

**MUTUA DE PREVISIÓN SOCIAL A PRIMA FIJA DEL PERSONAL DE RENAUL ESPAÑA,
MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL**

REGLAMENTO DE COTIZACIONES Y PRESTACIONES

**TITULO PRIMERO
COTIZACIONES**

ARTÍCULO 1.- CUOTAS DE LOS MUTUALISTAS

1. Las cuotas mínimas obligatorias de todos los Mutualistas serán las establecidas, en cada momento, por la Asamblea General de la Mutua, revalorizándose anual y automáticamente, con efectos del día 1 de Enero de cada año, conforme a los siguientes criterios:
 - a) La fracción de la cuota que deba aportar cada Mutualista será actualizada conforme a las variaciones porcentuales que haya experimentado el Índice General de Precios al Consumo interanual a 30 de Junio del año inmediatamente anterior.
 - b) La fracción de la cuota que sea aportada por los Protectores será actualizada conforme a los criterios y porcentajes que se establezcan, al efecto, en la negociación colectiva.
2. Los Mutualistas podrán aportar a la Mutua cuotas adicionales voluntarias y complementarias, conforme a los niveles, cuantías y condiciones que, hasta los límites anuales máximos legalmente establecidos, establezca la Asamblea General a propuesta de la Junta Rectora.

ARTÍCULO 2.- SUJETOS RESPONSABLE DEL PAGO DE LAS CUOTAS

1. Las Empresas Protectoras, la Mutua o las Empresas a aquellas vinculadas retendrán, según proceda, la cuota mínima obligatoria que corresponda efectuar a los Mutualistas a que se refiere el número 1 del artículo 11 de los Estatutos sociales, y la ingresarán en la Mutua conjuntamente, en su caso, con sus propias aportaciones pactadas en la negociación colectiva que resulte de aplicación.
2. Los Mutualistas a que se refiere el número 2 del artículo 11 de los Estatutos sociales serán responsables directos y únicos del pago de sus cuotas mutuales, que deberán ingresar por sí mismos en la Mutua.
3. Las cuotas adicionales voluntarias y complementarias serán aportadas directamente por los Mutualistas afectados, conforme al régimen que, con carácter general o particular, se establezca en cada caso.

ARTÍCULO 3.- PAGO DE LAS CUOTAS

1. El pago de las cuotas se efectuará dentro de los veinte primeros días del mes siguiente a aquel en que hayan sido devengadas.
2. El pago de las cuotas se efectuará durante los doce meses naturales de cada año.
3. La Junta Rectora de la Mutua establecerá, en cada caso, el modo de pago de las cuotas.

**TITULO SEGUNDO
PRESTACIONES****SECCIÓN PRIMERA
DISPOSICIONES GENERALES****ARTÍCULO 4.- MÍNIMOS EXIGIBLES PARA LA COBERTURA DE RIESGOS**

La institución de prestaciones por la Mutua requerirá, inexcusablemente y con carácter previo a su aprobación por la Asamblea General, la opinión favorable de un Actuario independiente que dictamine sobre la viabilidad financiero-actuarial de las mismas.

ARTÍCULO 5.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

1. La designación de Beneficiarios podrá efectuarse al tiempo de solicitar la incorporación a la Mutua o, con posterioridad, mediante comunicación fehaciente a la Junta Rectora. Asimismo podrá efectuarse en testamento.
2. 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 lo sean con carácter póstumo.
3. Si la designación se efectúa en favor de los herederos sin mayor especificación, se entenderán como tales a todos los que ostenten esa condición al tiempo del fallecimiento del Mutualista o del Mutualista en Suspenso.
4. La designación del cónyuge como beneficiario atribuirá tal condición al que lo sea en el momento del fallecimiento del asegurado.
5. 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 a la de los demás.
6. Si en el momento del fallecimiento del Mutualista o del Mutualista en Suspenso no hubiese Beneficiario concretamente designado ni reglas para su determinación, el capital formará parte del patrimonio causante y será atribuido a quien proceda conforme a la legislación hereditaria que resulte de aplicación.
7. Los Beneficiarios que sean herederos conservarán dicha condición aunque renuncien a la herencia.

ARTÍCULO 6.- ENTREGA DE LAS PRESTACIONES A LOS BENEFICIARIOS

La prestación del Mutualista 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. Unos y otros podrán, no obstante, exigir al Beneficiario el reembolso del importe de las primas abonadas en fraude de sus derechos.

ARTÍCULO 7.- REVOCACIÓN DE LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

1. Podrá revocarse en cualquier momento la designación de Beneficiarios.
2. La revocación deberá efectuarse en la misma forma establecida para la designación de Beneficiarios.

ARTÍCULO 8.- COMUNICACIÓN DE LOS HECHOS QUE DEN LUGAR A PRESTACIONES Y SOLICITUD DE LAS MISMAS

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 18 del presente Reglamento, el Mutualista o Mutualista en Suspenso, o, en su caso, el Beneficiario, deberá comunicar a la Mutua los hechos que den lugar a las prestaciones dentro del plazo de los sesenta días naturales siguientes a su acaecimiento. A tal fin se remitirán a la Junta Rectora de la Mutua, 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 y, en todo caso, los que para cada prestación en concreto se establecen en el presente Reglamento. En todo caso se entenderán asimilados a la condición de Beneficiario, a todos los efectos, aquellos Mutualistas en quienes concurra alguna de las contingencias previstas en el presente Reglamento aun cuando no hayan comunicado expresamente su acaecimiento o no hayan solicitado la prestación correspondiente.
2. La solicitud de prestaciones se efectuará, a elección del solicitante, ante el Centro de Gestión provincial correspondiente al domicilio laboral del Beneficiario o directamente ante la Comisión de Prestaciones de la Mutua. La solicitud podrá efectuarse por el propio Mutualista, por los Beneficiarios concretamente designados por aquel, o por un tercero debidamente autorizado al efecto.
3. El Mutualista o Mutualista en Suspenso, o, en su caso, el Beneficiario, deberá acreditar ante la Mutua, y en el modo en que en cada caso se establezca, cuantos datos o extremos le sean requeridos.
4. El incumplimiento de las precedentes obligaciones de comunicación podrá generar, en favor de la Mutua, la correspondiente indemnización por los daños y/o perjuicios causados.

**SECCIÓN SEGUNDA
RÉGIMEN JURÍDICO DE LAS PRESTACIONES**

ARTÍCULO 9.- ÁMBITO DE COBERTURA

1. El ámbito de cobertura de la Mutua se extiende a las siguientes contingencias y prestaciones:
 - a) Jubilación, ordinaria o anticipada
 - b) Invalidez Permanente Total.
 - c) Invalidez Permanente Absoluta y Gran Invalidez.
 - d) Fallecimiento.
2. La Junta Rectora podrá proponer a la Asamblea General de la Mutua la ampliación del ámbito de cobertura y prestaciones, siempre y cuando se cumpla lo establecido en el artículo 4 del presente Reglamento y se obtenga, en su caso, la preceptiva autorización administrativa.
3. Excepcionalmente, los derechos económicos, definidos en el artículo 10.1 del presente Reglamento, podrán hacerse efectivos anticipadamente en su totalidad o en parte, en el supuesto de desempleo de larga duración siempre que los mutualistas desempleados reúnan las siguientes condiciones:
 - Hallarse el mutualista en situación legal de desempleo. Se consideran situaciones legales de desempleo los supuestos de extinción de la relación laboral y suspensión del contrato de trabajo contemplados como tales en la legislación vigente sobre desempleo.
 - No tener derecho a las prestaciones por desempleo en su nivel contributivo o haber agotado dichas prestaciones.
 - Estar inscrito en el Servicio Público de empleo Estatal u Organismo público competente, como demandante de empleo en el momento de la solicitud.
 - No tengan suscrito un Convenio Especial con la Seguridad Social, bien de forma directa o a través del socio protector en virtud de los acuerdos correspondientes.

En este supuesto excepcional, los derechos podrán hacerse efectivos mediante un pago o en pagos sucesivos en tanto se mantengan dichas situaciones debidamente acreditadas. Los mutualistas que estén percibiendo sus derechos en forma de renta, deberán renovar cada tres meses la documentación que sirvió de base para acreditar su solicitud de liquidez.

La Junta Rectora podrá requerir documentación adicional a la presentada, en los supuestos en que se estime convenientemente y siempre conforme a lo que la legislación vigente en cada momento determine.

En cuanto al régimen de incompatibilidades de la percepción de los derechos consolidados en estos supuestos excepcionales de liquidez con la realización de aportaciones, tanto directas como imputadas, se estará a lo que en cada caso determine la normativa aplicable.

ARTÍCULO 10.- PRESTACIONES

1. La cuantía de las prestaciones será la correspondiente a los derechos económicos del Beneficiario a la fecha del hecho causante de aquellas, ajustados financieramente hasta el momento de la percepción o, en su caso, hasta su transformación en renta asegurada, sea cual fuere el momento en que la prestación se solicite. Los derechos económicos serán, a estos efectos, los correspondientes a las últimas cuentas aprobadas más las aportaciones netas efectuadas hasta la fecha del hecho causante.
2. Una vez reconocida una prestación, las cuotas que ulteriormente pudieran efectuarse a favor del Beneficiario únicamente darán lugar a una regularización de la prestación mediante un pago, en forma de capital, por el valor nominal de tales cuotas.
3. Hasta la aprobación por la Asamblea General de las Cuentas anuales y, en su consecuencia, la determinación de los resultados netos, positivos o negativos, de cada ejercicio, la cuantía de la prestación tendrá la consideración de provisional y a cuenta. Una vez aprobadas las Cuentas se procederá a la regularización que corresponda. La Junta Rectora establecerá en su reuniones trimestrales, en función de los resultados del ejercicio, el porcentaje del pago a cuenta de las prestaciones, que en ningún caso, será inferior del 90 por 100 de la cuantía de la prestación calculada a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior a la fecha del hecho causante.
- 4A. El exceso de los rendimientos netos acumulados sobre las provisiones técnicas y no técnicas al cierre del ejercicio, constituirán la participación en beneficios de los Mutualistas y de los Mutualistas en Suspense, que lo hayan sido a lo largo del ejercicio, y se destinarán a mejorar las prestaciones de los mismos, en función de lo establecido en la Base Técnica y siguiendo el principio de distribución derivado de la capitalización individual según el tiempo de permanencia durante el año.
- 4B. Si no se obtuviesen rendimientos netos acumulados sobre las provisiones técnicas y no técnicas al cierre del ejercicio, se producirá una reducción de prestaciones, aplicando el mismo procedimiento de imputación que el previsto en el párrafo anterior.
5. Sin perjuicio de lo establecido en los apartados precedentes, en caso de Fallecimiento en activo o de declaración firme de Invalidez Permanente en sus grados de Total, Absoluta o Gran Invalidez, la cuantía mínima de las prestaciones será de 3.000 euros.

ARTÍCULO 11.- FORMAS DE PERCEPCIÓN DE LAS PRESTACIONES

1. La cuantía de las prestaciones se calculará en forma de capital, pudiendo percibirse, a elección del Beneficiario, en forma de capital, en forma de renta financiera asegurada, o en forma mixta de capital y renta o en forma distinta de las anteriores mediante pagos sin periodicidad regular.
2. La percepción de la prestación en forma de capital consistirá en el cobro de la totalidad de la misma en un pago único. El pago de ésta prestación podrá ser inmediato a la fecha de la contingencia o diferido a un momento posterior, en cuyo caso se verá ajustado por la imputación de resultados que le correspondan durante los ejercicios de su mantenimiento en la Mutua.
3. La renta financiera asegurada se determinará mediante la transformación de su cuantía de capital en una renta financiera equivalente y se percibirá en forma de pagos periódicos hasta el agotamiento de los derechos económicos del Beneficiario, quien deberá determinar: cantidad anual a percibir, número de pagos anuales y fecha de inicio del cobro de la renta. El tipo de interés técnico aplicable será el establecido de conformidad con lo dispuesto en el artículo 33.2 del Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados para el mes natural dentro del cual se inicie la percepción de la renta temporal-financiera garantizada, sea cual fuere el momento en que se hubiera producido su hecho causante o se haga efectiva a su Beneficiario. Esta opción llevará asociado un seguro de fallecimiento. En caso de fallecimiento del Beneficiario, se pagarán a sus beneficiarios los derechos económicos que aquel tuviera o mantuviera pendientes de percepción, La Junta Rectora podrá acordar el aseguramiento externo de estas rentas.

ARTÍCULO 12.- REQUISITOS PARA CAUSAR LAS PRESTACIONES

1. Para causar derecho a la prestación por Jubilación del Mutualista será condición inexcusable acreditar fehacientemente ante la Mutua la jubilación efectiva del afectado, ordinaria o anticipada, en el régimen público de la Seguridad Social que corresponda. El Beneficiario de la prestación deberá acompañar a la solicitud los siguientes documentos:
 - a) Partida de nacimiento.
 - b) Fe de vida.
 - c) Certificación de la Empresa acreditativa de haber cesado en la misma y fecha de efectos del cese correspondiente.
 - d) Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social concediendo la prestación de Jubilación.
2. Para causar derecho a las prestaciones por Invalidez Permanente Total, Invalidez Permanente Absoluta o Gran invalidez, será condición inexcusable que así se le haya declarado previamente al Mutualista por el régimen público de la Seguridad Social que corresponda o, en su caso, mediante sentencia firme de los tribunales de justicia competentes. El Beneficiario de la prestación deberá acompañar a la solicitud los siguientes documentos:
 - a) Declaración de invalidez de la Seguridad Social.
 - b) Testimonio de la sentencia jurisdiccional que, en su caso, haya declarado la situación de invalidez, así como resolución acreditativa de su firmeza.
3. Para causar derecho a la prestación por Fallecimiento será condición inexcusable que se acredite fehacientemente ante la Mutua el óbito del afectado mediante cualquiera de los procedimientos válidos en Derecho.

SECCIÓN TERCERA**RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LAS PRESTACIONES****ARTÍCULO 13.- RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LAS PRESTACIONES**

1. Corresponde a la Comisión de Prestaciones la tramitación y examen de todas las solicitudes de prestaciones de la Mutua, así como la adopción de las propuestas de acuerdo que deban ser sometidas a la Junta Rectora para su ratificación y ejecución en su caso. La Comisión de Prestaciones podrá solicitar de los Centros de Gestión provinciales y de los servicios administrativos de la Mutua los informes o documentos que estime necesarios para el mejor desarrollo de sus funciones.
2. Corresponde a la Junta Rectora, a propuesta de la Comisión de Prestaciones, el reconocimiento o denegación de las prestaciones solicitadas.
3. La Mutua satisfará las prestaciones al término de las investigaciones y peritaciones que resulten necesarias para acreditar la concurrencia del hecho causante de aquellas. El pago deberá efectuarse dentro de los tres meses siguientes a partir de la recepción en forma de la solicitud de prestaciones y de todos los documentos que preceptivamente deban acompañarla. En todo caso, la Mutua deberá proceder al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días siguientes a partir de la recepción de la declaración de los hechos que den lugar a prestaciones.
2. Las prestaciones se pagarán mediante transferencia bancaria a la cuenta corriente o de ahorro expresamente indicada por el solicitante de aquellas.

3. El pago de las prestación se efectuará por la Mutua salvo que el hecho causante haya acaecido mediando mala fe del Mutualista o Mutualista en Suspense, o del Beneficiario.

ARTÍCULO 14.- MORA EN EL PAGO DE LAS PRESTACIONES

Si la Mutua incurriere en mora en el pago de las prestaciones la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:

- a) Afectará, con carácter general, a la mora de la Mutua respecto del tomador del seguro o asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del beneficiario en el seguro de vida.
- b) Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización mediante pago, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que la Mutua pueda deber.
- c) Se entenderá que la Mutua incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde el acaecimiento de los hechos que den lugar a prestaciones, o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días siguientes a partir de la recepción de la declaración de los mismos.
- d) La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial, y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial. No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.
- e) En la reparación, la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado f) subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber.
- f) Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del acaecimiento de los hechos que den lugar a prestaciones. No obstante, si por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar aquellos dentro del plazo fijado en el artículo 8.1 del presente Reglamento, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación de los mismos. Respecto del tercero perjudicado o sus herederos, lo dispuesto en el apartado a) quedará exceptuado cuando la Mutua pruebe que no tuvo conocimiento de tales hechos con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.
- g) Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que la Mutua pueda deber, el día en que con arreglo al párrafo precedente comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con anterioridad sea pagado por la Mutua dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago. Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora por la Mutua en los restantes supuestos el día en que efectivamente satisfaga la indemnización, mediante pago, reparación o reposición, al asegurado, beneficiario o perjudicado.
- h) No habrá lugar a la indemnización por mora de la Mutua cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.
- i) En la determinación de la indemnización por mora de la Mutua no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1108 del Código Civil, ni lo preceptuado en el artículo 576.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, salvo las previsiones contenidas en párrafo 2 del citado precepto para la revocación parcial de la sentencia.

ARTÍCULO 15.- REVISIÓN Y REVOCACIÓN

1. La Junta Rectora, previo informe al efecto de la Comisión de Prestaciones y oído el Beneficiario afectado, podrá revisar o revocar las prestaciones concedidas como consecuencia de la alteración de las circunstancias que motivaron su concesión o después de acreditarse mala fe en el Mutualista o Beneficiario en el momento de su solicitud.
2. Si la revisión o revocación de las prestaciones tuviera como causa la concurrencia de alguna de las faltas sancionables tipificadas como tales en el Título Sexto de los Estatutos de la Mutua, se estará a lo dispuesto en el mismo en cuanto a las sanciones aplicables y al procedimiento sancionador correspondiente.

ARTÍCULO 16.- ACREDITACIÓN DE LA SUPERVIVENCIA

1. Los Beneficiarios de prestaciones de Jubilación y de Invalidez percibidas en forma de renta vitalicia deberán acreditar ante la Mutua, durante el mes de enero de cada año, su propia supervivencia, mediante comparecencia personal en el Centro de Gestión provincial correspondiente o en la sede social de aquella, o mediante la remisión a esta de su Fe de vida.
2. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la suspensión cautelar del pago de la prestación, así como a la apertura de expediente de revocación por la Junta Rectora.

3. La acreditación extemporánea de la propia supervivencia no originará, en caso alguno, la percepción retroactiva de las prestaciones cuyo pago haya sido suspendido.

ARTÍCULO 17.- DEBERES DE INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

1. Los Beneficiarios de prestaciones deberán proporcionar puntualmente a la Mutua la información que le sea requerida, así como poner en su conocimiento aquellas circunstancias personales cuyo acaecimiento o alteración puedan suponer variación en las prestaciones o implicar quebranto para la Mutua.
2. El incumplimiento de las precedentes obligaciones de comunicación podrá generar, en favor de la Mutua, la correspondiente indemnización por los daños y/o perjuicios causados.

ARTÍCULO 18.- PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES

Las acciones que se deriven del derecho a causar prestaciones prescribirán en el plazo de cinco años, de conformidad con lo dispuesto en la legislación general de seguros privados.

ARTÍCULO 19.- DERECHO SUPLETORIO

En lo no dispuesto expresamente por el presente Reglamento se estará, a título de derecho supletorio, a lo establecido en las disposiciones mencionadas en los artículos 1.1 y 6 de los Estatutos sociales, así como, con carácter general, en la Ley 50/1989, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

DISPOSICIÓN FINAL

Los acuerdos adoptados por la Junta Rectora para el desarrollo y ejecución del presente Reglamento gozarán de la misma naturaleza y eficacia que este, sin perjuicio de su ulterior y preceptiva ratificación por la Asamblea General.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA

Las prestaciones causadas y efectivamente reconocidas con anterioridad a la entrada en vigor del presente Reglamento se mantendrán en sus actuales cuantías, rigiéndose en todo lo demás, incluido el ámbito de cobertura aplicable a los Beneficiarios, por lo dispuesto en los mismos.

SEGUNDA

Las reservas negativas generadas como consecuencia de la primera aplicación, a fecha 31.12.2008, del Plan General de Contabilidad, se trasladarán como fecha máxima en el momento de materialización de las mismas a los mutualistas en activo en esa fecha. En todo caso se trasladarán trimestralmente a los mutualistas las reservas negativas necesarias para que el Margen de Solvencia de la Mutualidad quede en positivo.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

El presente Reglamento anula y sustituye plenamente a todos los precedentes, así como a cuantos demás acuerdos se opongan a lo dispuesto en el mismo, sin que frente a ellos puedan prevalecer disposiciones internas, actos o acuerdos contrarios a su contenido.

ENTRADA EN VIGOR

El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por la Asamblea General de la Mutua.