

MONTEPÍO DE TELÉFONOS,
M.P.S. A PRIMA FIJA

REGLAMENTO DE PRESTACIONES ASEGURADORAS

Reglamento de Prestaciones Aseguradoras del
Montepío de Teléfonos, Mutualidad de
Previsión Social a Prima Fija

Modificación aprobada en Asamblea de 24 de junio de 2024



ÍNDICE

CAPITULO I: REGIMEN JURIDICO, FUNDAMENTO Y PRINCIPIO DE LAS PRESTACIONES Y COTIZACIONES

Artículo 1º:	3
Artículo 2º:	3

CAPITULO II: DE LAS PRESTACIONES. NATURALEZA, RECONOCIMIENTO DEL DERECHO Y REQUISITOS

Artículo 3º: Premio de ahorro	3
Artículo 4º: Enfermedad	4
Artículo 5º: Ayuda por Sanatorio	5
Artículo 6º: Ayuda por defunción	5
Artículo 7º:	6
Artículo 8º:	6
Artículo 9º:	6
Artículo 10º:	6

CAPITULO III: NATURALEZA Y FORMA DE COTIZACION

Artículo 11º:	7
Artículo 12º:	7
Artículo 13º:	7
Artículo 14º:	7
Artículo 15º:	7
Artículo 16º:	7

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA	7
-------------------------------------	---

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA	8
-------------------------------------	---

DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA	8
-------------------------------------	---

ANEXO.- REGLAMENTO DE PRESTACIONES ASEGURADORAS O DE SEGUROS

- Jubilación	9
- Enfermedad	9
- Sanatorio.....	9
- Defunción	9

El Reglamento Asegurador recoge un conjunto de normas que regulan el funcionamiento y el uso de las prestaciones de naturaleza aseguradora.



CAPITULO I: RÉGIMEN JURIDICO, FUNDAMENTO Y PRINCIPIO DE LAS PRESTACIONES Y COTIZACIONES.

Artículo 1º.-

El presente Reglamento se rige por lo dispuesto en los Estatutos Sociales, en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por el Reglamento de Mutualidades de Previsión Social (Decreto 1430/02), por la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, y por las demás disposiciones que le sean aplicables a las Mutualidades de previsión social a prima fija así como por los acuerdos de los Órganos Sociales y demás normas internas que lo desarrollen.

La relación jurídica entre el Montepío o Mutualidad y el asociado, en su condición de asegurado o tomador, se rige por las disposiciones mencionadas anteriormente y sin que tengan validez las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que no sean específicamente aceptadas por los mismos. No requerirán dicha aceptación la transcripción o referencias a los preceptos legales imperativos.

Artículo 2º.-

Las prestaciones y cotizaciones contenidas en el presente Reglamento se fundamentan en los siguientes principios:

- a) Establecimiento de prestaciones para ahorro y defunción.
- b) Las coberturas de ahorro y defunción se efectúan por el sistema de capitalización y acumulación individual

La determinación de las prestaciones aseguradoras, su importe y las cuotas correspondientes, serán fijadas por la Asamblea General, incorporándose éstas y las variaciones que se produzcan como anexo al Reglamento. No obstante la Junta Directiva, podrá de acuerdo con lo establecido en el artículo 5º de los Estatutos Sociales, modificar el importe de la cuota anual siempre que esta no supere la variación del índice de precios al consumo (I.P.C.).

CAPITULO II: DE LAS PRESTACIONES. NATURALEZA, RECONOCIMIENTO DEL DERECHO Y REQUISITOS.

Artículo 3º: Prestación de ahorro

Consistirá en una entrega única al pasar a la situación de jubilado o asimilado.

Se entenderá por asimilado, únicamente, a aquellos asociados que hayan rebasado los dos años de antigüedad o se encuentren de baja por invalidez total y absoluta o gran invalidez. En estos casos, la prestación de ahorro se abonará a solicitud del asociado en cualquier momento.

El derecho al cobro de esta prestación se iniciará, conforme a lo anterior, desde el día siguiente a



la solicitud del mismo. Solicitud que podrá realizarse bien a la fecha de jubilación, o en el momento de declaración de incapacidad o en cualquier momento desde el cumplimiento del requisito de dos años de antigüedad y hasta la fecha de 75 cumpleaños. Alcanzada la fecha de 75 años se deberá proceder al cobro de la prestación de ahorro cuyo derecho prescribirá a los cinco años desde la fecha del 75 cumpleaños del mutualista.

La cuantía de esta prestación estará en función del fondo acumulado conforme a las aportaciones individualmente asignadas y la rentabilidad garantizada sobre éstas.

La rentabilidad garantizada o tipo de interés garantizado por la Mutualidad, será la comunicada en cada momento, una vez deducidos los gastos y el coste del capital en riesgo. En caso de que el rendimiento obtenido de las inversiones afectas a la cobertura de las provisiones matemáticas no sea suficiente para cubrir el coste del capital en riesgo, este coste será soportado por las provisiones matemáticas. El tipo de interés podrá variar en cualquier momento en función de las circunstancias de los mercados financieros. El tipo de interés aplicable en cada momento se le comunicará a través de cualquiera de los canales de comunicación disponibles por la Mutualidad.

Los afiliados solicitarán el reconocimiento de esta prestación de ahorro, adjuntando la documentación acreditativa de su nueva situación.

El socio que pase a la situación de jubilado o asimilado y solicite el abono de la prestación de ahorro, no perderá su condición de afiliado y, excepto para esta prestación, tendrá derecho a las restantes prestaciones.

En los supuestos en que se produzca el fallecimiento anterior al cobro de esta prestación de ahorro, podrá solicitarlo en primer lugar el beneficiario designado, en segundo lugar su viuda y después sus demás herederos, acreditando documentalmente sus derechos. El importe de la prestación en caso de fallecimiento estará determinado conforme a las aportaciones individualmente asignadas y la rentabilidad garantizada sobre éstas, y podrá contar con un importe adicional si el importe acumulado en la prestación de ahorro es superior a 500,00€. En este caso, el beneficiario recibirá adicionalmente la siguiente cantidad en función de la edad del asegurado al fallecer:

Hasta 40 años: 600,00€
De 41 a 55 años: 400,00€
De 56 a 70 años: 200,00€
Más de 70 años: 100,00€

Artículo 4º: Enfermedad.

Esta prestación se establece únicamente hasta que se produzca una eventual cesión de cartera del Montepío de Teléfonos, producida la eventual cesión de cartera, esta prestación no se otorga por la mutualidad.

Consiste esta prestación en el pago de una cantidad por día y con un máximo de 330 días como consecuencia de una enfermedad de duración superior a 30 días (990 días a lo largo de toda su permanencia en la mutualidad).

Tendrá derecho a esta prestación el afiliado con una antigüedad como mínimo de un año y siempre que en los tres últimos meses de ese año no haya causado baja laboral por enfermedad superior a 15 días.

El afiliado que después de haber causado alta laboral y haya tenido derecho a esta prestación



recayese o contrajese una nueva enfermedad, tendrá derecho a percibir de nuevo esta prestación con toda su duración, pero siempre que hayan transcurrido al menos tres meses desde el alta de su última enfermedad. Si no concurre esta circunstancia, la prestación a efectos de su cómputo de duración será considerada como continuación de la misma enfermedad anterior y regirá el plazo de los 330 días.

No se considerarán como enfermedad los períodos de descanso voluntario y obligatorio anteriores o posteriores al parto.

La Junta Directiva establecerá los controles e investigaciones oportunos para evitar casos concretos de abuso en la solicitud del derecho a esta prestación.

Los afiliados solicitarán esta prestación adjuntando la documentación acreditativa de la baja y alta laboral.

El devengo de esta prestación se produce a partir de los 30 días y su liquidación se efectuará por meses vencidos. No cubre esta prestación los treinta primeros días de baja por enfermedad.

Cuando los afiliados se encuentren en la situación de jubilados sólo tendrán derecho a esta prestación y por una sola vez, a partir de los 30 días, computándose un máximo de 330 días. A la solicitud adjuntarán certificado médico acreditativo de su enfermedad.

Artículo 5º: Ayuda por sanatorio.

Esta prestación se establece únicamente hasta que se produzca una eventual cesión de cartera del Montepío de Teléfonos, producida la eventual cesión de cartera, esta prestación no se otorga por la mutualidad.

Consiste esta prestación en una cantidad fija, que se percibirá por cada día de estancia en un centro clínico o entidad hospitalaria con un máximo de 60 días por persona y año y con un máximo de cinco años.

Tendrán derecho a esta prestación los afiliados y familiares beneficiarios del derecho de asistencia sanitaria pública del afiliado.

La solicitud para el reconocimiento del derecho a esta prestación se cumplimentará por los afiliados, con una antigüedad superior a un año, adjuntando la documentación acreditativa.

Artículo 6º: Ayuda por defunción.

Esta prestación se establece únicamente hasta que se produzca una eventual cesión de cartera del Montepío de Teléfonos, producida la eventual cesión de cartera, esta prestación no se otorga por la mutualidad.

Consiste esta prestación en el pago de una entrega única como consecuencia del fallecimiento del afiliado.

La cuantía de esta prestación estará en función de la edad que tuviera el afiliado, siendo distinta según la siguiente escala de edades: a partir de 65 años, de 55 a 64 años, de 45 a 54 años; de 35 a 44 años; de 25 a 34 años, y, por último, menos de 25 años.

La solicitud de reconocimiento de esta prestación la efectuará el beneficiario designado por el afiliado o el que conste en cláusula testamentaria si es posterior, adjuntando copia del certificado de defunción.



Si no hubiera designado beneficiario, se hará efectiva esta prestación, previa solicitud de la misma, en primer lugar al cónyuge viudo, hijos, ascendientes o colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad.

Artículo 7º.-

Los afiliados con más de un año de antigüedad podrán solicitar el reconocimiento de estas prestaciones adjuntando copia de la factura.

La cuantía de cualquiera de las prestaciones se determinará en función de los importes vigentes en el momento de producirse el derecho a su percepción.

Artículo 8º.-

El derecho a todas las prestaciones contenidas en este Reglamento, relativas al seguro de personas, prescribirán en el término de 5 años, de conformidad a Ley de Contrato de Seguro 50/1980 de 8 de octubre, texto consolidado el 15 de julio de 2012.

Artículo 9º.-

Una vez presentada la documentación exigida en este Reglamento, así como los justificantes acreditativos de estar al corriente de pago de cuotas, el Montepío abonará la prestación garantizada y, en cualquier caso, dentro de los cuarenta días contados a partir de la fecha de la comunicación del siniestro.

Si en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro, el Montepío no hubiera indemnizado su importe por causa no justificada o que le fuere imputable, la indemnización de daños y perjuicios que puedan corresponder al afiliado se determinará de acuerdo con lo establecido en el Artículo 20 de la Ley del Contrato del Seguro según lo establecido en la disposición adicional sexta de la Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado.

Artículo 10º.-

La reticencia e inexactitud en las declaraciones del afiliado que influyan en la estimación del riesgo, producirán los efectos previstos en el artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro, pudiendo el Montepío rescindir el contrato mediante declaración dirigida al tomador del seguro en el plazo de un mes, a contar del conocimiento de la reserva o inexactitud del afiliado. Sin embargo, el Montepío no podrá impugnar el contrato, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 89 de la mencionada norma legal, transcurrido un año desde la fecha de su conclusión y, en todo caso, salvo que el afiliado haya actuado con dolo.



CAPITULO III: NATURALEZA Y FORMA DE COTIZACIÓN

Artículo 11º.-

La obligación de cotizar nace simultáneamente con la toma de efecto de la inscripción del afiliado aprobada por el Montepío y se mantendrá durante todo el tiempo que el afiliado permanezca en situación de alta y se extinguirá por la baja del mismo en el Montepío.

Artículo 12º.-

El Montepío operará a prima fija. La cuota periódica que deberá satisfacer cada afiliado tendrá carácter anual y será única e igual para todos, debiendo ser abonada por anualidades, no obstante, podrá fraccionarse.

Artículo 13º.-

Las cuotas anuales o sus fracciones serán abonadas mediante domiciliación bancaria (a excepción de las que se venían descontando por otros medios, el afiliado habrá de indicar la entidad bancaria o institución de ahorro en la que vaya a domiciliar el pago de la cuota, en el momento de su solicitud de afiliación.

Artículo 14º.-

La falta de pago de la cuota anual periódica o fracción será motivo suficiente para causar baja en el Montepío transcurridos tres meses desde su vencimiento. Al efecto se estará a lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 15º.-

El afiliado que cause baja en el Montepío tendrá derecho al cobro de las derramas activas acordadas y no satisfechas, y obligación de pago de las derramas pasivas y de las cuotas o aportaciones vencidas y no abonadas.

Artículo 16º:

El presente Reglamento queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del presente contrato el del domicilio del asegurado.

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. (Aprobada en Asamblea celebrada el 28 de julio de 2004).

La baja del mutualista en el Montepío, ocasiona la pérdida del derecho a la información, así como



todos los derechos políticos, sociales y económicos que pudieran corresponderle, manteniéndose únicamente el derecho económico sobre el valor de rescate de la prestación de ahorro.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA (Aprobada en Asamblea celebrada el 28 de julio de 2004, modificada en Asamblea celebrada el 28 de junio de 2021).

En aquellas prestaciones en las que no esté contemplado límite de edad alguno, se considerarán beneficiarios a los hijos y descendientes solteros, menores de 26 años que convivan con el afiliado y sean sus beneficiarios del derecho de asistencia sanitaria pública. Asimismo se considerará beneficiarios, sin límite de edad, a los hijos y descendientes minusválidos solteros que conviven con el mutualista y cuya incapacidad haya sido acreditada en un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100.

En aquellas prestaciones que se requiere un año de cotización al Montepío de Teléfonos, se entiende que para tener derecho al cobro de la misma, el hecho causante y factura tiene que ser posterior al mencionado año de cotización.

DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA (Aprobada en Asamblea celebrada el 26 de junio de 2017).

Los beneficiarios con derecho a percibir prestaciones aseguradoras, tienen que estar debidamente identificados por el documento acreditativo del derecho a asistencia sanitaria pública expedido por la Seguridad Social u organismo autónomo competente en la materia, donde conste la fecha de efectividad y caducidad de los beneficiarios.



ANEXO.- REGLAMENTO DE PRESTACIONES ASEGURADORAS O DE SEGUROS

Determinación de las prestaciones, su importe y las cuotas correspondientes serán fijadas por la Asamblea General (artículo 2 apartado b)

Prestación de ahorro:

Se reconoce una aportación de importe igual a la suma de los siguientes importes determinados en función de la antigüedad en la Mutualidad acumulada hasta la fecha de una eventual cesión de cartera del Montepío de Teléfonos:

Hasta 25 años de afiliado (por año)	6,00 €
Por cada año que exceda	9,00 €

En los casos en los que la jubilación se produzca en la anualidad 2024 (o antes de la fecha de una eventual cesión de cartera del Montepío de Teléfonos) se computarán los anteriores importes por antigüedad hasta la fecha de jubilación.

Enfermedad:

Baja por enfermedad superior a 30 días (por día), con un máximo de 360 días (año 2024)	1,50 €
Baja por enfermedad tras la eventual cesión de cartera	0,00 €

Sanatorio:

Por noche de estancia, con un máximo de 60 días por persona y año, con un máximo de 5 anualidades (anualidad 2024).....	7,00 €
Por noche de estancia, con un máximo de 60 días por persona y año, con un máximo de 5 anualidades (tras la eventual cesión de cartera)	0,00 €

Defunción:

Al fallecimiento del afiliado, se abonará la siguiente cantidad (únicamente para fallecidos antes de la eventual cesión de cartera):

Escala de edades	Prestación
65 años	210,35 €
De 55 a 64 años	270,46 €
De 45 a 54 años	420,71 €
De 35 a 44 años	781,32 €
De 25 a 34 años	1.202,02 €
Menos de 25 años	1.382,33 €

Al fallecimiento del afiliado, se abonará la siguiente cantidad (únicamente para fallecidos en



anualidades tras la eventual cesión de cartera): 0 euros.

Cuotas:

La cuota se fija anualmente con el incremento del I.P.C., redondeada a múltiplo para su divisibilidad.

Respecto a la distribución del porcentaje de cuota para cada actividad (aseguradora y social), se fijan en función de los estudios actuariales relativos al equilibrio técnico-financiero de las cuotas y prestaciones. Con respecto a los gastos, y salvo los que son propios de cada actividad, se toma como base el porcentaje respecto al número de prestaciones pagadas durante los últimos cinco años.

En base a los estudios actuariales, se podrán realizar actualizaciones con el mismo criterio en años sucesivos, salvo disposiciones legales.