESPORTS REALITZATS**

PROFESSIONALMENT O PARTICIPANT EN QUALSEVOL ALTRE TIPUS COMPETICIONS, CONCURSOS O AMB MOTIU D'APOSTES O DESAFIAMENTS.

- 9. LES MALALTIES DE TRANSMISSIÓ SEXUAL, ENÒLOGUES, TOXICOMANÍQUES O ALTRES PROCESSOS PATOLÒGICS ON LES CAUSES ABANS MENCIONADES INCIDEIXEN D'UNA FORMA DIRECTA.**
- 10. ELS SUÏCIDIS, LES TEMPTATIVES DE SUÏCIDI O MUTILACIÓ, LES AUTOLESIONS, ACCIDENTS O MALALTIES CAUSATS PER MALA FE DEL MUTUALISTA, AIXÍ COM TAMBÉ LES QUE PODEN CONSIDERAR-SE PROVOCADES O VOLUNTÀRIES.**
- 11. ELS ACCIDENTS DERIVATS D'ACTES NOTÒRIAMENT PERILLOsos NO JUSTIFICATS PER UNA NECESSITAT PROFESSIONAL O HUMANITÀRIA.**
- 12. QUALSEVOL PRESTACIÓ O ASSISTÈNCIA DERIVADA DE VIH, DROGOADDICCIÓ, DROGODEPENDÈNCIA, ATRIBUÏBLE A QUALSEVOL TÒXIC (ALCOHOL, ESTUPEFAENTS, AL·LUCINÒGENS, PSICOFÀRMACS...), I TAMBÉ SI EL MUTUALISTA ES TROBA EN ESTAT D'ALIENACIÓ MENTAL.**
- 13. LES PSICOPATIES EN TOTES LES SEVES CARACTERÍSTIQUES, ENTENENT-SE COM A TALS QUALSEVOL DESEQUILIBRI PSÍQUIC O PSICOLÒGIC, TRASTORN CARACTEROLÒGIC O DE CONDUCTA, INCLOSES LES DEPRESSIONS DE QUALSEVOL TIPUS, GRAU O CONDICIÓ, ENDÒGENA, EXÒGENA O ALTRA CLASSIFICACIÓ TÈCNICA O MÈDICA I, EN GENERAL, TOTA AFECCIÓ FUNCIONAL O ORGÀNICA DE CAUSA PSICÒGENA CONEGUDA COM MALALTIA PSICOSOMÀTICA; AIXÍ COM ELS SÍMPTOMES, SENSACIONS AFECCIONS DE NATURALES IMPRECISA SENSE SIGNES DE MALALTIA.**
- 14. ACCIDENTS COM A CONSEQÜÈNCIA DE LA TRANSMUTACIÓ DEL NUCLI ATÒMIC, AIXÍ COM TAMBÉ LES RADIACIONS PROVOCADAS PER L'ACCELERACIÓ DE PARTÍCULES ATÒMIQUES.**
- 15. ELS ESPORTS FEDERATS, TRET DE PACTE CONTRARI DEGUDAMENT REFLECTIT EN EL TÍTOL O PÒLISSA.**
- 16. LES INDEMNITZACIONS ECONÒMIQUES, TRACTAMENTS O INTERVENCIIONS AMB FINALITATS ESTÈTIQUES I DE CANVI DE SEXE.**

16. RISCOS EXTRAORDINARIS SOBRE LES PERSONES

De conformitat amb el que estableix el text refós de l'Estatut legal del Consorci de Compensació d'Assegurances, aprovat pel Reial decret legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre, el prenedor d'un contracte d'assegurança dels que han d'incorporar obligatòriament recàrrec a favor de

l'esmentada entitat pública empresarial té la facultat de convenir la cobertura dels riscos extraordinaris amb qualsevol entitat asseguradora que reuneixi les condicions exigides per la legislació vigent.

Les indemnitzacions derivades de sinistres produïts per esdeveniments extraordinaris esdevinguts a Espanya o a l'estranger, quan el mutualista tingui la seva residència habitual a Espanya, seran pagades pel Consorci de Compensació d'Assegurances, quan el prenedor hagi satisfet els corresponents recàrrecs al seu favor i es produeixi alguna de les situacions següents:

- a) Que el risc extraordinari cobert pel Consorci de Compensació d'Assegurances no estigui emparat per la pòlissa d'assegurança contractada amb l'entitat asseguradora.
- b) Que, encara estant emparat per l'esmentada pòlissa d'assegurança, les obligacions de l'entitat asseguradora no poguessin ésser complides per haver estat declarada judicialment en concurs o per estar subjecte a un procediment de liquidació intervinguda o assumida pel Consorci de Compensació d'Assegurances.

El Consorci de Compensació d'Assegurances ajustarà la seva actuació al disposat en l'esmentat Estatut legal, en la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, de Contracte de l'Assegurança, en el Reglament de l'assegurança de riscos extraordinaris, aprovat pel Reial decret 300/2004, de 20 de febrer i en les disposicions complementàries.

RESUM DE LES NORMES LEGALS

- Esdeveniments extraordinaris coberts

- a) Els següents fenòmens de la natura: terratrèmols i sismes submarins; inundacions extraordinàries, incloses les produïdes per embats de mar; erupcions volcàniques, tempestes ciclòniques atípiques (inclou els vents extraordinaris de ratxes superiors a 120 km/h i els tornados), i caigudes de cossos siderals i aeròlits.
- b) Els ocasionats violentament com a conseqüència de terrorisme, rebel·lió, sedició, motí i tumult popular.
- c) Fets o actuacions de les forces armades o de les forces i cossos de seguretat en temps de pau.

Els fenòmens atmosfèrics i sísmics, d'erupcions volcàniques i la caiguda de cossos siderals es certificaran a instància del Consorci de Compensació d'Assegurances, mitjançant informes expedits per l'Agència Estatal de Meteorologia (AEMET), l'Institut Geogràfic Nacional i els altres organismes públics competents en la matèria. En els casos d'esdeveniments de caràcter polític o social, així com en el supòsit de danys produïts per fets o actuacions de les forces armades o de les forces o cossos de seguretat en temps de pau, el Consorci de Compensació d'Assegurances podrà demanar als òrgans jurisdiccionals i administratius competents informació sobre els fets esdevinguts.

- Riscos exclosos

- a) **ELS QUE NO DONIN LLOC A INDEMNITZACIÓ SEGONS LA LLEI DEL CONTRACTE D'ASSEGURANÇA.**
- b) **ELS OCASIONATS EN PERSONES ASSEGURADES PER CONTRACTE D'ASSEGURANÇA DIFERENT A AQUELLS EN QUÈ ÉS OBLIGATORI EL RECÀRREC A FAVOR DEL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES.**
- c) **ELS PRODUÏTS PER CONFLICTES ARMATS, ENCARA QUE NO HAGI PRECEDIT LA DECLARACIÓ OFICIAL DE GUERRA.**
- d) **ELS DERIVATS DE L'ENERGIA NUCLEAR, SENSE PREJUDICI DE L'ESTABLERT EN LA LLEI 12/2011, DE 27 DE MAIG, SOBRE RESPONSABILITAT CIVIL PER DANYS NUCLEARS O PRODUÏTS PER MATERIALS RADIOACTIUS.**
- e) **EL PRODUÏTS PER FENÒMENS DE LA NATURALESA DIFERENTS ALS ASSENYALATS A L'APARTAT 1.A) ANTERIOR I, EN PARTICULAR, ELS PRODUÏTS PER ELEVACIÓ DEL NIVELL FREÀTIC, MOVIMENT DE VESSANTS, LLISCAMENT O ASSENTAMENT DE TERRENYS, DESPRENIMENT DE ROQUES I FENÒMENS SIMILARS, EXCEPTE QUE AQUESTS FOSSIN OCASIONATS MANIFESTAMENT PER L'ACCIÓ DE L'AIGUA DE PLUJA QUE, A MÉS, HAGUÉS PROVOCAT A LA ZONA UNA SITUACIÓ D'INUNDACIÓ EXTRAORDINÀRIA I ES PRODUÏSSIN AMB CARÀCTER SIMULTANI A L'ESMENTADA INUNDACIÓ.**

- f) ELS CAUSATS PER ACTUACIONS TUMULTUÀRIES PRODUÏDES EN EL CURS DE REUNIONS I MANIFESTACIONS PORTADES A TERME CONFORME AL QUE DISPOSA LA LLEI ORGÀNICA 9/1983, DE 15 DE JULIOL, REGULADORA DEL DRET DE REUNIÓ, AIXÍ COM DURANT EL TRANCURS DE VAGUES LEGALS, EXCEPTE QUE LES ESMENTADES ACTUACIONS POGUessin ÉSSER QUALIFICADES COM A ESDEVENIMENTS EXTRAORDINARIS DELS ASSENYALATS A L'APARTAT 1.B) ANTERIOR.**
- g) ELS CAUSATS PER MALA FE DE L'MUTUALISTA**
- h) ELS CORRESPONENTS A SINISTRES PRODUÏTS ABANS DEL PAGAMENT DE LA PRIMERA PRIMA O QUAN, DE CONFORMITAT AMB L'ESTABLERT A LA LLEI DEL CONTRACTE D'ASSEGURANÇA, LA COBERTURA DEL CONSORCI DE COMPENSACIÓ D'ASSEGURANCES ESTIGUI SUSPESA O L'ASSEGURANÇA QUEDI EXTINGIDA PER FALTA DE PAGAMENT DE LES PRIMES.**
- i) ELS SINISTRES QUE PER LA SEVA MAGNITUD I GRAVETAT SIGUIN QUALIFICATS PEL GOVERN DE LA NACIÓ COM A "CATÀSTROFE" O "CALAMITAT NACIONAL".**

- Extensió de la cobertura

1. La cobertura dels riscos extraordinaris arribarà a les mateixes persones i a les mateixes sumes màximes garantides que s'hagin establert en el Títol a efectes de la cobertura dels riscos ordinaris.
2. En les relacions de protecció sobre la vida i que, d'acord amb el que es preveu en el Títol, i de conformitat amb la normativa reguladora de les assegurances privades, generen provisió matemàtica, la cobertura del Consorci de Compensació d'Assegurances es referirà al capital en risc per a cada mutualista, és a dir, a la diferència entre la suma assegurada i la provisió matemàtica que la Mutualitat ha de tenir constituïda. L'import corresponent a la provisió matemàtica serà satisfet per la Mutualitat.

Comunicació de danys al Consorci de Compensació d'Assegurances

1. La sol·licitud d'indemnització de danys, la cobertura dels quals correspongui al Consorci de Compensació d'Assegurances, s'efectuarà mitjançant comunicació del mateix prenedor de l'assegurança, el mutualista o el beneficiari, o per qui actuï per compte i nom dels anteriors, o de l'entitat o mediador d'assegurances per la intervenció del qual s'hagués gestionat la relació de protecció.
2. La comunicació dels danys i l'obtenció de qualsevol informació relativa al procediment i a l'estat de tramitació dels sinistres podrà realitzar-se:
 - Mitjançant trucada al Centre d'Atenció Telefònica del Consorci de Compensació d'Assegurances (952 367 042 o 900 222 665).

- Mitjançant la pàgina web del Consorci de Compensació d'Assegurances (www.conorseguros.es).
- 3. Valoració dels danys: La valoració dels danys que resultin indemnitzables d'acord amb la legislació d'assegurances i el contingut del títol de soci serà realitzada pel Consorci de Compensació d'Assegurances, sense que aquest quedi vinculat per les valoracions que, en el seu cas, hagués realitzat la Mutualitat.
- 4. Abonament de la indemnització: el Consorci de Compensació d'Assegurances realitzarà el pagament de la indemnització al beneficiari de la relació de protecció mitjançant transferència bancària.

Oficines Centrals

Mossèn Serapi Farré, 39-41

08242 Manresa

Tel. 938 773 333

mutuacat
ASSEGUANCES