

ESTATUTOS GENERALES

REGLAMENTO DE INSCRIPCIÓN, CUOTAS, PRESTACIONES Y OTRAS COBERTURAS

REGLAMENTO DEL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES

www.premaat.es



ESTATUTOS GENERALES Y REGLAMENTOS


PREMAAT
PREVISIÓN MUTUA DE APAREJADORES
Y ARQUITECTOS TÉCNICOS, M.P.S.

noviembre 2011

ESTATUTOS GENERALES

REGLAMENTO DE INSCRIPCIÓN, CUOTAS, PRESTACIONES Y OTRAS COBERTURAS

REGLAMENTO DEL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES

www.premaat.es

ÍNDICE GENERAL

<i>Estatutos Generales</i>	3
<i>Reglamento de Inscripción, Cuotas, Prestaciones y otras Coberturas</i>	32
<i>Reglamento del Fondo de Prestaciones Sociales</i>	77



Aprobados por la Asamblea General Ordinaria de PREMAAT de 26 de junio de 2009 y modificados en la Asamblea General Ordinaria de PREMAAT de 25 de junio de 2010 y la Asamblea General Ordinaria de PREMAAT de 17 de junio de 2011.

Estatutos Generales

CAPÍTULO I	
Disposiciones Generales	4
CAPÍTULO II	
Colectivo: Inscripción, Baja, Derechos y Obligaciones.....	6
CAPÍTULO III	
Órganos Sociales	10
CAPÍTULO IV	
Recursos Económicos	27
CAPÍTULO V	
Prestaciones	29
CAPÍTULO VI	
Fusión, Escisión, Transformación, Liquidación y Disolución	30
CAPÍTULO VII	
Disposiciones Transitorias y Finales	31



CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1 - Denominación y naturaleza

Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, Mutualidad de Previsión Social a prima fija, denominada en lo sucesivo "PREMAAT" es la Entidad de Previsión Social fundada por la Federación Nacional de Aparejadores, hoy Consejo General de Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, el 16 de junio de 1944, inscrita en el Registro Especial de Entidades Aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con el número P-0081 y en el Registro Mercantil de Madrid en el Tomo 5313, Folio 46, Sección 8, Hoja M.87081, Inscripción 1ª.

PREMAAT es una Entidad aseguradora de duración indefinida y sin ánimo de lucro, basada en los principios de solidaridad, equidad y suficiencia y tiene por objeto, único y exclusivo, proteger a sus mutualistas, beneficiarios y derechohabientes frente a las contingencias previstas reglamentariamente.

La actividad aseguradora de PREMAAT tiene carácter alternativo y complementario al sistema público de Seguridad Social, estando adaptada a las previsiones normativas contenidas en la Disposición Transitoria Quinta, punto tres, de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, como mutualidad de las contempladas en su Disposición Adicional Decimoquinta.

Artículo 2 - Domicilio y ámbito de actuación

PREMAAT fija su domicilio social en Madrid, en la calle de Juan Ramón Jiménez nº 15. La Junta de Gobierno podrá efectuar el cambio de domicilio social en el ámbito de la misma población.

El ámbito de actuación de PREMAAT se extiende a todo el Estado español, pudiendo actuar también en los territorios de la Unión Europea, de acuerdo con la legislación española, la comunitaria y la del Estado en que se intervenga.

Corresponde el control de la actividad aseguradora de PREMAAT a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Artículo 3 - Personalidad jurídica

PREMAAT, nacida al amparo de la Ley de 6 de diciembre de 1941, se rige por el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de octubre, y demás disposiciones generales aplicables a las Entidades de Previsión Social, los presentes Estatutos, los Reglamentos y normas que los desarrollan, así como los acuerdos de los Órganos Rectores de PREMAAT.

PREMAAT tiene personalidad jurídica y patrimonio propios e independientes de sus mutualistas y protectores, gozando de plena capacidad jurídica y de obrar para adquirir, poseer, disponer, administrar, gravar y enajenar bienes y realizar toda clase de actos y contratos destinados al cumplimiento de sus fines, así como promover los procedimientos que fuesen oportunos y ejercitar los derechos y acciones que le correspondan ante los Tribunales de Justicia, Organismos o Dependencias de la Administración Pública y Entidades Privadas sin otras limitaciones que las establecidas en las Leyes.

PREMAAT, como medio para mantener un mayor contacto con sus mutualistas, podrá publicar o participar en la publicación de un boletín informativo o de una revista.

Artículo 4 - Responsabilidad de PREMAAT

1. La responsabilidad de PREMAAT respecto a sus mutualistas, beneficiarios y derechohabientes queda limitada al cumplimiento de las prestaciones que puedan corresponderles en cada caso.
2. Respecto a terceros, la responsabilidad de PREMAAT se circunscribe a sus propios bienes y derechos patrimoniales, con las limitaciones que establezcan las leyes.



Artículo 5 - Personas protectoras

1. Tendrán la consideración de Protectores de PREMAAT, el Consejo General de Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, en su carácter de fundador de PREMAAT y aquellas otras personas físicas o jurídicas que sean consideradas por la Asamblea General con méritos suficientes para ser así conceptuadas.
2. La participación del Consejo General de Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos se articula mediante la designación por éste de los vocales 3º, 4º y 5º de la Junta de Gobierno de PREMAAT, a los que no afectará la limitación territorial establecida en el artículo 26.1 de estos Estatutos. Uno de ellos ostentará la representación del mencionado Consejo General.

Los vocales designados por el Consejo General de Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos deberán reunir los mismos requisitos que los elegidos por la Asamblea General.

Su designación se efectuará por el Consejo General de Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, en un plazo no inferior a 15 días antes de la Asamblea General, en cuyo orden del día figure la renovación estatutaria correspondiente.

Los vocales designados por el Consejo General serán proclamados por la Asamblea General y podrán ser revocados por la misma, de la misma forma que el resto de miembros de la Junta de Gobierno.

El mandato de los vocales designados por el Consejo General será de tres años, pudiendo ser reelegidos. Si se produjera la vacante de uno de estos vocales, PREMAAT se dirigirá al Consejo General solicitando una nueva designación, que será proclamado en la primera Asamblea General que se celebre.

3. La Asamblea General, a propuesta de la Junta de Gobierno, podrá nombrar nuevas Personas Protectoras siempre que las mismas reúnan méritos suficientes para ser así conceptuadas, al contribuir decisivamente a la financiación de PREMAAT o a potenciar sus objetivos de previsión social.

El nombramiento de una Persona Protectora no comporta su representación en la Junta de Gobierno, salvo que así se haya establecido por la Asamblea General.

4. Las Personas Protectoras solo podrán tener participación de voto, en un máximo del 35% del total de los votos en la Junta de Gobierno. En el supuesto de que la participación de las Personas Protectoras exceda de dicho porcentaje, el exceso carecerá del derecho de voto.

Artículo 6 - Computo de plazos

Los días fijados en los plazos estatutarios o reglamentarios son siempre naturales, salvo que, expresamente, se fije la naturaleza de hábiles.



CAPÍTULO II

Colectivo: Inscripción, Baja, Derechos y Obligaciones

Artículo 7 - Mutualistas

1. Podrán adquirir la condición de mutualistas las personas siguientes:
 - a) Los Aparejadores, Arquitectos Técnicos e Ingenieros de Edificación y aquellos otros cuyo título universitario habilite para el ejercicio de la actividad profesional de la Arquitectura Técnica.
 - b) Cualquier persona, física o jurídica, que suscriba alguna de las prestaciones que vengan establecidas en el Reglamento de Inscripción, Cuotas, Prestaciones y otras Coberturas de PREMAAT, a las que pueda acceder, conforme a las condiciones y requisitos que se establezcan por este Reglamento.
 - c) Las personas, físicas o jurídicas, que reúnan las condiciones que establezca la Asamblea General.
2. Los profesionales de la arquitectura técnica que utilicen la mutualidad como sistema alternativo al Régimen Especial de la Seguridad Social de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, deberán afiliarse obligatoriamente al grupo establecido para tal fin.
No obstante, podrán suscribir las demás prestaciones, implantadas o que puedan implantarse en el futuro, con carácter complementario, conforme a su regulación específica.
Los Aparejadores, Arquitectos Técnicos, Ingenieros de Edificación así como aquellos otros cuyo título universitario habilite para el ejercicio de la actividad profesional de la Arquitectura Técnica que no utilicen la mutualidad como sistema alternativo al Régimen Especial de la Seguridad Social de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, podrán afiliarse o bien al grupo que se cita en el párrafo primero de este punto, que tendrá para ellos carácter complementario, o a cualquiera de las prestaciones previstas en el denominado plan "PREMAAT Plus".
3. El resto de personas físicas, únicamente, podrán afiliarse a la mutualidad suscribiendo cualquiera de las prestaciones previstas en el plan "PREMAAT Plus".
4. Las personas jurídicas podrán, únicamente, adquirir la condición de mutualista a través del plan "PREMAAT Plus" mediante la contratación de cualquier prestación prevista en el citado plan, siempre que no contenga componente de ahorro. Los seguros suscritos tendrán carácter colectivo o de grupo.

Artículo 8 - Inscripción

1. El candidato a mutualista, encontrándose en alguno de los supuestos del artículo anterior y de conformidad con lo establecido en el Reglamento correspondiente, solicitará por escrito, en las oficinas de PREMAAT o en las del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de su demarcación territorial, la inscripción en PREMAAT.
Una vez estudiada la solicitud y si es aceptada expresamente por PREMAAT, ésta comunicará al candidato su alta, que quedará subordinada al pago de la cuota de entrada y de las contribuciones obligatorias que reglamentariamente le correspondan.
Los mismos requisitos anteriores son también exigibles para los candidatos que ya hayan sido mutualistas con anterioridad o que deseen rehabilitar su situación de suspenso en derechos. Para la reincorporación se estará a lo que se establezca reglamentariamente y, en todo caso, el candidato deberá satisfacer las contribuciones obligatorias que hayan estado en vigor durante el periodo de la baja o de suspensión en derechos.
A cada mutualista se le asignará un número individual que se conservará siempre y se le entregará, junto con su título de mutualista, un ejemplar de los Estatutos y Reglamentos.
2. La incorporación a PREMAAT será en todo caso voluntaria y requerirá una declaración individual del solicitante, o bien de carácter general derivada de acuerdos adoptados por los órganos corporativos, salvo oposición expresa del interesado.
La incorporación podrá ser realizada directamente o bien a través de la actividad de mediación de seguros, en los términos previstos en la legislación vigente.
3. PREMAAT, por razones objetivas derivadas de la estimación del riesgo como agravado, podrá rechazar la incorporación del solicitante o establecer las condiciones especiales que, para su aceptación, requiera la técnica aseguradora.



La Mutualidad podrá exigir los oportunos reconocimientos médicos, así como someter al solicitante los correspondientes cuestionarios sobre las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, pudiendo solicitar los datos y documentos que considere necesarios. **Los gastos en que pueda incurrir el solicitante por la aportación de documentos o reconocimientos, serán por su exclusiva cuenta.**

El solicitante tiene la obligación de ser veraz en sus respuestas, produciendo las reservas, reticencias o inexactitudes, los efectos previstos en los artículos 10 y 89 de la Ley de Contrato de Seguro.

Artículo 9 – Situación de suspensión en derechos y baja

1. Tendrán la condición de mutualistas en suspensión de derechos, tanto políticos, como económicos y de información, los que soliciten la suspensión temporal de sus cotizaciones o que interrumpan el pago de las mismas.
2. El mutualista podrá nuevamente adquirir la condición de pleno derecho cuando reanude el pago de sus cotizaciones, con los requisitos y las condiciones exigidas en los Reglamentos.
3. En caso de falta de pago de una cuota de carácter anual o de tres cuotas mensuales del grupo o prestación por la que se adquiere la condición de mutualista, la Mutualidad mantendrá la cobertura hasta 30 días después del vencimiento de la cuota anual o de la tercera cuota impagada, transcurridos los cuales, dicha cobertura quedará en suspenso sin necesidad de notificación expresa o reclamación previa.
4. La situación de suspenso en derechos de los mutualistas no supondrá ningún extorno patrimonial.
5. Los efectos de la suspensión de derechos por motivo de impago serán desde el día primero del mes siguiente al correspondiente a la última cuota o contribución satisfecha.
6. Durante el periodo de suspensión de derechos no se genera derecho alguno, excepto los que reconozcan, expresamente, los Reglamentos.

Se mantendrá la condición de mutualista siempre que se halle en vigor la afiliación o suscripción en un grupo o prestación.

7. **En ningún caso se devolverán las contribuciones ingresadas a los grupos Básico, 2000, Complementario 1º y en el plan "PREMAAT Plus", en los términos que se disponga en cada prestación.**
8. Los efectos de la falta de pago de cuotas mensuales en cualquiera de las prestaciones complementarias, serán los previstos en los Reglamentos.
9. La condición de mutualista cesa al mismo tiempo que se resuelva el contrato de seguro suscrito por el que adquirió tal condición.

El mutualista causará baja en PREMAAT por cualquiera de los motivos siguientes:

- a) A petición propia manifestada por escrito, surtiendo efectos desde el mes siguiente a la entrada en PREMAAT de la solicitud.
 - b) Por fallecimiento. Esta baja surtirá efectos desde el día primero del mes siguiente a la fecha del óbito.
 - c) Por falta de pago de las derramas pasivas o de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual, una vez transcurridos sesenta días naturales desde que hubiera sido requerido fehacientemente para el pago, no obstante, el contrato de seguro continuará vigente hasta el próximo vencimiento del periodo del seguro en curso, en cuyo momento, quedará extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del mutualista por sus deudas pendientes.
 - d) Por incumplimiento de las obligaciones estipuladas en los Estatutos y en sus Reglamentos.
 - e) Por percibir, exclusivamente, en forma de capital, las prestaciones de jubilación o de invalidez de 2º grado del grupo 2000 y del plan "PREMAAT Plus" o el último pago de la renta financiera temporal por las citadas prestaciones, teniendo efecto desde el día primero del mes siguiente al de la solicitud.
 - f) Cuando al vencimiento de la cuota no satisfaga ésta en los plazos y condiciones establecidos en la ley de Contrato de Seguro.
10. **La baja de los mutualistas no supondrá por si misma ningún extorno patrimonial, salvo que hubieran realizado aportaciones al Fondo Mutual y se pudiera disponer de las mismas sin alterar las cifras previstas por la legislación vigente. En ningún caso de baja o exclusión se devolverán las contribuciones ingresadas en los grupos Básico, 2000 y en el Complementario 1º. En esta situación no se conservarán derechos económicos.**



Artículo 10 - Relación jurídica y jurisdicción

1. La relación jurídica entre la Mutualidad y el mutualista en particular, derivada de su condición de socio se regirán por los presentes Estatutos, sus Reglamentos y por lo dispuesto en el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de octubre, y normas de desarrollo.

La relación jurídica entre Mutualidad y mutualista, en su condición de tomador de seguro, asegurado y beneficiario, se rige por lo previsto en la Ley de Contrato de Seguro y en los Reglamentos que regulan las prestaciones.

2. La Mutualidad y los mutualistas, en su condición de socios y no de asegurados, quedarán sometidos a la jurisdicción de los Tribunales del domicilio social.

Respecto de la relación aseguradora, serán competentes los Tribunales de Justicia del domicilio del asegurado.

3. La condición de tomador del seguro o de asegurado será inseparable de la de mutualista. Cuando no coincidan en la misma persona las características de tomador del seguro y de asegurado, la condición de mutualista la adquirirá el tomador del seguro, salvo que en los presentes Estatutos o en el Reglamento de Inscripción, Cuotas, Prestaciones y Otras Coberturas, se haga constar expresamente otra cosa.

Artículo 11 - Derechos de los mutualistas

1. Todos los mutualistas tienen igualdad de derechos y obligaciones, sin perjuicio de que las prestaciones que hayan de recibir y las cuotas o aportaciones que deban de realizar; guarden relación con las circunstancias de su inscripción, costes y las particulares que concurran en cada caso.

Son derechos de los mutualistas, en cuanto tales:

- a) Ser elector y elegible para los cargos de PREMAAT con arreglo a lo establecido en los presentes Estatutos, en los Reglamentos y normas que los desarrollen.
- b) Promover la reunión de las Asambleas Generales en la forma establecida por estos Estatutos.
- c) Intervenir con voz y voto en las reuniones de las Asambleas Territoriales de PREMAAT así como en las Asambleas Generales.
- d) Obtener certificaciones de los acuerdos adoptados en las Asambleas Generales o que afecten a su condición de mutualistas.
- e) Solicitar por escrito a la Junta de Gobierno, con anterioridad a la celebración de cada Asamblea General, los informes o aclaraciones que estime precisos acerca de los asuntos comprendidos en el Orden del Día. La Junta de Gobierno estará obligada a proporcionárselos, salvo en los casos en que, a juicio del Presidente, la publicidad de los datos solicitados perjudique los intereses sociales, excepción que no procederá cuando la solicitud esté apoyada por, al menos, la cuarta parte de los mutualistas que hubiera al 31 de diciembre último.
- f) Participar por sí o por delegación en las Asambleas de PREMAAT.
- g) Percibir el interés que acuerde la Asamblea General con el límite máximo del interés legal, por las aportaciones al Fondo Mutual y, en su caso, el reintegro de dichas aportaciones cuando lo acuerde la Asamblea General y lo permita la legislación.
- h) Percibir las derramas activas que se acuerden como resultado de los ejercicios económicos.
- i) Participar en el remanente, si lo hubiere, de la distribución del patrimonio de PREMAAT en caso de disolución o absorción forzosa.
- j) Percibir los extornos cuando así figure en las prestaciones a que estuvieren inscritos, de conformidad con lo establecido en las bases técnicas.
- k) Conocer la documentación contable del ejercicio económico que estará, para su información, en el domicilio social de la Entidad, desde la convocatoria de la Asamblea General, hasta su celebración.
- l) Solicitar la verificación contable conforme establezca la legislación vigente.
- m) Recurrir ante la Comisión Arbitral contra los acuerdos de la Junta de Gobierno que estime lesivos a sus intereses.
- n) Inscribirse en las prestaciones que considere conveniente para sus intereses de conformidad con el Reglamento correspondiente.
- ñ) Devengar las prestaciones conforme a los requisitos y condiciones establecidas en los Reglamentos.



- o) Designar libremente, en la forma reglamentariamente establecida y en las prestaciones que lo permitan, a los beneficiarios de las prestaciones distintos de él mismo.
 - p) Ejercitar el derecho de rescate en las prestaciones que establezcan la citada facultad, de conformidad con las bases técnicas.
 - q) Ser beneficiarios directos de las prestaciones, cuando así se prevea reglamentariamente, debiendo cumplir lo establecido respecto a derechos y deberes de los beneficiarios.
- 2.** Los perceptores de rentas de jubilación o invalidez, tienen los mismos derechos enunciados en el apartado 1 de este artículo.

Artículo 12 - Deberes de los mutualistas

Son deberes de los mutualistas, en cuanto tales:

- a) Responder de las deudas sociales hasta el límite previsto en la legislación vigente.
- b) Satisfacer puntualmente el importe de las cuotas, derramas pasivas y aportaciones obligatorias al Fondo Mutual que correspondan, en el plazo y condiciones establecidas por estos Estatutos, por los Reglamentos o por los acuerdos de los Órganos Rectores de PREMAAT.
- c) Responder, en caso de baja o suspensión de derechos, del pago de las derramas pasivas si los resultados del ejercicio en que pasaron a esas situaciones fuesen negativos y se acordase, por la Asamblea General, ser absorbidos por aquéllas.
- d) Cumplir los preceptos de los Estatutos, Reglamentos, así como los acuerdos adoptados por los Órganos Rectores de PREMAAT, entre éstos, la modificación de sus derechos como asegurados aprobada por la Asamblea General, en cuyo caso, el régimen de funcionamiento de ésta se ajustará a lo dispuesto en el artículo 38.2.d) del Reglamento de Mutualidades de Previsión Social.
- e) Colaborar en los fines de previsión social de PREMAAT.
- f) Aceptar y desempeñar fielmente los cargos para los que sean elegidos, salvo justa causa de excusa.
- g) Cumplimentar con diligencia y veracidad las declaraciones que se les requieran y que sean de obligada presentación.
- h) Comunicar a PREMAAT los cambios de domicilio o de cualquier otra circunstancia de todo orden que modifique o altere el contenido de la información facilitada con anterioridad. En especial, deben comunicar los cambios en su situación personal o familiar que sean relevantes a los efectos de las coberturas asegurativas.

Artículo 13 - Derechos y deberes de los beneficiarios y de los derechohabientes

- 1.** Son derechos de los beneficiarios y de los derechohabientes, en cuanto tales:
- a) Percibir las prestaciones que puedan corresponderles.
 - b) Recurrir ante la Comisión Arbitral contra los acuerdos de la Junta de Gobierno que estimen lesivos a sus intereses como beneficiarios o derechohabientes.
- 2.** Son deberes de los beneficiarios y de los derechohabientes, en cuanto tales:
- a) Aportar la documentación necesaria para la obtención y el mantenimiento de la prestación correspondiente.
 - b) Informar a PREMAAT de todo lo relativo a las circunstancias del hecho que da origen al derecho a la prestación.



CAPÍTULO III

Órganos Sociales

Artículo 14 - Órganos Sociales

Los Órganos Sociales de PREMAAT son los siguientes:

- a) Órganos Rectores:
 - Asamblea General.
 - Junta de Gobierno.
- b) Órganos Complementarios:
 - Asambleas Territoriales de Mutualistas.
 - Comisión de Control.
 - Comisión Arbitral.
 - Representaciones Territoriales.

SECCIÓN PRIMERA - ÓRGANOS RECTORES

SUBSECCIÓN PRIMERA - ASAMBLEA GENERAL

Artículo 15 - Carácter, composición y funcionamiento de la Asamblea General

1. La Asamblea General es el órgano soberano de formación y expresión de la voluntad social, en las materias que le atribuyen las disposiciones legales y los presentes Estatutos.
2. La Asamblea General estará constituida por los mutualistas que participen en la misma, personalmente o representados, y por los delegados nombrados para cada Asamblea General por las correspondientes Asambleas Territoriales.

La Asamblea General, tanto en reunión ordinaria como extraordinaria, estará válidamente constituida si concurren a la misma, presentes o debidamente representados, la mayoría del total de mutualistas en plenitud de derechos si fuera en primera convocatoria, o de cualquier número en la segunda convocatoria, iniciándose ésta sin previo aviso una hora después de la fijada para la primera.

3. Tendrán derecho de asistencia a las Asambleas Generales todos los mutualistas en plenitud de derechos y delegados, personalmente o a través y en virtud de las delegaciones otorgadas con arreglo a la normativa al efecto establecida.

Tendrán igualmente derecho de asistencia a las Asambleas Generales, el Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, los representantes del resto de Personas Protectoras y los Presidentes de los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.

La inscripción de asistencia de los mutualistas, delegados y resto de personas enunciadas en el párrafo anterior, deberá realizarse por medio de escrito dirigido al Presidente de la Junta de Gobierno de PREMAAT con tres días de antelación al día señalado para la primera convocatoria de la sesión de que se trate, anunciando su propósito de asistir personalmente a la Asamblea General.

También tendrán derecho de asistencia los empleados y asesores de PREMAAT, autorizados por la Junta de Gobierno.

El Presidente, excepcionalmente y cuando concurren causas justificadas, podrá autorizar a una persona determinada su asistencia. Esta autorización podrá ser revocada por mayoría por la Asamblea General.



4. Antes de incorporarse por primera vez a la Asamblea, todos los asistentes deberán identificarse en la mesa de control preparada al efecto.

Iniciará la sesión el Presidente de PREMAAT que concederá la palabra al Secretario con el fin de que informe puntualmente de los asistentes, con sus respectivos votos, y de los asambleístas con derecho a voz en orden a constituir la Asamblea.

5. La Presidencia y la Secretaría de la Asamblea General corresponden a quienes lo sean de PREMAAT.

El Presidente, asistido por los demás miembros de la Junta de Gobierno, dirige y ordena el desarrollo de la Asamblea.

Ningún asambleísta podrá intervenir sin haber pedido y obtenido autorización para el uso de la palabra.

Nadie podrá ser interrumpido durante su intervención sino para ser llamado al orden o a la cuestión por el Presidente, quien, además, tendrá la facultad de retirar la palabra al orador que se exceda de los límites estatutarios, temporales o relativos al tema sobre el que se diserta.

Artículo 16 - Clases de Asamblea General

1. La Asamblea General será ordinaria o extraordinaria. Una y otra serán convocadas por el Presidente de PREMAAT, previo acuerdo de la Junta de Gobierno. No será necesaria la convocatoria siempre que exista Asamblea Universal, por estar presentes o representados todos los mutualistas y aceptar por unanimidad la celebración de la Asamblea General y el orden del día.
2. La Asamblea General que no tenga carácter de universal, se celebrará necesariamente en la localidad donde radique el domicilio social de PREMAAT, tanto en reunión ordinaria como extraordinaria.
3. La Asamblea General se reunirá en sesión ordinaria, una vez al año, dentro del primer semestre siguiente a la fecha de cierre del ejercicio económico. Si transcurre el plazo previsto sin haber sido convocada la Asamblea General Ordinaria, cualquier mutualista podrá instarla de la Junta de Gobierno de PREMAAT.
4. La Asamblea General, en sesión extraordinaria, se reunirá, previa convocatoria del Presidente de PREMAAT, a iniciativa de la Junta de Gobierno o a petición de 1.000 mutualistas o del 5% del total que hubiere al 31 de diciembre último, si resultare cifra menor; todos ellos en plenitud de derechos.
5. El Presidente de PREMAAT convocará para la celebración de la Asamblea General con una antelación de, al menos, cuarenta días si se trata de Asamblea General Ordinaria y de quince, si se trata de Asamblea General Extraordinaria.

La convocatoria se anunciará en uno de los diarios de mayor circulación en la provincia de la sede social. También se dirigirá al Consejo General de Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, a las demás Personas Protectoras, a los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos y a los Representantes Territoriales.

Asimismo, con veinte días de antelación, se remitirá la documentación necesaria para la Asamblea General, al Consejo General, a los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, a los Representantes Territoriales de PREMAAT y a los mutualistas asistentes a la última Asamblea General.

La convocatoria de Asamblea General indicará la fecha, hora en primera convocatoria y el lugar de la reunión, expresando con claridad y precisión los asuntos que componen el orden del día. Entre éstos, deberán incluirse, para Asamblea General Ordinaria y a los efectos de elección de miembros de Junta de Gobierno, de Comisión de Control y de Comisión Arbitral, el momento cronológico de la elección dentro del orden del día y la relación de los cargos sometidos a elección, así como la proclamación de los vocales de Junta de Gobierno designados por las Personas Protectoras. Además, se incluirán los asuntos propuestos por los mutualistas, si los hubiere, remitidos a PREMAAT con sesenta días de antelación a la celebración de la Asamblea General.

Artículo 17 - Competencias de la Asamblea General

1. En la Asamblea General no podrán tratarse más asuntos que los especificados en el Orden del Día de la convocatoria, salvo el de convocatoria de una nueva Asamblea General, el de realización de censura de cuentas por miembros de PREMAAT o por persona externa, el ejercicio de la acción de responsabilidad contra los miembros de la Junta de Gobierno y cualesquiera otros si se halla presente o representada la totalidad de los mutualistas y así lo acuerdan por unanimidad.
2. Es competencia de la Asamblea General el debate de todos los asuntos propios de PREMAAT. Las competencias que correspondan a la Asamblea General en virtud de este artículo son indelegables, siendo preceptivo el acuerdo de la misma en los siguientes supuestos:
 - a) Nombramiento de las Personas Protectoras a propuesta de la Junta de Gobierno.



- b) Elección, nombramiento, proclamación y revocación de los miembros de la Junta de Gobierno.
- c) Establecer la política general de gestión.
- d) Censura de la gestión social y aprobación de las cuentas anuales y de la distribución y aplicación de los resultados.
- e) Acordar el traslado del domicilio social cuando sea a localidad diferente.
- f) Aprobación y modificación de los Estatutos y Reglamentos.
- g) Cesión de cartera, fusión, escisión, transformación, agrupación transitoria y disolución de PREMAAT.
- h) Ejercicio de la acción de responsabilidad contra los miembros de la Junta de Gobierno.
- i) Nombramiento de los miembros de la Comisión Arbitral y de la Comisión de Control.
- j) Nombramiento de las comisiones asesoras que crea convenientes, las cuales funcionarán hasta la emisión del informe correspondiente o hasta que la Asamblea General las disuelva.
- k) Acordar aportaciones obligatorias al Fondo Mutual, así como la retribución de las mismas y su reintegro, además de aprobar las derramas pasivas y las modificaciones de los derechos de los mutualistas, como asegurados, ajustándose, en este supuesto, el funcionamiento de la Asamblea General a lo dispuesto en el artículo 38.2.d) del Reglamento de Mutualidades de Previsión Social.
- l) Establecer los requisitos que se han de reunir para adquirir la condición de mutualista.
- m) Establecer las directrices sobre cuotas o prestaciones que inspiren las bases técnicas a utilizar, de conformidad con la técnica actuarial y normativa en vigor.
- n) La ampliación de prestaciones, en los términos establecidos en el artículo 66 del texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de octubre.
- ñ) Establecer las prestaciones sociales.
- o) Nombramiento de Auditores.
- p) Y, en general, todos los asuntos que se le sometan por la Junta de Gobierno o se le atribuyan por los presentes Estatutos.

Artículo 18 - Acuerdos de la Asamblea General

1. La Asamblea General adoptará los acuerdos por mayoría simple de los votos presentes y representados, en el momento de la votación.

Será necesaria la mayoría de los dos tercios de los votos presentes y representados que hayan realizado su inscripción en la Asamblea y que estén presentes y representados en el momento de la votación para adoptar acuerdos de modificación de Estatutos, aprobación y modificación de Reglamentos, así como para la fusión, escisión, transformación, agrupación transitoria y disolución de PREMAAT.

También será necesaria la indicada mayoría cualificada para aceptar como mutualistas a las personas a que hace referencia el artículo 7.1 de estos Estatutos en su apartado d) y para exigir nuevas aportaciones obligatorias al fondo mutual.

2. Todos los mutualistas, incluso los disidentes y los que no hayan participado en la reunión, quedan sometidos a los acuerdos de la Asamblea General.
3. El acta de la sesión deberá expresar el lugar y la fecha de las deliberaciones, el número de asistentes entre presentes y representados, un resumen de los asuntos discutidos, las intervenciones de las que se haya pedido que quede constancia, las decisiones adoptadas y los resultados de las votaciones. El acta de la Asamblea General deberá ser aprobada por la misma, bien a continuación de haberse celebrado o dentro del plazo de quince días, debiendo en este caso, firmarse, además de por el Presidente y el Secretario, por dos mutualistas designados en aquélla, de los cuales uno será uno de los asistentes que haya disentido de los acuerdos, si los hubiere, y se incorporará al correspondiente libro de Actas.
4. Antes de transcurridos treinta días de la celebración de la Asamblea General, se remitirá a los mutualistas asistentes presentes, al Consejo General, a los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, a los Representantes Territoriales y a cualquier persona afectada que lo solicite, una copia del Acta correspondiente.
5. Los acuerdos son recurribles ante los Tribunales por las causas y requisitos establecidos en la legislación vigente.



Artículo 19 - Votos en la Asamblea General

1. En las Asambleas Generales sólo tienen derecho de voto los mutualistas en plenitud de derechos y los delegados.
2. De conformidad con el artículo 37 de estos Estatutos, los delegados tendrán en la Asamblea General un número de votos igual al de mutualistas que hayan participado, presentes o representados, en la Asamblea Territorial, excepto de los que hubieran reservado expresamente su voto para asistir personalmente o representados a la Asamblea General.

Los delegados sólo podrán delegar sus votos en otro delegado de su propia demarcación territorial. Dicha delegación deberá ser otorgada por escrito y entregada al Presidente por el delegado que la ostente, antes del comienzo de la Asamblea General, para su verificación.

3. Todo mutualista en plenitud de derechos puede votar, presente o representado en la Asamblea General siempre y cuando no hubiera ejercido su derecho a voto en la Asamblea Territorial correspondiente.

Los mutualistas podrán delegar su voto en otro mutualista, sin que se pueda representar a más de veinticinco mutualistas, entre la Asamblea Territorial y la Asamblea General. La delegación deberá ser otorgada por escrito y deberá constar en las oficinas de PREMAAT con tres días de antelación a la celebración de la Asamblea General.

Artículo 20 - Votaciones en la Asamblea General

1. La Asamblea General tomará sus acuerdos con arreglo a uno de los siguientes procedimientos de votación:
 - a) a mano alzada
 - b) en votación nominal no secreta
 - c) en votación secreta

Antes de someter una propuesta o acuerdo a votación, si no está determinado estatutariamente, el Presidente decidirá el procedimiento a utilizar, a menos que la mayoría de la Asamblea solicite un sistema distinto.

Durante el transcurso de las votaciones se cerrará la sala y no se permitirá la entrada ni salida de ningún asambleísta. Tampoco se concederá la palabra a ninguno de los asistentes.

Cuando la Junta de Gobierno actúe como ponente, podrá pedir al Presidente que someta a votación simultánea varios textos concretos relativos a una misma cuestión. Para ello, se numerarán las opciones correlativamente.

2. La votación a mano alzada se realizará sólo en el caso de propuesta única, levantando la mano los mutualistas y los delegados presentes con derecho a voto, en primer lugar los que la aprueban, a continuación los que la rechazan y, por último, los que se abstienen.

El Presidente computará los votos a simple vista y si por su parte no tuviere dudas, dará por aprobada o rechazada la propuesta, pasando el Secretario a tomar nota de quienes integren las dos opciones minoritarias y deseen que su actitud conste en acta.

Si en el recuento de votos a mano alzada, el Presidente tuviera dudas o lo reclamara la mayoría de la Asamblea, se someterá la propuesta a votación nominal no secreta. Las votaciones con propuestas múltiples no podrán someterse a votación mediante este sistema en ningún caso, debiéndose realizar mediante votación nominal.

3. Cuando se proceda a realizar votación nominal no secreta, el Secretario irá citando por orden de posición a todos y cada uno de los mutualistas y de los delegados con derecho a voto, indicando el número de votos que ostentan. Los citados contestarán expresando la opción elegida, que será recogida por el Secretario para su constancia y recuento.

Finalizada la votación, se hará público el resultado.

La opción de cada votante podrá ser, en caso de propuesta única, aprobación, rechazo o abstención. En caso de propuesta múltiple, podrá ser la aprobación de una de las propuestas, el rechazo de todas o la abstención.

4. Las votaciones secretas podrán realizarse mediante la utilización de papeletas o mediante cualquier otro método que garantice la confidencialidad del voto.

En el caso de utilizarse papeletas, éstas se repartirán al comienzo de la asamblea o de la votación correspondiente. Las mencionadas papeletas habrán sido confeccionadas por PREMAAT de forma que puedan ser utilizadas para votar propuestas únicas o múltiples.

Para las únicas se rellenará la casilla del "sí", la del "no" o la de "abstención". Para las múltiples, se rellenará una de las casillas enumeradas, la del "no" o la de "abstención".

La casilla señalada indicará que esa es la propuesta elegida.

Toda papeleta incorrectamente cumplimentada, salvo la que no tenga inscripción alguna (en blanco), será invalidada.



5. La votación será secreta en los siguientes casos:
 - a) Cuando se refiera al buen nombre de alguna persona o Entidad.
 - b) A petición de la mayoría de la Asamblea.
 - c) En los casos en que estatutaria o legalmente esté así establecido.

En este tipo de votación, se designarán de entre los asambleístas, dos interventores que controlarán el escrutinio. Para este cometido, siempre que sea posible, será incompatible cualquier asistente que hubiere intervenido en el debate de la cuestión a votar.

La designación de los interventores correrá a cargo del Presidente, con la excepción de que la votación lo sea para la elección de miembros de la Junta de Gobierno, de la Comisión de Control y de la Comisión Arbitral, en cuyo caso, cada candidato tendrá derecho, además, a nombrar el suyo.

6. Cuando ocurriese empate en la votación de una propuesta única, se repetirá y de persistir el resultado, se entenderá rechazada.

Si en votación múltiple obtuvieran igual número de votos dos o más propuestas mayoritarias, se someterán solo éstas a nueva votación y de continuar el empate, quedarán todas rechazadas.

Artículo 21 - Debates e intervinientes en la Asamblea General

1. En cada punto del orden del día, el Presidente concederá la palabra a quienes vayan a informar, si los hubiere, que necesariamente habrán de ser miembros de la Junta de Gobierno o de las comisiones, procurándose no rebasar los quince minutos por intervención. El Presidente, si lo estima conveniente, podrá abrir turno de aclaraciones que deberán solicitarse desde la posición habitual de cada asambleísta y que podrán contestarse separada o globalmente.

A continuación, en su caso, intervendrán los ponentes que, leída su propuesta, podrán defenderla durante diez minutos.

Cuando el ponente sea miembro de la Junta de Gobierno y la ponencia de ésta, podrá intervenir, si lo desea, desde la posición que ocupa habitualmente.

Los miembros de la Junta de Gobierno que actúen como ponentes, podrán ir asistidos de asesores, ya sean integrantes de una determinada comisión asesora, o técnicos, pertenecientes o no a PREMAAT, cuando la especialidad de la materia así lo requiera. En tales casos, el tiempo de intervención se verá ampliado a veinte minutos. Excepcionalmente, el Presidente podrá conceder también este tiempo a otros ponentes cuando lo estime conveniente.

2. Los miembros de la Junta de Gobierno de PREMAAT, que actúen como tales, podrán pedir la palabra en cualquier momento, que les será concedida con carácter preferente, desarrollándose su intervención por un período de tiempo que se procurará no exceda de tres minutos, si bien el Presidente, discrecionalmente y en cada caso, podrá ampliar dicho tiempo.
3. Cualquier asambleísta podrá intervenir en el curso de los debates dentro de la Asamblea General, una vez cumplidos los requisitos que, al efecto, se establecen en estos Estatutos.

Los requisitos a que hace alusión el párrafo anterior se refieren, con carácter general, a los necesarios para ostentar la calidad de asambleístas con derecho a voz, y, con carácter particular, al tipo de intervención que el asambleísta desee desarrollar; que habrá de ser, necesariamente, alguna de las que, con carácter restrictivo, se señalan en los artículos siguientes.

Artículo 22 - Ponencias y enmiendas

1. Se considera ponencia todo documento presentado a la Asamblea General para su aprobación o rechazo y que no revista el solo carácter de informe.

En la Asamblea General Extraordinaria solamente podrán presentar ponencias la Junta de Gobierno y quienes hubieren solicitado su celebración de acuerdo con el artículo 16 de estos Estatutos.

En Asamblea General Ordinaria, los mutualistas o grupo de mutualistas que deseen hacerlo, deberán remitir sus ponencias a las oficinas centrales de PREMAAT antes de sesenta días de la celebración de la Asamblea.

2. En la comunicación a que hace referencia el punto anterior; los interesados deberán hacer constar, además de sus datos de identificación personales y mutuales, el texto concreto de la ponencia, su justificación y la documentación precisa para su adecuada comprensión.



3. La Junta de Gobierno de PREMAAT examinará las ponencias recibidas, determinando la procedencia o no de su inclusión en el punto del orden del día correspondiente.

En el primero de los casos, una copia del texto y documentación, si la hubiere, relativa a dicha ponencia, se adjuntará a la documentación de la Asamblea General.

En el segundo de los casos se remitirá un resumen de la misma y la Asamblea podrá exigir la inclusión de la ponencia en el orden del día de la próxima que se celebre.

4. Cualquier mutualista o grupo de mutualistas, podrán proponer las enmiendas que consideren oportunas contra las ponencias presentadas.

Las enmiendas lo serán a la totalidad cuando entiendan inaceptable todo el texto de la ponencia o su sentido. En cualquier otro caso, la enmienda será considerada parcial.

Las enmiendas a la totalidad que sean presentadas por los mutualistas, deberán tener entrada en las oficinas centrales de PREMAAT, necesariamente, al menos 15 días antes de la fecha de celebración de la Asamblea si es ordinaria y 7 si es extraordinaria. A la mayor brevedad posible, PREMAAT dará traslado de las enmiendas recibidas al Consejo General y a las demarcaciones territoriales.

Las enmiendas parciales podrán presentarse siguiendo el procedimiento establecido en el apartado anterior; aunque también deberán ser admitidas las que se entreguen por escrito al Presidente, antes de iniciarse el desarrollo del punto del orden del día a que correspondan. En ambos casos, en los escritos en que se presenten las enmiendas, deberán hacerse constar los datos de identificación personal y mutual del enmendante, con indicación de la ponencia a que se refieran. Deberá presentarse un texto alternativo, salvo que se proponga la supresión de uno o varios párrafos completos.

Artículo 23 - Intervenciones en la Asamblea General

1. Terminados los turnos relativos a ponencias y a sus enmiendas, aquellos asambleístas que lo deseen, podrán solicitar cualquier tipo de aclaración sobre los temas debatidos.

Para ello, pedirán turno de palabra al Presidente, durante las intervenciones o inmediatamente finalizadas éstas.

Los ponentes o enmendantes contestarán a las cuestiones suscitadas. El turno de aclaraciones tendrá, en su caso, una duración máxima de 15 minutos.

2. También podrán pedir la palabra, sin consumir su turno, aquellos asambleístas que, en cualquier momento del debate, desearan exponer una cuestión previa o de orden, salvo la cuestión previa relativa a la modificación del orden del día, que solo podrá plantearse al inicio del punto que consideren debe ser sustituido o soslayado.

Deberán solicitar su intervención al Presidente que, en el momento oportuno, concederá al solicitante un turno de tres minutos máximo para que exponga la cuestión.

Se hará uso del turno reservado a la presentación de cuestiones previas, exclusivamente, para solicitar alguna aclaración sobre el tema que se está tratando sin el cual resulte de gran dificultad seguir el desarrollo del mismo o para proponer alguna sistematización que simplifique o aclare el debate o para solicitar alguna alteración del orden del día o para cualquier circunstancia similar que, con el objeto de agilizar la sesión, justifique su interrupción.

El Presidente podrá retirar la palabra al asambleísta que, bajo pretexto de proponer cuestión previa, se refiera al fondo del tema en debate o, en su intervención, se aparte de la cuestión o aquella resulte notoriamente improcedente o inútil.

Solo se concederá la palabra por cuestión de orden, cuando la intervención haya de referirse a la observancia, por parte de la Asamblea General, de los Estatutos y normas vigentes.

3. Finalizada la intervención de los ponentes, el Presidente concederá un turno a los enmendantes que, en tiempo y forma, hubieran cumplido los requisitos exigidos en estos Estatutos para serlo, quienes defenderán sus enmiendas durante un plazo máximo de cinco minutos.

A continuación, previa petición al Presidente y por orden de solicitud, podrán intervenir aquellos asambleístas que no lo hubieran hecho como ponentes o enmendantes de la cuestión en debate.

El Presidente concederá a cada uno de ellos tres minutos para su intervención que tendrá como único fundamento matizar algún extremo de las propuestas o enmiendas presentadas, que conduzca a simplificar, perfeccionar o aunar las mismas.

Llegado a este punto, el Presidente, a iniciativa propia podrá y a instancia de cualquier ponente deberá, suspender temporalmente la sesión en orden a que se intente un texto único, elaborado por el ponente o ponentes y los enmendantes parciales, capaz de satisfacer las pretensiones de unos y otros.



En el caso de que, efectivamente, se llegara a un acuerdo acerca del texto y se presentara uno definitivo, se pasará, reanudada la sesión y sin más trámites, a la votación de la propuesta.

4. De no llegarse a un acuerdo entre ponentes y enmendantes, podrán aquéllos contestar a éstos, una vez reanudada la sesión, y a quienes de acuerdo con el punto 1 de este artículo, hubieran hecho uso de la palabra. Dispondrán, para ello, de cinco minutos de tiempo.

Terminada su intervención, se abrirá un turno para cada uno de los que hubieren hablado anteriormente, quienes actuarán siguiendo el mismo orden en que lo hubieran hecho, durante un plazo máximo de dos minutos.

Volverán de nuevo y por último, a hacer uso de la palabra los ponentes, a fin de que lean su propuesta definitiva para lo que dispondrán de tres minutos.

Llegado a este punto, el Presidente dará por finalizado el debate, pasándose a la votación correspondiente.

5. El Presidente, a la vista del cómputo de votos, declarará, si procede, aprobada la propuesta. En el caso de que así no fuera y si existieran otras, las irá sometiendo igualmente a votación siguiendo un orden de preferencia respecto de aquéllas que, según su criterio, se parezcan más a la presentada por la ponencia. Aprobada alguna, dará por finalizado el punto del orden del día a que se refiera.

Cuando no resulte aprobada ninguna de las propuestas presentadas por los ponentes, quedarán todas rechazadas.

6. El Presidente podrá interrumpir el curso de los debates cuando lo considere necesario para su mejor desarrollo. Cuando en el transcurso de alguna cuestión concreta exista la necesidad de que se aporten documentos, datos o asesoramientos que sean factibles de conseguir en breve plazo de tiempo, podrá el Presidente posponer su debate y tratar otra cuestión dentro del mismo punto del orden del día o incluso iniciando otro punto.

También podrá, previo cambio de impresiones con la Junta de Gobierno, de entender que existen causas justificadas para ello y razonándolas ante la Asamblea, solicitar su suspensión y aplazamiento, propuesta que pasará a votarse sin debate alguno.

7. El Presidente estará investido de la máxima autoridad durante la celebración de la Asamblea y, en consecuencia, resolverá inapelablemente cualquier duda en la interpretación de las normas de procedimiento. Asimismo, cuando a su juicio la Asamblea deje de discurrir normalmente, podrá decidir la suspensión temporal de la misma en orden a conseguir de nuevo su normal desarrollo.

SUBSECCIÓN SEGUNDA - JUNTA DE GOBIERNO

Artículo 24 - Carácter y funciones de la Junta de Gobierno

La Junta de Gobierno es el órgano rector al que corresponde llevar a cabo el gobierno, gestión y administración de PREMAAT, aplicando las disposiciones legales, cumpliendo las normas estatutarias y reglamentarias, ejecutando los acuerdos y directrices de las Asambleas Generales y dirigiendo y desarrollando la actividad necesaria para la eficaz consecución de los fines de PREMAAT.

Artículo 25 - Composición de la Junta de Gobierno

1. La Junta de Gobierno está constituida por un Presidente, un Secretario, un Tesorero, un Contador y cinco vocales. Uno de sus miembros ostentará, además, el cargo de Vicepresidente.

La Asamblea General elegirá al Presidente, al Secretario, al Tesorero, al Contador y a los vocales que no sean de designación por las Personas Protectoras. La Asamblea General proclamará a todos los miembros de la Junta de Gobierno.

El Presidente nombrará al Vicepresidente.

2. El mandato de los miembros de la Junta de Gobierno será de tres años, si bien, podrán ser reelegidos.
3. Los cargos no serán remunerados.

Artículo 26 - Incompatibilidades de los miembros de la Junta de Gobierno

1. Los miembros de la Junta de Gobierno deben ser mutualistas en plenitud de derechos que reúnan los requisitos legalmente establecidos. Entre los miembros elegidos por la Asamblea General no podrá haber más de un miembro de una misma demarcación territorial, excepto en las de más de 1.000 mutualistas, en cuyo caso podrán ser dos, a fin de que se produzca una participación más efectiva de los mutualistas en el gobierno de la Entidad.



2. Serán incompatibles los miembros de la Junta de Gobierno con los cargos de Consejeros, Directores, Gerentes, Apoderados Generales y demás altos cargos de Entidades Aseguradoras, Crediticias y cualquier otra Entidad Financiera siempre que no hayan sido creadas, promovidas o participadas en, al menos, un 10% por PREMAAT o las organizaciones profesionales incorporadas a la misma.
3. Los miembros de la Junta de Gobierno de PREMAAT no podrán ostentar la condición de delegados.
4. En la elección a miembros de la Junta de Gobierno, los mutualistas que pretendan ser proclamados candidatos y se encuentren inmersos en alguno de los supuestos de incompatibilidad, deberán presentar ante la Junta de Gobierno de PREMAAT, escrito con el compromiso de renuncia a los cargos incompatibles si son elegidos por la Asamblea General.

Los candidatos elegidos que no pongan fin a su situación de incompatibilidad en el plazo de treinta días desde la celebración de la Asamblea General, habrán decaído en su derecho a formar parte de la Junta de Gobierno de PREMAAT, designándose en su lugar al candidato siguiente en número de votos, si lo hubiere.

Artículo 27 - Elecciones a miembros de la Junta de Gobierno

1. Tienen el derecho de votar todos los mutualistas en plenitud de derechos, ejerciéndolo de conformidad con lo establecido en estos Estatutos.
2. Las candidaturas serán individuales y se realizarán mediante solicitud escrita dirigida a la Junta de Gobierno de PREMAAT. Dicha solicitud deberá tener entrada en las oficinas centrales de PREMAAT con una antelación mínima de veinte días respecto de la fecha de celebración de la elección.

En la solicitud se harán constar los siguientes extremos:

- a) Nombre y apellidos.
- b) Dirección postal.
- c) Número de mutualista.
- d) Demarcación territorial en la que se encuadra.
- e) El cargo concreto al que se desea optar dentro de la Junta de Gobierno que no podrá ser más que uno. Será nula la solicitud si contiene la presentación a más de un cargo.

Asimismo el candidato deberá remitir a PREMAAT declaración jurada o promesa, bajo responsabilidad por falsedad, de que reúne los requisitos de idoneidad para el cargo a que se presenta, previstos en la legislación vigente y en los presentes Estatutos y no se encuentra incapacitado para el ejercicio del cargo.

3. A cada escrito de solicitud recibido, los servicios administrativos de PREMAAT extenderán recibo del mismo, si fuera solicitado. A su vez, le asignarán un número según el orden de recepción, extendiendo diligencia en un libro al efecto donde constará fecha y hora de entrada, comunicándose a la Junta de Gobierno.

La Junta de Gobierno, recibidas las candidaturas y de encontrarlas de conformidad con el punto 2 de este artículo, procederá, con una antelación de diez días a la fecha de votación, a publicar el resultado en el tablón electoral sito en el domicilio de PREMAAT y a comunicarlo a los interesados, así como a las demarcaciones territoriales para general conocimiento de los mutualistas.

La exclusión de una candidatura legitimará a ésta para recurrir ante la Junta de Gobierno en escrito que deberá tener entrada en las oficinas centrales de PREMAAT con una antelación mínima de tres días a la fecha del comienzo de la Asamblea General. En el caso de que la Junta de Gobierno se ratificara en la exclusión y el candidato continuara en desacuerdo, la Asamblea General, antes del inicio de las elecciones, deberá resolver al respecto de dicha exclusión.

4. La Junta de Gobierno de PREMAAT, con anterioridad a la celebración de la Asamblea General en que vayan a celebrarse las elecciones, realizará la proclamación de candidatos de entre las candidaturas publicadas. Para ser proclamados candidatos, los mutualistas deben estar en plenitud de derechos con una antigüedad mutual mínima de dos años.
5. Llegada la fecha de celebración de la Asamblea General y en el punto del orden del día correspondiente a la elección de cargos de la Junta de Gobierno, comenzará el Secretario a dar lectura de los candidatos proclamados con la documentación que les ampara y de los que han sido excluidos, con los motivos para ello.

Acto seguido se abrirá un turno de diez minutos por cada candidato excluido para que alegue lo procedente a su derecho, finalizado el cual, dispondrá de un período igual de tiempo el ponente designado por la Junta de Gobierno. El Presidente podrá conceder la palabra, durante dos minutos, a aquellos asistentes que, para apoyar una intervención, sean requeridos por los intervinientes.



Finalizadas las intervenciones expresadas, el Presidente no permitirá más debate ni concederá derecho a réplica, pasándose a continuación a votar cada recurso por el procedimiento de votación secreta.

6. Los candidatos que opten al cargo de Presidente, dispondrán de una intervención cuya duración no excederá de veinte minutos. Para los demás cargos de la Junta de Gobierno, la intervención de cada candidato no podrá ser superior a los diez minutos.

Finalizado el turno de intervenciones de todos los candidatos, caso de haberse producido alusiones personales, el Presidente podrá conceder la palabra, por espacio de tres minutos, a los aludidos, pasándose a continuación a efectuar la votación que será secreta, debiendo realizar tantas elecciones como puestos hayan de cubrirse, comenzando por los cargos de elección directa por la Asamblea General, en el orden establecido de Presidente, Secretario, Tesorero, Contador, Vocal 1º y Vocal 2º.

Realizado el escrutinio, se proclamarán electos aquellos que obtengan mayor número de votos para cada cargo. Cuando ocurriera empate de votos entre dos candidatos a un mismo cargo, se efectuará una segunda votación, previa suspensión de la reunión durante quince minutos y de persistir el empate, resultará electo aquel candidato de mayor antigüedad mutua.

En caso de que para un determinado cargo de la Junta de Gobierno existiese un único candidato, éste quedará automáticamente electo, sin necesidad de proceder a votación.

7. Conforme se vaya desarrollando la elección de miembros de Junta de Gobierno, el Presidente irá eliminando las candidaturas de aquellos mutualistas a quienes alcance la incompatibilidad establecida en el artículo 26.1.

Si para cubrir un determinado cargo, no se hubiera presentado ningún candidato, o el candidato fuera incompatible de conformidad con la prohibición del apartado anterior, llegado el momento de la elección, el Presidente solicitará de la Asamblea General la propuesta de candidatos de entre los mutualistas presentes en ella, debiendo ser presentados por, al menos, cincuenta mutualistas con derecho a voto o tres delegados de diferentes demarcaciones territoriales que representen, al menos a cincuenta mutualistas, para lo cual, suspenderá la reunión durante quince minutos.

Reanudada la sesión, si no es propuesta ninguna candidatura conforme a lo establecido anteriormente, la Junta de Gobierno presentará una terna de mutualistas igualmente de entre los presentes. En cualquiera de los casos, la Asamblea General elegirá, necesariamente, un miembro de los propuestos. Se presentarán tantas propuestas diferentes como puestos a cubrir.

8. Terminada la Asamblea General y antes de los dieciséis días siguientes a la celebración de la misma, la Junta de Gobierno se reunirá, en sesión extraordinaria, a fin de estudiar los acuerdos de dicha Asamblea General, cumplimentando aquéllos que requiriesen una inmediata realización. A esta junta podrán ser convocados los nuevos miembros proclamados para su aceptación del cargo y el cese de los miembros sustituidos o, en su caso, acordar en esta reunión convocarles para ese fin en la siguiente Junta de Gobierno.

En el supuesto de que un miembro electo no tomara posesión sin causa justificada fehacientemente, perderá su condición de electo, designándose en su lugar al candidato siguiente en número de votos.

Si quien no tomara posesión fuera el designado por el Consejo General, éste designará otro que será proclamado en la siguiente Asamblea General que se celebre.

Artículo 28 - Competencias de la Junta de Gobierno

- I. Son competencias de la Junta de Gobierno:
 - a) Cumplir y hacer cumplir lo dispuesto en los Estatutos y Reglamentos así como cuantas disposiciones y acuerdos sean adoptados por la Asamblea General.
 - b) Aprobar los Presupuestos anuales y establecer los servicios económico-administrativos y de colaboración al servicio de PREMAAT.
 - c) Admitir, en su caso, las inscripciones de mutualistas y sus incorporaciones a las prestaciones, eximir de plazos de carencia en aquellos casos en que las inscripciones de grupo así lo aconsejen y siempre que sea técnicamente aceptable y otorgar las prestaciones que reglamentariamente procedan.
 - d) Establecer, anualmente, la Tabla de Cuotas y Cifras-Base, de conformidad con los estudios actuariales.
 - e) Acordar la baja de los mutualistas de las prestaciones o en cuanto tales si incumplen sus obligaciones estatutarias o reglamentarias.
 - f) Formular el Informe de Gestión, las Cuentas Anuales y la propuesta de aplicación del resultado para la aprobación por la Asamblea General.



- g) Preparar el despacho de los asuntos que hayan de someterse a la Asamblea General, acompañando los antecedentes e informes necesarios, incluso las propuestas de resolución que estime pertinentes.
- h) Acordar la convocatoria de las Asambleas Generales y las Territoriales previas a aquéllas.
- i) Interpretar los Estatutos, Reglamentos y sus aplicaciones en los casos dudosos que puedan surgir, dando cuenta de las resoluciones adoptadas en la primera Asamblea General en los casos de especial trascendencia.
- j) Realizar el nombramiento y cese de la persona o personas que ocupen la Gerencia, otorgándoles los poderes que estime convenientes.
- k) Realizar toda clase de actos de dominio, disposición y administración con cualesquiera personas, físicas o jurídicas, españolas o extranjeras, y sobre cualesquiera bienes, muebles e inmuebles y derechos reales sobre los mismos, títulos, valores, metálico, créditos y cualesquiera otros semejantes. Adquirir bienes inmuebles y derechos reales, contraer toda clase de obligaciones y celebrar contratos civiles, mercantiles o administrativos como los denominados compraventa, permuta, arrendamiento, leasing, hipoteca, prenda y cualesquiera otros semejantes que comporten afección real, mobiliaria o inmobiliaria, constituyendo, modificando o extinguiendo derechos reales de cualquier clase, naturaleza y finalidad, así como dar o tomar dinero a préstamo con interés o sin él, apertura de cuentas bancarias, de crédito y compensación, disponer de sus fondos y dar conformidad a sus saldos, y demás negocios jurídicos similares, que entren dentro de la actividad de PREMAAT y especialmente librar, ceder, endosar, descontar, aceptar, avalar, cobrar, pagar y protestar letras de cambio comerciales, financieras o de cualquier clase, pagarés, cheques o cualquier otro documento dinerario, de valor o crédito.
- l) Acordar la colocación y movimientos de los fondos de PREMAAT y la inversión de los mismos, conforme a la normativa legal aplicable.
- m) Delegar los actos de disposición de derechos reales, fianzas o avales ajenos a la actividad aseguradora con cargo al patrimonio mutual, cuando afecten a éste por debajo de los veinte mil euros, autorizando expresamente las disposiciones que superen dicha cifra.
- n) Para la firma de cheques, documentos de disposición de fondos y demás títulos-valores, se precisará la firma conjunta de dos cualesquiera de las del Presidente, Vicepresidente, Tesorero y Contador; siendo imprescindible que una de las dos firmas sea la del Tesorero o la del Contador.
- ñ) Adoptar cuantas medidas estime convenientes según las orientaciones y normas de estos Estatutos y de los Reglamentos para cuantas actuaciones puedan redundar en beneficio de PREMAAT.
- o) Gestionar el Fondo de Prestaciones Sociales.

La precedente enumeración de atribuciones es meramente enunciativa y no limitativa, debiendo entenderse que la Junta de Gobierno se encuentra revestida de las más amplias facultades para el cumplimiento de los fines sociales, salvo los reservados expresamente a la Asamblea General y las limitaciones establecidas con carácter general en las Leyes.

2. La Junta de Gobierno, por acuerdo de dos terceras partes de sus miembros, podrá delegar las facultades contenidas en los apartados c), e), k), l) y m) del punto 1 de este artículo, en una o varias comisiones constituidas al efecto.
3. La Junta de Gobierno podrá delegar en alguno de sus miembros o en la Gerencia las facultades que estime convenientes, así como la ejecución de acuerdos sociales concretos.

Artículo 29 - Reuniones y acuerdos de la Junta de Gobierno

1. La Junta de Gobierno se reunirá, al menos, una vez cada sesenta días con carácter ordinario y con carácter extraordinario siempre que sea convocada por el Presidente a iniciativa propia o a petición de la mitad más uno de sus miembros.
2. Las convocatorias se cursarán por escrito o por cualquier medio idóneo, acompañando el Orden del Día. Para las reuniones ordinarias, la convocatoria se efectuará con una antelación de, al menos, siete días.
3. Para que la Junta quede válidamente constituida, deberán estar presentes la mitad más uno de sus componentes en primera convocatoria y cualquiera que sea su número en segunda, que se celebrará una hora después de la anunciada para la primera. El voto es indelegable.
4. Los asesores y colaboradores, cuando sean convocados, participarán en las reuniones de la Junta de Gobierno, con voz, pero sin voto.
5. La Junta podrá constituirse también válidamente, sin necesidad de previa convocatoria, siempre que hallándose reunidos todos sus miembros, lo acordaran así por unanimidad, acordando también el Orden del Día correspondiente.



6. Los acuerdos de la Junta de Gobierno se adoptarán por mayoría simple de votos. En caso de empate, se resolverá con el voto de calidad del Presidente.
7. El acta de la reunión, firmada por el Secretario y el Presidente, recogerá los debates en forma sucinta y el texto de los acuerdos que se anotarán en el Libro de Actas, una vez aprobada por la Junta de Gobierno.

Artículo 30 - Vacantes en la Junta de Gobierno

1. En el caso de que se produzca alguna vacante entre los miembros de la Junta de Gobierno, salvo que medie la sustitución prevista en el artículo 26.4 de estos Estatutos, se cubrirá en la siguiente Asamblea General ordinaria que se convoque. El nuevo nombramiento será por el periodo de tiempo que falte para la renovación estatutaria del miembro sustituido.

Si la vacante fuera la correspondiente al Secretario, sus funciones serán asumidas por el Vocal 1º. Si fuera la del Tesorero, serán asumidas por el Vocal 2º y de referirse al Contador, por el Vocal 3º.

Si las vacantes son más de tres, la Junta de Gobierno convocará Asamblea General Extraordinaria para cubrir dichas vacantes mediante elección, debiendo celebrarse en el plazo máximo de sesenta días a contar desde la fecha en que se produjera la cuarta de las vacantes.

En caso de que se produzca la vacante de Presidente, le sustituirá el Vicepresidente hasta la próxima Asamblea General, siempre que entre ésta y la fecha de la vacante medien menos de ciento ochenta días. En caso que el tiempo sea superior; deberán celebrarse elecciones que cubran la vacante en el plazo máximo de sesenta días.

2. Cuando alguno de los miembros de la Junta de Gobierno faltase a tres sesiones consecutivas o cinco alternas en un período de un año sin motivo justificado, la Junta de Gobierno podrá proponer a la Asamblea General la revocación del indicado miembro.
3. Si la Junta de Gobierno, en pleno, presentase su dimisión ante la Asamblea General, continuará, no obstante, en sus funciones con carácter dimisionario hasta que sea designada la nueva Junta de Gobierno por la Asamblea General Extraordinaria que a tal efecto se convocará y que habrá de celebrarse en el plazo máximo de sesenta días a partir de la fecha de la dimisión.

Artículo 31 - Presidente

1. El Presidente de la Junta de Gobierno, que lo es también de PREMAAT, ostenta la representación legal de PREMAAT, pudiendo delegarla para una actividad concreta y por tiempo determinado con conocimiento del resto de miembros de la Junta de Gobierno.
2. El Presidente de la Junta de Gobierno es elegido por la Asamblea General.
3. Corresponde al Presidente o a quien estatutariamente le sustituya:
 - a) Representar a PREMAAT en todos los actos y contratos que se celebren en su nombre, así como ante las Autoridades, Organismos Públicos o Privados, Corporaciones y Entidades de todas clases en toda clase de asuntos en que esté interesada o le afecten, pudiendo llevar a cabo todas las actuaciones previstas en las normas de procedimiento y demás que estime necesarias para la protección de los derechos e intereses de PREMAAT, sus mutualistas, beneficiarios y derechohabientes.
 - b) Otorgar los poderes que sean necesarios para ejercitar, en juicio y fuera de él, todas las acciones que correspondan ante los Tribunales y Organismos competentes.
 - c) Realizar toda clase de actos de dominio y disposición, previo acuerdo de Junta de Gobierno.
 - d) Convocar las Asambleas Generales y, de acuerdo con las Representaciones Territoriales, las Asambleas Territoriales de mutualistas y presidir las Asambleas Generales, tanto para sus sesiones ordinarias como extraordinarias, de acuerdo con cuanto, al respecto, se especifica en estos Estatutos.
 - e) Convocar y presidir las Juntas de Gobierno, tanto para sus sesiones ordinarias como extraordinarias, con la urgencia que para éstas últimas se requiera a fin de resolver los casos imprevistos y urgentes que puedan surgir y decidir sobre cuestiones inaplazables o cuyo aplazamiento represente un quebranto importante para PREMAAT. En tal caso, deberá informar a la mayor brevedad posible a los demás componentes de la Junta de Gobierno.
 - f) Autorizar con su firma las Actas y documentos que lo requieran.
 - g) Informar al Consejo General y a los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos del funcionamiento, necesidades y problemas de PREMAAT.



- h) Velar por la ejecución de los acuerdos de las Asambleas Generales y de la Junta de Gobierno.
- i) Nombrar y sustituir al Vicepresidente.
- j) Y, en general, todas aquellas que le atribuyan estos Estatutos o que puedan encomendarle otros Órganos Rectores.

Artículo 32 – Vicepresidente

1. El Presidente, de entre el resto de los miembros de la Junta, nombra al Vicepresidente quien ostentará el cargo hasta en tanto no sea sustituido o cumpla su mandato como miembro de la Junta de Gobierno.
2. Corresponde al Vicepresidente:
 - a) Ostentar las facultades y atribuciones del Presidente cuando sustituya a éste por ausencia o enfermedad o en aquellos otros casos en los que fuera por él delegado y, además, desempeñará las funciones que la Junta de Gobierno le encomiende. En caso de dimisión o fallecimiento del Presidente, lo sustituirá conforme a lo establecido en el artículo 30. Mientras el Vicepresidente asuma las funciones de Presidente, desempeñará las funciones de Vicepresidente, el miembro de la Junta de Gobierno que designe el Presidente en funciones.
 - b) Y, en general, todas aquellas que le atribuyan estos Estatutos o que puedan encomendarle otros Órganos Rectores.

Artículo 33 - Secretario

1. El Secretario de la Junta de Gobierno es elegido por la Asamblea General.
2. Corresponde al Secretario:
 - a) Redactar y firmar las Actas de las Asambleas Generales y de las reuniones de la Junta de Gobierno.
 - b) Firmar certificaciones de toda clase y la correspondencia propia de su competencia.
 - c) Llevar a su cargo la organización y funcionamiento de la Secretaría, tomando las garantías precisas, bajo su responsabilidad, para la custodia y salvaguardia de la documentación de PREMAAT, especialmente los libros de Actas.
 - d) Y, en general, todas aquellas que le atribuyan estos Estatutos o que puedan encomendarle otros Órganos Rectores.

Artículo 34 - Tesorero

1. El Tesorero de la Junta de Gobierno es elegido por la Asamblea General.
2. Corresponde al Tesorero:
 - a) Inspeccionar y velar por la custodia de los fondos de PREMAAT.
 - b) Vigilar la recaudación de los ingresos interviniendo con su firma los recibos que la misma libre.
 - c) Ordenar toda clase de pagos, movimientos de fondos e inversiones con intervención del Contador.
 - d) Y, en general, todas aquellas que le atribuyan estos Estatutos o que puedan encomendarle otros Órganos Rectores.

Artículo 35 - Contador

1. El Contador de la Junta de Gobierno es elegido por la Asamblea General.
2. El Contador tiene como misión:
 - a) Vigilar la contabilidad de PREMAAT.
 - b) Intervenir con su firma todos los documentos de cobros y pagos.
 - c) Elaborar las Cuentas Anuales y Presupuestos de cada ejercicio.
 - d) Y, en general, todas aquellas que le atribuyan estos Estatutos o que puedan encomendarle otros Órganos Rectores.



Artículo 36 - Vocales

1. De los cinco vocales de la Junta de Gobierno, la Asamblea General elegirá a los vocales 1º y 2º. Serán de designación de las Personas Protectoras, los vocales 3º, 4º y 5º.
2. Corresponden a los vocales las competencias, funciones y delegaciones que le sean encomendadas por la Junta de Gobierno.

SECCIÓN SEGUNDA - ÓRGANOS COMPLEMENTARIOS**Artículo 37 - Asambleas Territoriales de Mutualistas**

1. Las Asambleas Territoriales de Mutualistas de PREMAAT son el órgano deliberante e informativo y cauce representativo para recoger las propuestas que en ellas se formulen relacionadas con PREMAAT. En las mismas pueden participar todos los mutualistas en plenitud de derechos de cada demarcación territorial por la que abonan las cuotas o perciben las prestaciones, salvo que lo realicen a través de PREMAAT correspondiéndoles, entonces, la demarcación de su residencia.

Con objeto de que se produzca una efectiva participación de los mutualistas en el gobierno de la Mutualidad, previamente a la Asamblea General, se celebrarán Asambleas Territoriales de Mutualistas en el ámbito de cada demarcación territorial. En estas reuniones se analizarán los textos de los acuerdos que se someterán a aprobación en la Asamblea General y se elegirá en votación al delegado o delegados para dicha Asamblea.

2. Las Asambleas Territoriales de Mutualistas estarán regidas por una mesa presidida por el Representante Territorial o mutualista en quién delegue, que podrá ser asistido por un mandatario de la Junta de Gobierno de PREMAAT. En el supuesto de que no asistiera el Representante Territorial o mutualista en quién hubiere delegado, la Presidencia de la Asamblea Territorial la ostentará el mutualista que se elija de entre los presentes.

Actuará de Secretario el que lo sea del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de la demarcación territorial o mutualista en quien delegue y, en su ausencia, aquel mutualista presente que designe la Asamblea Territorial.

3. Las Asambleas Territoriales de Mutualistas se reunirán, al menos, con cinco días de antelación a la celebración de las Asambleas Generales, una vez recibida la convocatoria para las mismas. El Presidente de la Junta de Gobierno de PREMAAT, de acuerdo con el Representante Territorial, convocará las Asambleas Territoriales de Mutualistas por iniciativa de la Junta de Gobierno mediante escrito en el que deberá constar el Orden del Día propuesto para la reunión, que se fundamentará en el Orden del Día de la Asamblea General correspondiente.

En las Asambleas Territoriales se dará a conocer el texto de los acuerdos cuya aprobación se vaya a proponer a la Asamblea General.

También podrán ser convocadas reuniones territoriales de mutualistas a petición del 5% de los mutualistas en plenitud de derechos de la correspondiente demarcación territorial mediante escrito razonado dirigido al Representante Territorial en el que deberán constar los asuntos a tratar.

A las Asambleas Territoriales les será de aplicación, en lo que corresponda, lo establecido en los artículos 15 a 23 de estos Estatutos, respecto de la Asamblea General.

4. Todo mutualista en plenitud de derechos, puede participar y votar, presente o representado, en la Asamblea Territorial de su demarcación territorial.

Los mutualistas que, asistiendo a la Asamblea Territorial, desearan reservar su voto para la Asamblea General, conservarán el mismo, junto con las delegaciones que ostentaran, siempre que así lo manifiesten al momento de constituir la Asamblea Territorial, a los efectos de tener en cuenta esa circunstancia y no participar en las votaciones que puedan producirse en dicha Asamblea Territorial.

Para las Asambleas Territoriales, los mutualistas podrán delegar su voto en otro mutualista, sin que se pueda representar a más de veinticinco mutualistas. La delegación debe ser otorgada por escrito y entregada a la mesa por el mutualista que la ostente, antes del comienzo de la Asamblea Territorial, para su verificación.

5. Son delegados de los mutualistas de las diferentes demarcaciones territoriales, para cada Asamblea General Ordinaria o Extraordinaria, los que a tal fin se elijan en votación por las correspondientes Asambleas Territoriales de entre los presentes en las mismas, representando en cada Asamblea General a los mutualistas presentes y representados de las correspondientes Asambleas Territoriales. En caso de candidaturas únicas, quedarán proclamadas automáticamente.



Podrán ser candidatos a delegados de los mutualistas todos los mutualistas de la demarcación territorial que se encuentren en plenitud de derechos y que no pertenezcan a la Junta de Gobierno de PREMAAT.

El conjunto de los delegados de una demarcación territorial tendrá, en la Asamblea General, un número de votos igual al de mutualistas que hayan participado, presentes o representados, en la Asamblea Territorial, excepto de aquéllos que expresaran su propósito de asistir, con voto, personalmente o por representación en otro mutualista, a la Asamblea General.

La Asamblea Territorial elegirá, en votación secreta, un delegado. En aquellas demarcaciones territoriales con más de 500 mutualistas en plenitud de derechos, se podrá elegir un delegado más por cada 500 mutualistas o fracción. Se podrá nombrar un delegado suplente, únicamente, en el caso de que se elija a un solo delegado titular. El suplente sustituirá al titular en la Asamblea General, caso de imposibilidad de asistencia por causa de fuerza mayor.

6. El Acta de la Asamblea Territorial contendrá, como mínimo, la lista de asistentes presentes y representados y reflejará el número de votos obtenidos por cada delegado y el del número de mutualistas que representa, pudiendo facultarse expresamente a los delegados para determinar el sentido del voto en función de los debates que tengan lugar en la Asamblea General.

En el supuesto de Asambleas Territoriales en que se elija más de un delegado, el número de mutualistas representados por cada uno de ellos será proporcional al número de votos obtenidos en su elección. Si resultara un resto, éste se aplicará al delegado de mayor antigüedad mutua.

El Acta de la Asamblea Territorial se aprobará al término de la misma, con la firma del Presidente y del Secretario.

Para que tenga efecto la representación de los delegados, un extracto del Acta deberá tener entrada en las oficinas centrales de PREMAAT tres días antes de la celebración de la Asamblea General. En dicho extracto se especificará el nombre de los delegados electos y el de los suplentes en su caso, los votos que hayan obtenido y el número de los mutualistas que representarán en la Asamblea General. Se entenderá como solicitud de inscripción para la Asamblea General la de aquellos mutualistas que consten en el extracto de Acta como que han reservado sus votos para la indicada Asamblea General.

Artículo 38 - Comisión de Control

1. La Comisión de Control es la designada por la Asamblea General para verificar el funcionamiento económico-financiero de PREMAAT y las Cuentas Anuales que hayan de presentarse a la Asamblea General, con los asesoramientos técnicos que requiera. El resultado de sus trabajos se consignará en informe escrito, dirigido a la Junta de Gobierno, a través del Presidente, antes de la Asamblea General Ordinaria a la que también deberá presentarse.

Las reuniones de la Comisión de Control deberán celebrarse en el domicilio social de PREMAAT. Siempre que lo consideren necesario, los miembros de la misma podrán solicitar la información que precisen, con el fin de verificar cualquier tipo de operación económica.

Los acuerdos de la Comisión de Control se adoptarán por mayoría de votos, no pudiendo abstenerse ninguno de sus miembros.

2. La Comisión de Control se convocará por el Presidente de PREMAAT, con quince días de antelación y con tiempo suficiente para poder cumplir su cometido. Igualmente, deberá ser convocada por el Presidente de PREMAAT, siempre que sea solicitado por, al menos, dos miembros de la Comisión.
3. La Comisión de Control la componen tres mutualistas en plenitud de derechos, para lo que se eligen tres miembros titulares y un suplente que no habrán de pertenecer a la misma Comunidad Autónoma ni formar parte de la Junta de Gobierno ni de la Comisión Arbitral. La duración en el cargo será de tres años y se renovará anualmente por terceras partes, debiendo reunirse, al menos, dos veces al año.

En el caso de vacante o ausencia de algún miembro titular, será sustituido por el suplente. Si la vacante fuera de carácter definitivo, la sustitución se realizará por el plazo que faltare para la renovación de aquélla. La vacante producida en la suplencia, será cubierta en la Asamblea General Ordinaria por el mismo plazo que restara para su renovación.

Para que la Comisión de Control se encuentre válidamente constituida es necesario que asistan a la reunión al menos dos miembros titulares de la misma.

4. En la Asamblea General, una vez elegida la Junta de Gobierno, se procederá a la elección del miembro titular y del suplente, en su caso, de la Comisión de Control. Corresponderá a éstos cubrir las vacantes dejadas por los miembros que hayan cumplido tres años de antigüedad en el cargo.

La elección se hará entre los candidatos presentados específicamente a dichos cargos.

La presentación y proclamación de candidatos se efectuará igual que para los de la Junta de Gobierno.



En caso de que hubiera un solo candidato para el puesto a cubrir, será proclamado automáticamente electo. En el supuesto de que no hubiera ninguno, el Presidente propondrá, de entre los presentes, una terna que se someterá a votación.

Los miembros de la Comisión de Control podrán presentarse a la reelección.

Artículo 39 - Comisión Arbitral

1. La Comisión Arbitral es la designada por la Asamblea General entre los mutualistas en plenitud de derechos para resolver; en materia de derechos de los mutualistas, beneficiarios y derechohabientes, sobre reclamaciones no atendidas por la Junta de Gobierno.

Contra los acuerdos de la Junta de Gobierno, se podrá recurrir ante la Comisión Arbitral, con independencia del derecho de acudir a los Tribunales competentes.

Las decisiones de la Comisión se basarán, tras la audiencia escrita u oral de las pretensiones de las partes, en los Estatutos y Reglamentos vigentes en cada momento y demás disposiciones de legal aplicación.

Los acuerdos de la Comisión Arbitral en materia de su competencia y respecto al concreto recurso presentado, son vinculantes para la Junta de Gobierno de PREMAAT.

2. La Comisión Arbitral la componen tres mutualistas para lo que se eligen tres miembros titulares y tres suplentes que no habrán de pertenecer a la misma Comunidad Autónoma ni formar parte de la Junta de Gobierno ni de la Comisión de Control. La duración en el cargo será de tres años y se renovará anualmente por terceras partes.

Será Presidente el más antiguo en el cargo y actuará como Secretario el de menor antigüedad en el cargo.

En caso de no asistencia de alguno de los miembros titulares, será sustituido por el suplente de mayor antigüedad en el cargo.

Para que la Comisión Arbitral se encuentre válidamente constituida, es necesario que asistan a la reunión tres miembros entre titulares y suplentes y que, al menos, dos de ellos sean titulares.

3. Una vez recibido el recurso, la Comisión Arbitral se convocará desde PREMAAT, con siete días hábiles de antelación a la celebración de la reunión que deberá realizarse en el domicilio social de PREMAAT. Se podrá invitar a la reunión a los asesores relacionados con los temas a tratar.

La Comisión Arbitral puede establecer comprobaciones complementarias de los hechos que tienen relevancia para el otorgamiento en su caso de la prestación, así como solicitar del recurrente nuevas alegaciones o pruebas.

Tras debatir sobre las alegaciones del recurrente, se procederá a la resolución motivada, en todo caso, por votación en la que ningún miembro podrá abstenerse. Para que las resoluciones sean válidas, bastará el voto favorable de dos de sus miembros.

La Comisión Arbitral deberá resolver en un plazo no superior a dos meses desde la presentación fehaciente de la reclamación en el domicilio social de PREMAAT.

La resolución favorable al recurrente dará lugar a la aceptación de su petición. La resolución denegatoria deja expedita la vía jurisdiccional al recurrente.

Las decisiones de la Comisión Arbitral serán comunicadas al solicitante, a la Junta de Gobierno de PREMAAT y a la Asamblea General a través del Presidente de la Comisión.

4. En la Asamblea General, una vez elegida la Comisión de Control, se procederá a la elección del miembro o miembros de la Comisión Arbitral. Deberán ser renovados los miembros titular y suplente que tengan tres años de antigüedad en el cargo.

La presentación y proclamación de candidatos, tanto titulares como suplentes, se efectuará igual que para los de la Junta de Gobierno.

En la Asamblea General, la elección se hará en primer lugar entre los candidatos presentados específicamente para titular y, con posterioridad, se procederá a la elección del suplente. Para ambos cargos, si existiera un único candidato, será proclamado electo y si no existieran candidatos, el Presidente propondrá, de entre los presentes, una terna que se someterá a votación.

Los miembros titulares de la Comisión Arbitral podrán presentarse a la reelección.



Artículo 40 - Representaciones Territoriales de PREMAAT

- 1.** PREMAAT, en el desarrollo de sus actividades, funcionará a base de Representaciones Territoriales que se corresponden con el ámbito territorial de los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.

El cometido de las Representaciones Territoriales será el fomento, la realización y el seguimiento, en su respectivo territorio, de los fines y demás funciones de PREMAAT.

Las Representaciones Territoriales de PREMAAT las ostentarán los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos y ejercerán sus funciones en el territorio correspondiente a su respectiva demarcación. Su Representante Territorial será el Presidente del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos o el miembro de su Junta de Gobierno en quien éste delegue. En cualquier caso, el Representante Territorial será mutualista en plenitud de derechos.

Los Representantes Territoriales podrán ser elegidos delegados.

- 2.** Corresponde a los Representantes Territoriales de PREMAAT, las siguientes funciones:
- Solicitar de la Junta de Gobierno de PREMAAT, la convocatoria de la Asamblea Territorial, en el caso de que no la hubiera convocado preceptivamente.
 - Convocar reuniones territoriales de mutualistas a petición del 5% de los mutualistas en plenitud de derechos de la correspondiente demarcación territorial.
 - Mantener informados a los mutualistas de todos los asuntos que les incumban.
 - Vigilar el cumplimiento de las instrucciones y normas interiores que se comuniquen por la Junta de Gobierno de PREMAAT, así como velar por el más exacto cumplimiento de los Estatutos y Reglamentos.
 - Presentar ante la Asamblea General y ante la Junta de Gobierno de PREMAAT, propuestas y peticiones sobre la aplicación, interpretación y modificación de los Estatutos y Reglamentos de PREMAAT, así como informes y dictámenes sobre cuentas sociales y balances de PREMAAT.
 - Recabar, tanto de la Asamblea General como de la Junta de Gobierno de PREMAAT, información sobre la gestión económica y contable y el funcionamiento administrativo de PREMAAT, así como formular las reclamaciones oportunas.
 - Informar, a petición de la Junta de Gobierno de PREMAAT, sobre incidencias relativas a mutualistas, a beneficiarios y a derechohabientes.
 - Informar a la Junta de Gobierno de PREMAAT de los problemas que, con la gestión de los temas de PREMAAT, se susciten en las demarcaciones territoriales a las que pertenezcan.
 - Fomentar los fines de la entidad, promoviendo y promocionando el objeto social de la mutualidad y participando en la incorporación de nuevos mutualistas, suscribiendo con PREMAAT un protocolo de colaboración en el que se fijarán las respectivas obligaciones en materia de información, impulso y expansión de la entidad.
 - Realizar aquellas funciones que se establezcan en los respectivos protocolos de colaboración.
- 3.** Los Representantes Territoriales no ostentarán la representación legal de PREMAAT, salvo para los casos que, expresamente, sean facultados por la Junta de Gobierno de PREMAAT, ni formalizarán los contratos de seguro, función que corresponde exclusivamente a PREMAAT.

SECCIÓN TERCERA - OTROS ÓRGANOS**Artículo 41 - Gerencia**

- 1.** Conforme al artículo 28.1 j) de estos Estatutos, la Junta de Gobierno podrá establecer, al frente de los servicios administrativos de la Mutualidad, una Gerencia.

La existencia de la Gerencia no modifica ni disminuye las competencias y facultades de la Junta de Gobierno, ni excluye la responsabilidad de sus miembros frente a PREMAAT, frente a los mutualistas, beneficiarios, derechohabientes y frente a terceros.

Las facultades conferidas a la Gerencia, en virtud de apoderamiento expreso, sólo podrán alcanzar al tráfico empresarial ordinario, debiendo seguir en todo caso las instrucciones de la Junta de Gobierno o, en su caso, las de sus miembros, de conformidad con las atribuciones estatutarias de los mismos.



2. Corresponde a la Gerencia:
 - a) La organización interna de los servicios administrativos de PREMAAT y la de proponer a la Junta de Gobierno cuantas medidas considere convenientes para el mejor funcionamiento de los mismos.
 - b) Ejecutar los acuerdos y cumplir las órdenes que reciba de la Junta de Gobierno.
 - c) Resolver por sí, dando cuenta inmediata a la Junta de Gobierno, de los casos urgentes, imprevistos e inaplazables en el funcionamiento de los servicios de PREMAAT.
3. La Gerencia rendirá cuentas de su gestión a la Junta de Gobierno y responderá frente a la misma de cualquier perjuicio que cause a los intereses de PREMAAT por haber procedido con dolo, negligencia, exceso en sus facultades o infracción de las órdenes e instrucciones que hubiera recibido de la Junta de Gobierno.



CAPÍTULO IV

Recursos Económicos

Artículo 42 - Recursos económicos

1. Todos los bienes y derechos de PREMAAT se adscriben, en su totalidad, al cumplimiento de sus fines sociales.

Los recursos se generarán mediante las aportaciones obligatorias de los mutualistas y de cualquier otro tipo de aportación, obligatoria o voluntaria, que se obtenga. Asimismo, se obtendrán por los rendimientos de los bienes de PREMAAT y por los servicios o suministros que organice, coordine, gestione o preste.

2. Las contribuciones obligatorias a cargo de los mutualistas son las siguientes:
 - a) Cuotas ordinarias correspondientes a las prestaciones a las que estén inscritos, así como las destinadas al Fondo de Prestaciones Sociales.
 - b) Cuotas de entrada.
 - c) Derramas pasivas.
 - d) Aportaciones obligatorias al Fondo Mutual.
 - e) Recargos por mora.

Artículo 43 - Cobros, pagos y sistemas de financiación

El sistema de cobro de las cuotas y demás derechos que corresponda percibir a PREMAAT, así como el de los pagos a efectuar por la misma en cumplimiento de sus fines sociales, se regirá por lo establecido en los Reglamentos.

El cálculo de las contribuciones necesarias para garantizar las prestaciones previstas en los Reglamentos, se realizará aplicando los sistemas de capitalización financiero-actuarial reflejados en dichos Reglamentos y en las Bases Técnicas correspondientes.

Artículo 44 - Aplicación de excedentes

1. Con los recursos obtenidos en cada ejercicio, se atenderán las dotaciones de gastos, de provisiones técnicas, incluida participación en beneficios, y de las preceptivas reservas, así como aquellas obligaciones que fueren exigibles.
2. Si con las dotaciones indicadas en el punto anterior se produjera déficit en el ejercicio, la Asamblea General, a propuesta de la Junta de Gobierno, podrá acordar que se utilicen reservas patrimoniales o acordar una derrama pasiva que no podrá superar los límites legales. Las derramas pasivas se establecerán con criterios de individualización entre los mutualistas y estableciendo los plazos para el pago de las mismas.
3. Si existiera superávit, éste tendrá el destino que acuerde la Asamblea General, a propuesta de la Junta de Gobierno. El destino podrá consistir en aumento del Fondo Mutual o de reservas patrimoniales, en una derrama activa, en incrementar los recursos del Fondo de Prestaciones Sociales o en mejorar las prestaciones.

En el caso de optarse por derramas activas o mejora de prestaciones, la Asamblea deberá especificar los criterios de individualización entre los mutualistas y los plazos de cobro, en su caso.

Artículo 45 - Régimen contable

1. El ejercicio económico coincidirá con el año natural.
2. Los ingresos y gastos específicos de cada prestación, se aplicarán a ésta directamente en tanto que, los comunes, lo harán en proporción al monto de las reservas respectivas.
3. La contabilidad se ajustará al Plan General de Contabilidad adaptado al sector y a las demás normas aplicables al mismo, en orden a reflejar con claridad y exactitud en todo momento la verdadera situación patrimonial de PREMAAT.



4. Al cierre del ejercicio, la Junta de Gobierno formulará el Informe de Gestión, las Cuentas Anuales y cuanta documentación sea preceptiva, la cual estará a disposición de todos los mutualistas en la Sede Social de PREMAAT desde la fecha de la convocatoria, hasta la celebración de la Asamblea General que haya de aprobar dicho ejercicio y en sus oficinas delegadas y en las sedes de los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, con la antelación mínima de veinte días.
5. Anualmente se efectuará la Auditoría externa, de la que se dará conocimiento a todos los mutualistas que lo deseen, estando a su disposición en las oficinas de PREMAAT, en sus oficinas delegadas y en las sedes de los Colegios Oficiales de Aparejadores y Arquitectos Técnicos.

Artículo 46 - Fondos sociales

Con independencia de la cobertura de provisiones técnicas y demás fondos sociales y reservas que establezca la legislación en cada momento, para garantizar el normal y pleno cumplimiento de sus obligaciones y fines sociales, PREMAAT constituirá:

- a) El Fondo Mutual que estará, en todo momento, constituido respetando las cuantías mínimas fijadas por la normativa vigente. Las ampliaciones del Fondo Mutual se harán mediante acuerdos de la Asamblea General que, al efecto, podrá arbitrar la aplicación de excedentes, reservas patrimoniales o exigencia de aportaciones a los mutualistas.
- b) Reservas patrimoniales nutridas con las cantidades acordadas por las Asambleas Generales a tal fin.

Artículo 47 - Provisiones técnicas

1. Con la periodicidad que se exija legalmente y, al menos al cierre de cada ejercicio económico, se procederá a dotar las provisiones técnicas previstas por la normativa vigente.
2. La metodología utilizada en el cálculo, su adecuación a las bases técnicas de la Entidad y el comportamiento real de las magnitudes que las definen, serán certificadas por un Actuario de Seguros.

Junto con la certificación, el Actuario informará sobre desviaciones estadísticas, demográficas o financieras por si es aconsejable modificar el estudio actuarial aplicado o la relación cuotas-prestaciones en orden a la viabilidad del sistema de previsión.



CAPÍTULO V

Prestaciones

Artículo 48 - Coberturas de PREMAAT

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 1 de estos Estatutos, PREMAAT tiene como fin preferente el otorgar protección a sus mutualistas, beneficiarios y derechohabientes frente a los riesgos que puedan afectar a su existencia, integridad corporal o salud, garantizando prestaciones económicas de entrega única o periódica, o mediante la asistencia sanitaria o cualquier otra modalidad de servicio, ante contingencias tales como las de muerte, incapacidad, accidente, vejez, nupcialidad, natalidad, maternidad, enfermedad, viudedad y orfandad, todo ello dentro de los límites establecidos por la Ley.
2. PREMAAT, para el mejor cumplimiento de sus fines sociales, podrá auxiliar a los mutualistas con hijos minusválidos o incapacitados, otorgar becas y ayudas de estudio, conceder préstamos y ayudas de carácter social, patrocinar, crear y sostener colegios, clínicas, residencias y demás Instituciones y centros asistenciales o sociales en favor de los mutualistas, sus beneficiarios y derechohabientes.

PREMAAT, puede otorgar prestaciones sociales, según autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones de 16 de diciembre de 2002, conforme a lo determinado en el artículo 64.2 del texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004 de 29 de octubre.

3. Asimismo, PREMAAT podrá realizar las operaciones de capitalización basadas en técnica actuarial que consistan en obtener compromisos determinados en cuanto a su duración y a su importe, a cambio de desembolsos únicos o periódicos previamente fijados. También podrá realizar aseguramiento o gestión de fondos colectivos de jubilación que consistan en administrar las inversiones y especialmente los activos representativos de las reservas de las Entidades que facilitan prestaciones en caso de fallecimiento, en caso de vida o invalidez cuando concurra una garantía de seguro que se refiera a la conservación de los capitales o a la obtención de un interés mínimo.

Artículo 49 - Derecho a las prestaciones

1. Las situaciones o contingencias a que se extiende la acción protectora de PREMAAT, las aportaciones a realizar por los mutualistas y las prestaciones a generar por los mismos, por los beneficiarios y por los derechohabientes, se regulan en los Reglamentos correspondientes.
2. Las prestaciones por riesgos sobre las personas establecidas en favor de los mutualistas, beneficiarios y derechohabientes, tienen carácter personal e intransferible y, en consecuencia, no podrán ser objeto de cesión ni en todo ni en parte, ni servir de garantía para el cumplimiento de las obligaciones que los beneficiarios de las mismas contraeran con terceras personas. Si en el momento del devengo de alguna prestación, el mutualista tuviere contraídas responsabilidades económicas con PREMAAT, deberá compensarse la deuda de aquél con la cantidad a pagar por ésta al propio mutualista o a los beneficiarios y derechohabientes.

Artículo 50 - Compatibilidad de las prestaciones

Las prestaciones económicas que PREMAAT establezca, otorgue o reconozca en favor de sus mutualistas, beneficiarios y derechohabientes, serán compatibles y totalmente independientes de las que constituyen los restantes sistemas de previsión, públicos o privados, conforme a lo indicado en el artículo 17 del Reglamento de Mutualidades de Previsión Social.



CAPÍTULO VI

Fusión, Escisión, Transformación, Liquidación y Disolución

Artículo 51 - Fusión, escisión, cesión de cartera y otras operaciones

PREMAAT podrá realizar las cesiones de cartera que considere convenientes, efectuar las fusiones, tanto como absorbida como absorbente, que estime adecuadas y realizar la escisión en dos o más entidades de su propia naturaleza, así como transformarse en entidad de otra naturaleza jurídica o clase y constituir agrupaciones, asociaciones o uniones con otras entidades. Todo ello de conformidad con la legislación vigente y previo acuerdo de la Asamblea General con los requisitos establecidos en el artículo 18 de estos Estatutos.

Artículo 52 - Disolución

1. PREMAAT se disolverá cuando se acuerde en Asamblea General con los requisitos establecidos en el artículo 18 de estos Estatutos o cuando sea ordenada por disposiciones legales o reglamentarias, o como sanción, dentro de las facultades de los organismos administrativos que controlen la actividad de las Entidades de Previsión Social.
2. Si se acordara la disolución, la Asamblea General nombrará una Comisión Liquidadora que asumirá la administración de los compromisos, bienes y recursos de PREMAAT.

Artículo 53 - Liquidación y distribución del remanente

La Comisión Liquidadora actuará de conformidad con las directrices que le establezca la Asamblea General.

Si, realizada la liquidación, se produjera remanente, se distribuirá entre los mutualistas que la integren en dicho momento y quienes, no perteneciendo a la misma entonces, hubiesen sido mutualistas en los tres años precedentes.

La citada distribución se realizará en función de las contribuciones abonadas por cada mutualista.



CAPÍTULO VII

Disposiciones Transitorias y Finales

Disposición Transitoria Primera

La entrada en vigor de estos Estatutos no supondrá la interrupción del vigente mandato de los cargos de los Órganos Sociales, ni nuevo cómputo del mismo.

Las renovaciones de los miembros de la Junta de Gobierno, continuarán de la siguiente forma y así sucesivamente:

En el año 2010; Secretario, Tesorero y Vocal 4º.

En el año 2011; Presidente y Vocales 2º y 5º.

En el año 2012; Contador y Vocales 1º y 3º.

Disposición Final Primera

Los Estatutos aprobados en noviembre de 2003 quedarán sin efecto a partir de la entrada en vigor de los presentes Estatutos y no tendrán más eficacia que la establecida en las normas transitorias recogidas en los Reglamentos de aplicación de estos Estatutos.

Disposición Final Segunda

Los presentes Estatutos entraron en vigor el 1 de julio de 2009.

Los artículos 7.1. a), b) y c) y 40.2 y 3 aprobados por la Asamblea General el 25 de junio de 2010 entraron en vigor el 1 de julio de 2010.

Las modificaciones aprobadas por la Asamblea General el 17 de junio de 2011 de los artículos 7, 9, 10, 16 y 40 entrarán en vigor el 1 de noviembre de 2011.

Madrid, junio de 2011.

Vº Bº
EL PRESIDENTE
Jesús Manuel González Juez

EL SECRETARIO
José Luis López Torrens



Aprobados por la Asamblea General Ordinaria de PREMAAT de 26 de junio de 2009 y modificados en la Asamblea General Ordinaria de PREMAAT de 25 de junio de 2010 y la Asamblea General Ordinaria de PREMAAT de 17 de junio de 2011.

Reglamento de Inscripción, Cuotas, Prestaciones y otras Coberturas

CAPÍTULO I	
Disposiciones Generales	33
CAPÍTULO II	
Inscripciones, Bajas, Derechos y Obligaciones.....	35
CAPÍTULO III	
Contribuciones.....	39
CAPÍTULO IV	
Requisitos Generales de las Prestaciones	41
CAPÍTULO V	
Prestaciones	44
CAPÍTULO VI	
Otras Coberturas y sus Requisitos.....	70
CAPÍTULO VII	
Disposiciones: Adicional, Transitorias y Finales	71
Cláusulas de Indemnización por el Consorcio de Compensación de Seguros de las Perdidas Derivadas de Acontecimientos Extraordinarios en Seguros de Personas	75



CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1 - Normativa aplicable

La relación jurídica entre la Mutualidad y el mutualista en particular; derivada de su condición de socio se regirá por los Estatutos, sus Reglamentos y por lo dispuesto en el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, y por sus normas de desarrollo.

La relación jurídica entre Mutualidad y mutualista, en su condición de tomador de seguro, asegurado y beneficiario, se rige por lo previsto en la Ley de Contrato de Seguro y en este Reglamento.

Artículo 2 - Mutualistas

1. Podrán adquirir la condición de mutualistas las personas siguientes:
 - a) Los Aparejadores, Arquitectos Técnicos e Ingenieros de Edificación y aquellos otros cuyo título universitario habilite para el ejercicio de la actividad profesional de la Arquitectura Técnica.
 - b) Cualquier persona, física o jurídica, que suscriba alguna de las prestaciones a las que pueda acceder establecidas en este Reglamento, conforme a las condiciones y requisitos dispuestos en el mismo.
 - c) Las personas, físicas o jurídicas, que reúnan las condiciones que establezca la Asamblea General.
2. Los profesionales de la arquitectura técnica que utilicen la mutualidad como sistema alternativo al Régimen Especial de la Seguridad Social de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, deberán afiliarse obligatoriamente al grupo establecido para tal fin.

No obstante, podrán suscribir las demás prestaciones, implantadas o que puedan implantarse en el futuro, con carácter complementario, conforme a su regulación específica.

Los Aparejadores, Arquitectos Técnicos e Ingenieros de Edificación así como aquellos otros cuyo título universitario habilite para el ejercicio de la actividad profesional de la Arquitectura Técnica que no utilicen la mutualidad como sistema alternativo al Régimen Especial de la Seguridad Social de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos podrán afiliarse o bien al grupo que se cita en el párrafo primero de este punto, que tendrá para ellos carácter complementario, o a cualquiera de las prestaciones previstas en el denominado plan "PREMAAT Plus".

3. El resto de personas físicas, únicamente, podrán afiliarse a la mutualidad suscribiendo cualquiera de las prestaciones previstas en el plan "PREMAAT Plus".
4. Las personas jurídicas podrán, únicamente, adquirir la condición de mutualistas a través del plan "PREMAAT Plus" mediante la contratación de cualquier prestación prevista en el citado plan, siempre que no contenga componente de ahorro. Los seguros suscritos tendrán carácter colectivo o de grupo.

Artículo 3 - Carácter de las prestaciones

1. Las prestaciones reconocidas por PREMAAT tienen carácter personal e intransferible, no pudiendo servir de garantía en operaciones crediticias o de otro género, ni ser retenidas ni embargadas, salvo en orden al cumplimiento de las obligaciones legalmente establecidas.

Si en el momento del devengo de alguna prestación, el mutualista tuviere contraídas responsabilidades económicas con PREMAAT, deberá compensarse la deuda de aquél con la cantidad a pagar por ésta al propio mutualista o a sus beneficiarios y derechohabientes.

2. La percepción de prestaciones estará condicionada al cumplimiento de los requisitos de cada una de ellas y de todas las obligaciones para con PREMAAT.
3. Las prestaciones económicas que PREMAAT establezca, otorgue o reconozca en favor de sus mutualistas, beneficiarios y derechohabientes, serán compatibles y totalmente independientes de las que constituyen los restantes sistemas de previsión, públicos o privados, conforme a lo indicado en el artículo 17 del Reglamento de Mutualidades de Previsión Social.



Artículo 4 - Cuantía de las prestaciones

Para la obtención de la cuantía de las prestaciones, se estará a lo regulado en este Reglamento y a lo que establezcan las Tablas de Cuotas y Cifras-Base, que serán aprobadas anualmente por la Junta de Gobierno. Las mencionadas Tablas se atenderán al sistema financiero actuarial y a las directrices que, sobre cuotas o prestaciones, establezca la Asamblea General.



CAPÍTULO II

Inscripciones, Bajas, Derechos y Obligaciones

Artículo 5 - Inscripción de los mutualistas

1. Para adquirir la condición de mutualista, será necesario que exista una solicitud escrita del candidato, de conformidad con el formulario predispuesto por PREMAAT que incluirá la información necesaria para la inscripción en el caso de personas físicas.

A la solicitud se acompañará un cuestionario de estado de salud. PREMAAT podrá solicitarle oportunos reconocimientos médicos y la cumplimentación de cuestionarios sobre las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, así como los datos y documentos que considere necesarios.

Los gastos en que pueda incurrir el solicitante por la aportación de documentos o reconocimientos, serán por su exclusiva cuenta.

El solicitante tiene la obligación de ser veraz en sus respuestas. Las reservas, reticencias o inexactitudes, habiendo mediado dolo o culpa grave, así como el falseamiento de su estado de salud, motivará que la Mutualidad quede liberada del pago de las prestaciones afectadas.

2. La inscripción o rehabilitación del mutualista requerirá la aceptación expresa de PREMAAT, quien dispondrá de un plazo de sesenta días desde la recepción de la solicitud para aceptar o denegar la inscripción o rehabilitación. La aprobación por PREMAAT incluirá la fecha de efecto de la inscripción o rehabilitación.

PREMAAT, por razones objetivas derivadas de la estimación del riesgo como agravado, podrá rechazar la incorporación del solicitante o establecer las condiciones especiales que, para su aceptación, requiera la técnica aseguradora.

3. Para la inscripción o rehabilitación, es requisito esencial, en su caso, el pago de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual establecidas y el pago de la cuota de entrada correspondiente conforme a la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en ese momento, así como el adelanto de las cuotas ordinarias correspondientes a los tres primeros meses.

Con la presentación de la solicitud, se habrá de aportar justificación fehaciente de haber efectuado el ingreso que corresponda, conforme al párrafo anterior.

Todo mutualista, en su inscripción o rehabilitación, deberá hacer constar su demarcación territorial.

4. En el supuesto de que la solicitud no sea aceptada, el candidato podrá presentar recurso ante la Junta de Gobierno de PREMAAT.

A los candidatos cuya solicitud sea rechazada se les devolverán las contribuciones satisfechas, conforme al apartado primero del punto anterior, en su integridad.

Artículo 6 - Baja de los mutualistas

1. La condición de mutualista cesa al mismo tiempo que se resuelva el contrato de seguro suscrito por el que adquirió tal condición.

El mutualista causará baja en PREMAAT por cualquiera de los motivos siguientes:

- a) A petición propia manifestada por escrito, surtiendo efectos desde el mes siguiente a la entrada en PREMAAT de la solicitud.
- b) Por fallecimiento. Esta baja surtirá efectos desde el día primero del mes siguiente a la fecha del óbito.
- c) Por falta de pago de las derramas pasivas o de las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual, una vez transcurridos sesenta días naturales desde que hubiera sido requerido fehacientemente para el pago, no obstante, el contrato de seguro continuará vigente hasta el próximo vencimiento del periodo del seguro en curso, en cuyo momento, quedará extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del mutualista por sus deudas pendientes.
- d) Por incumplimiento de las obligaciones estipuladas en los Estatutos y en este Reglamento.
- e) Por percibir, exclusivamente, en forma de capital, las prestaciones de jubilación o de invalidez de 2º grado del grupo 2000 y del plan "PREMAAT Plus" o el último pago de la renta financiera temporal por las citadas prestaciones, teniendo efecto desde el día primero del mes siguiente al de la solicitud.



- f) Cuando al vencimiento de la cuota no satisfaga ésta en los plazos y condiciones establecidos en la Ley de Contrato de Seguro.
- 2.** La baja de los mutualistas no supondrá por sí misma ningún extorno patrimonial, salvo que hubieran realizado aportaciones al Fondo Mutual y se pudiera disponer de las mismas sin alterar las cifras previstas por la Legislación vigente. En ningún caso de baja o exclusión se devolverán las contribuciones ingresadas en los grupos Básico, 2000 y en el Complementario 1º. En esta situación no se conservarán derechos económicos.
- 3.** Durante el periodo de baja no se genera derecho alguno.

Artículo 7 – Mutualistas en suspensión de derechos

- 1.** Se hallarán en situación de suspenso en derechos económicos, políticos y de información:
 - a) Aquellos mutualistas que soliciten la suspensión temporal del pago de sus cuotas.
 - b) Los mutualistas que incurran en falta de pago de las cuotas.
- 2.** La situación de suspenso en derechos como consecuencia de falta de pago, vendrá motivada por el impago de tres cuotas mensuales.
- 3.** La situación de suspenso en derechos de los mutualistas no supondrá por sí misma ningún extorno patrimonial.
- 4.** En ningún caso de suspensión de derechos se devolverán las contribuciones ingresadas, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 59 bis 7 de este Reglamento.
- 5.** Los efectos de la suspensión de derechos por motivo de impago serán desde el día primero del mes siguiente al correspondiente a la última cuota o contribución satisfecha.
- 6.** Durante el periodo en suspensión de derechos no se genera derecho alguno, excepto los que reconozca, expresamente, este Reglamento.

Artículo 7 bis – Impagos y rehabilitación del mutualista con plenos derechos

- 1.** En caso de falta de pago de tres cuotas mensuales, la Mutualidad mantendrá las coberturas del mismo hasta 30 días después del vencimiento de la tercera cuota impagada, transcurridos los cuales, el mutualista pasará a la situación de suspenso en derechos sin necesidad de notificación expresa o reclamación previa.
- 2.** La rehabilitación como mutualista pleno podrá realizarse mediante la reanudación del pago de las cuotas, con los requisitos previstos en el artículo 5 del presente Reglamento y siempre que haya satisfecho las contribuciones establecidas en el mismo. La aprobación por PREMAAT incluirá la fecha de efecto de la inscripción o rehabilitación.
- 3.** PREMAAT, por razones objetivas derivadas de la estimación del riesgo como agravado, podrá rechazar la reincorporación o establecer las condiciones especiales que, para su aceptación, requiera la técnica aseguradora.

En el supuesto de que el reingreso no sea aceptado, el solicitante podrá presentar recurso ante la Junta de Gobierno de PREMAAT.

En caso de que sea rechazada la solicitud se les devolverán las contribuciones satisfechas, conforme al apartado primero del punto tercero del artículo 5, en su integridad.

Artículo 8 - Derechos de los mutualistas

- 1.** Son derechos de los mutualistas, en cuanto tales:
 - a) Ser elector y elegible para los cargos de PREMAAT con arreglo a lo establecido en los Estatutos y normas que los desarrollen.
 - b) Promover la reunión de las Asambleas Generales en la forma establecida por los Estatutos.
 - c) Intervenir con voz y voto en las reuniones de las Asambleas Territoriales de PREMAAT así como en las Asambleas Generales.
 - d) Obtener certificaciones de los acuerdos adoptados en las Asambleas Generales o que afecten a su condición de mutualistas.
 - e) Solicitar por escrito a la Junta de Gobierno, con anterioridad a la celebración de cada Asamblea General, los informes o aclaraciones que estime precisos acerca de los asuntos comprendidos en el Orden del Día. La Junta de Gobierno estará obligada a proporcionárselos, salvo en los casos en que, a juicio del Presidente, la publicidad



de los datos solicitados perjudique los intereses sociales, excepción que no procederá cuando la solicitud esté apoyada por; al menos, la cuarta parte de los mutualistas que hubiera al 31 de diciembre último.

- f) Participar por sí o por delegación en las Asambleas de PREMAAT.
 - g) Percibir el interés que acuerde la Asamblea General con el límite máximo del interés legal, por las aportaciones al Fondo Mutual y, en su caso, el reintegro de dichas aportaciones cuando lo acuerde la Asamblea General y lo permita la legislación.
 - h) Percibir las derramas activas que se acuerden como resultado de los ejercicios económicos.
 - i) Participar en el remanente, si lo hubiere, de la distribución del patrimonio de PREMAAT en caso de disolución o absorción forzosa.
 - j) Percibir los extornos cuando así figure en el grupo o grupos de prestaciones a que estuvieren inscritos, de conformidad con lo establecido en las bases técnicas.
 - k) Conocer la documentación contable del ejercicio económico que estará, para su información, en el domicilio social de la Entidad, desde la convocatoria de la Asamblea General, hasta su celebración.
 - l) Solicitar la verificación contable conforme establezca la legislación vigente.
 - m) Recurrir ante la Comisión Arbitral contra los acuerdos de la Junta de Gobierno que estime lesivos a sus intereses.
 - n) Inscribirse en los grupos complementarios de prestaciones que considere conveniente para sus intereses, de conformidad con este Reglamento.
 - ñ) Devengar las prestaciones conforme a los requisitos establecidos en este Reglamento.
 - o) Designar libremente, en la forma reglamentariamente establecida y en las prestaciones que lo permitan, a los beneficiarios de las prestaciones distintos de él mismo.
 - p) Ejercitar el derecho de rescate en las prestaciones que establezcan la citada facultad, de conformidad con las bases técnicas.
 - q) Ser beneficiarios directos de las prestaciones, cuando así se prevea en este Reglamento, debiendo cumplir lo establecido respecto a derechos y deberes de los beneficiarios.
- 2.** Los perceptores de rentas de jubilación o invalidez, tienen los mismos derechos enunciados en el apartado 1 de este artículo.

Artículo 9 - Deberes de los mutualistas

- 1.** Son deberes de los mutualistas, en cuanto tales:
- a) Responder de las deudas sociales hasta el límite previsto en los Estatutos.
 - b) Satisfacer puntualmente el importe de las cuotas, derramas pasivas y aportaciones obligatorias al Fondo Mutual que correspondan, en el plazo y condiciones establecidos por los Estatutos, por este Reglamento o por los acuerdos de los Órganos Rectores de PREMAAT.
 - c) Responder, en caso de baja o suspensión de derechos, del pago de las derramas pasivas si los resultados del ejercicio en que pasaron a esas situaciones fuesen negativos y se acordase, por la Asamblea General, ser absorbidos por aquéllas.
 - d) Cumplir los preceptos de los Estatutos, Reglamentos, así como los acuerdos adoptados por los Órganos Rectores de PREMAAT, entre éstos, la modificación de sus derechos como asegurados aprobada por la Asamblea General, en cuyo caso, el régimen de funcionamiento de ésta se ajustará a lo dispuesto en el artículo 38.2.d) del Reglamento de Mutualidades de Previsión Social.
 - e) Colaborar en los fines de previsión social de PREMAAT.
 - f) Aceptar y desempeñar fielmente los cargos para los que sean elegidos, salvo justa causa de excusa.
 - g) Cumplimentar con diligencia y veracidad las declaraciones que se les requieran y que sean de obligada presentación.
 - h) Comunicar a PREMAAT los cambios de domicilio o de cualquier otra circunstancia de todo orden que modifique o altere el contenido de la información facilitada con anterioridad. En especial, deben comunicar los cambios en su situación personal o familiar que sean relevantes a los efectos de las coberturas asegurativas.



2. Los perceptores de rentas de jubilación o invalidez, tienen las mismas obligaciones enunciadas en el apartado 1 de este artículo.

Artículo 10 - Derechos y deberes de los beneficiarios y derechohabientes

1. Son derechos de los beneficiarios y de los derechohabientes en cuanto tales:
 - a) Percibir las prestaciones que puedan corresponderles.
 - b) Recurrir ante la Comisión Arbitral contra los acuerdos de la Junta de Gobierno que estimen lesivos a sus intereses como beneficiarios o derechohabientes.
2. Son deberes de los beneficiarios y derechohabientes en cuanto tales:
 - a) Aportar la documentación necesaria para la obtención y mantenimiento de la prestación correspondiente.
 - b) Informar a PREMAAT de todo lo relativo a las circunstancias del hecho que da origen al derecho a la prestación.



CAPÍTULO III

Contribuciones

Artículo 11 - Concepto de cuota

1. La cuota ordinaria fraccionaria, en cada grupo de prestaciones, es la cantidad mensual fijada de conformidad con las bases técnicas vigentes en cada momento.

La cuota de entrada es la cantidad que corresponde satisfacer a cada mutualista al incorporarse a cada grupo de prestaciones, denominándose cuota de reingreso a la establecida para reincorporarse.

La cuota única es la cantidad individualizada que corresponde satisfacer al suscribir o ampliar las coberturas de los grupos de prestaciones que así lo tengan previsto, de conformidad con las bases técnicas vigentes en cada momento.

2. En la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en cada momento figurarán las cuotas indicadas en el punto 1, junto con los recargos, impuestos y contribuciones establecidos en el artículo 16 de este Reglamento.

Artículo 12 - Fondo Mutual

1. El Fondo Mutual es el capital social de la Entidad y estará constituido, en todo momento, respetando las cuantías mínimas fijadas por la normativa vigente.
2. En el supuesto de ampliaciones del Fondo Mutual, éstas se harán de conformidad con acuerdos de la Asamblea General quien, al efecto, podrá arbitrar aplicación de excedentes, reservas patrimoniales o exigencia de aportaciones a los mutualistas.

Artículo 13 - Derrama pasiva

En el supuesto de que en un concreto ejercicio social existan pérdidas, la Asamblea General, al aprobar las cuentas sociales, podrá acordar una derrama pasiva con los límites establecidos en los Estatutos.

El acuerdo establecerá los criterios de individualización entre los mutualistas, así como los plazos para el pago de la misma.

Artículo 14 - Periodicidad de las cuotas

Las cuotas ordinarias, sus recargos, impuestos y contribuciones, son exigibles a los mutualistas por cada grupo o plan en que esté inscrito con periodicidad mensual, salvo que se establezca otro modo. Se consideran vencidas en los cinco primeros días de cada mes, sin necesidad de la existencia de un requerimiento por parte de PREMAAT.

Las cuotas de carácter anual deben pagarse a la firma de contrato o de cada renovación.

Artículo 15 - Interés de demora

La demora en el pago de las cuotas y demás contribuciones a PREMAAT, supone la satisfacción de un interés anual de demora. Este interés será el interés legal vigente en el momento de la mora, incrementado en dos puntos porcentuales o el tipo de interés técnico utilizado en el grupo de prestaciones que corresponda si éste fuera superior.

Artículo 16 - Recargos de la cuota

Las cuotas a satisfacer, llevarán incluidos recargos con los que se atenderán los gastos generales y de gestión y, en su caso, los de cobro. A las mismas se añadirán los recargos e impuestos que correspondan, así como la contribución al Fondo de Prestaciones Sociales.

Las cuotas de los afiliados al denominado plan "PREMAAT Plus" llevarán una sola contribución al Fondo de Prestaciones Sociales con independencia del número de prestaciones que se suscriban. En el supuesto de que el mutualista perteneciera además a otro u otros grupos de la entidad, únicamente abonará el recargo que corresponda por esos grupos.



Las cuotas de las prestaciones del seguro de accidentes y del seguro de vida del plan "PREMAAT Plus" no llevarán la contribución del Fondo de Prestaciones Sociales quedando, por tanto, **excluidos sus asegurados de la posibilidad de solicitar las ayudas previstas en ese fondo.**

El cobro a los mutualistas de las cuotas, derramas y contribuciones se podrá efectuar a través de PREMAAT, de los Colegios Oficiales en los que se encuadra la actividad de la Arquitectura Técnica, cuando proceda, o sirviéndose de los sistemas de intermediación de seguros previstos en la Ley.



CAPÍTULO IV

Requisitos Generales de las Prestaciones

Artículo 17 - Causantes de las prestaciones

Las prestaciones consisten en el reconocimiento de un derecho económico en favor de los beneficiarios o de los derechohabientes, como resultado del acaecimiento de una contingencia cubierta por PREMAAT.

Los únicos causantes de prestaciones son los mutualistas que se encuentren al corriente de sus obligaciones, con las excepciones establecidas en este Reglamento.

Artículo 18 - Requisitos de las prestaciones

1. Para causar derecho a cualquier prestación, el mutualista debe estar en situación de alta en el grupo o prestaciones correspondientes, al producirse el hecho causante, con la excepción prevista en el párrafo siguiente, además de reunir el resto de requisitos reglamentariamente previstos.

No se causará derecho a prestación si el hecho causante se produce en la situación de suspenso en derechos, salvo la de jubilación que se producirá conforme a lo dispuesto en los artículos 29.7, 38.6, 49.10 y 59.11.

2. PREMAAT no concederá prestaciones cuando el hecho causante:

- a) Sea provocado, dolosamente, por el mutualista, por los beneficiarios o por los derechohabientes.
- b) Se produzca como consecuencia de hechos de guerra, motines, insurrecciones, terrorismo, cataclismos y, en general, todo riesgo extraordinario reconocido oficialmente. En todo caso, PREMAAT velará para que el beneficiario o derechohabiente obtenga la indemnización que pueda corresponderle del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Sea a consecuencia de accidentes o enfermedades congénitas, preexistentes o conocidas y no declaradas que existían con anterioridad al momento de la última inscripción o rehabilitación en el grupo correspondiente.
- d) Se haya producido con anterioridad a la última inscripción o rehabilitación en el grupo o prestación correspondiente.

Artículo 19 - Beneficiarios y derechohabientes

Son los titulares del derecho a la percepción de las prestaciones.

Artículo 20 - Acreditación mantenimiento condición de beneficiario o derechohabiente

1. Sin menoscabo de lo regulado para prestaciones con carácter particular, se establece con carácter general la obligación de la Junta de Gobierno de PREMAAT de recabar de los beneficiarios y de los derechohabientes de las prestaciones de tracto sucesivo, al menos cada dos años, acreditación fehaciente de que persiste el derecho al disfrute de la prestación.

Independientemente de la obligación indicada, la Junta de Gobierno podrá, en cualquier momento, solicitar de forma general o a beneficiarios o derechohabientes en concreto, la acreditación fehaciente.

2. La acreditación fehaciente consistirá en la remisión de fe de vida actualizada o la presentación personal del beneficiario o derechohabiente en las oficinas de PREMAAT o en las del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de su demarcación territorial, o cualquier otro medio que acepte PREMAAT.

Además y en los mismos plazos, se comprobará que subsisten las incapacidades que se estén satisfaciendo, mediante el correspondiente dictamen médico.

3. Transcurridos treinta días desde que PREMAAT solicitara la prueba sin que ésta fuera aportada, automáticamente se suspenderá el pago de la prestación. Aportada la prueba, se reiniciará el pago, incluyendo las cantidades retenidas.

En el momento de la suspensión del pago, PREMAAT dirigirá comunicación del hecho al perceptor instándole a remitir la prueba a fin de anular la suspensión.



Artículo 21 - Solicitud

Para la obtención de la prestación correspondiente, es necesaria la solicitud suscrita por parte del beneficiario o derechohabiente.

Artículo 22 - Devengo-carencias

1. Para la solicitud de prestación es necesario que acaezca el hecho causante que se determina en la prestación correspondiente y que el mismo se produzca una vez transcurridos los plazos de carencia previstos reglamentariamente.

Es facultad de la Junta de Gobierno eximir de plazos de carencia en aquellos casos en que las inscripciones de grupo así lo aconsejen y siempre que sea técnicamente aceptable.

2. Las prestaciones que tengan carácter de pensión se devengarán desde el día primero del mes siguiente al de la recepción por PREMAAT de la correspondiente solicitud, salvo las excepciones que se determinen en cada prestación.

Artículo 23 - Otorgamiento-reclamación

Las prestaciones se otorgarán cuando se hayan cumplido los requisitos reglamentariamente establecidos y una vez sean reconocidas por la Junta de Gobierno. A partir del momento de la aportación de toda la documentación precisa, PREMAAT dispondrá de un plazo máximo de cuarenta días para aprobarlas o denegarlas, quedando sujetas a lo establecido en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro.

Si en el plazo de noventa días, el expediente de solicitud no hubiera sido resuelto por PREMAAT por causa imputable a la misma y no justificada, las cuantías devengadas y no satisfechas se incrementarán con el interés anual establecido legalmente como interés sancionador.

Artículo 24 - Prescripción

1. El mutualista o sus beneficiarios deberán comunicar a la Mutualidad el acaecimiento del hecho causante para el devengo de las prestaciones, dentro del plazo máximo de tres meses de haberlo conocido.
2. El derecho al reconocimiento de las prestaciones prescribirá a los cinco años, que comenzará a computarse a partir del día en que pudieron ejercitarse las acciones, sin perjuicio de las excepciones que para determinadas prestaciones se regulan en el presente Reglamento y de que los efectos económicos de tal reconocimiento se correspondan con lo establecido en el artículo 22 de este Reglamento.

Artículo 25 - Conceptos

Sin perjuicio de la definición e interpretación que pueda haber en otros ámbitos o circunstancias, a los efectos de las coberturas que otorga PREMAAT, se entiende por:

1. Invalidez. Incapacidad generada por causas ajenas a la voluntad del sujeto y que se diagnostique como previsiblemente permanente. La invalidez regulada en este Reglamento se clasifica en:
 - Invalidez de 1º grado; cuando la incapacidad inhabilite, de forma completa y permanente, al mutualista para la realización de su profesión habitual, entendiéndose ésta, como la desempeñada normalmente, al momento de sufrir la incapacidad.
 - Invalidez de 2º grado; cuando la incapacidad inhabilite, de forma completa y permanente, al mutualista para toda clase de profesión u oficio.
2. Accidente. Toda lesión corporal de carácter violento, originada por causa externa, fortuita e independiente de la voluntad del sujeto debida a un traumatismo imprevisible.

No se considerarán las hernias que no sean consecuencia de accidente.

No causará derecho a subsidio de accidente ninguna lesión o secuela derivada de un accidente anterior, reconocido por PREMAAT, siempre que se manifieste o alegue una vez transcurrido un año desde que se produjo el hecho causante.



3. Incapacidad Temporal. Internamiento hospitalario a consecuencia de accidente, infarto o maternidad biológica en la que el sujeto se encuentra imposibilitado, sin la consideración de permanente, para realizar cualquier trabajo que proporcione una ganancia o provecho.
4. Deportes de alto riesgo. Práctica o participación en competiciones hípcas, carreras con vehículos a motor; alpinismo, parapente, vuelo sin motor; escalada, espeleología, inmersiones submarinas y cualquier otra clase de deporte que entrañe, por su especial peligrosidad, un riesgo para la integridad física del mutualista.
5. Minusvalía. Deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter físico o psíquico, congénita o no, que anule o modifique la capacidad física, psíquica o sensorial. **Las coberturas de PREMAAT se inician a partir de un grado de minusvalidez de un 33% según dictamen del Organismo Oficial competente o, a falta de éste, por valoración hecha por PREMAAT.**
6. Infarto. Cuadro agudo de sintomatología variable que cursa con destrucción parcial del músculo cardiaco o del tejido cerebral.
7. Grupo (a efectos de inscripción). Conjunto de candidatos a mutualistas delimitado por una característica común y cuyo número sea superior a 50 miembros.
8. Valor de Rescate. Importe al que tendría derecho el mutualista, conforme a lo establecido en este Reglamento, al rescindir anticipadamente o modificar, total o parcialmente, el contrato de seguro.
9. Participación en Beneficios. Sistema por el que los mutualistas participan de las diferencias positivas, técnicas y/o financieras, calculadas al cierre del ejercicio, de conformidad con lo establecido en este Reglamento.



CAPÍTULO V

Prestaciones

Artículo 26 - Grupos

Conforme a lo establecido en los Estatutos y con sujeción a sus normas y a las de este Reglamento, PREMAAT extiende su acción protectora mediante la concesión de las prestaciones encuadradas en los grupos establecidos en este Reglamento.

En los mencionados grupos se incluyen el Básico, el 2000 y los Complementarios.

El grupo 2000 será de afiliación obligatoria para los profesionales de la arquitectura técnica por cuenta propia que utilicen la mutualidad como sistema alternativo al RETA, manteniéndose el grupo de procedencia para los que se reincorporen, salvo que carecieran de conservación de derechos económicos en cuyo caso se incorporarán al grupo 2000.

Los Aparejadores, Arquitectos Técnicos e Ingenieros de Edificación así como aquellos otros cuyo título universitario habilite para el ejercicio de la actividad profesional de la Arquitectura Técnica que no utilicen la mutualidad como sistema alternativo al Régimen Especial de la Seguridad Social de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos podrán afiliarse al grupo 2000, que tendrá para ellos carácter complementario, y/o a cualquiera de las prestaciones previstas en el plan "PREMAAT Plus".

Para el resto de personas físicas su afiliación se realizará en el plan "PREMAAT Plus", en todas o en alguna de sus prestaciones.

En caso de ser persona jurídica su afiliación se realizará en el plan "PREMAAT Plus" en la prestación de seguro de vida y/o de accidentes.

Al grupo Complementario 1º sólo pueden reincorporarse los que hubieran pertenecido con anterioridad y, además, tuvieran conservación de derechos económicos.

Artículo 27 – Contingencias

1. Conforme a los requisitos y condiciones establecidos en este Reglamento, PREMAAT atiende las siguientes contingencias:
 - Jubilación, Invalidez, Fallecimiento y Accidentes en los grupos Básico, 2000, Complementario 1º y en el plan "PREMAAT Plus".
 - Viudedad en los grupos 2000, Complementario 1º y en el plan "PREMAAT Plus".
 - Incapacidad Temporal, Nupcialidad y Natalidad en los grupos Básico, 2000 y Complementario 1º.
2. Para los casos de las prestaciones establecidas en este Reglamento que se devenguen en forma de capital y que exista la posibilidad de optar por transformación en renta, ésta se obtendrá manteniendo la correspondiente equivalencia financiera actuarial o financiera, conforme a las condiciones técnicas vigentes en ese momento.

SECCIÓN PRIMERA - GRUPO BÁSICO

Artículo 28 - Prestaciones

1. En el grupo básico, son las siguientes:
 - Pensión de Jubilación.
 - Pensión de Invalidez.
 - Subsidio de Fallecimiento.
 - Subsidio de Nupcialidad.
 - Subsidio de Natalidad.



- Subsidio por Accidente.
 - Incapacidad Temporal.
2. Devengarán estas prestaciones los mutualistas inscritos en este grupo que se encuentren en situación de plenitud de derechos en el mismo al momento del hecho causante, salvo las excepciones establecidas en este Reglamento.
 3. Las contribuciones y cuotas correspondientes a los inscritos en este grupo, así como las cifras-base vigentes en cada momento, figurará en la correspondiente Tabla de Cuotas y Cifras-Base, establecida de conformidad con el sistema actuarial de capitalización individual previsto en las Bases Técnicas.
 4. La pertenencia a este grupo conlleva la inscripción a todas las prestaciones enunciadas en el punto 1 de este artículo.
 5. **Dentro de este grupo de prestaciones, son incompatibles entre sí las prestaciones de jubilación, invalidez de 1º grado, invalidez de 2º grado e incapacidad temporal.**
 6. Están exentos de satisfacer las cuotas ordinarias correspondientes a este grupo de prestaciones aquellos mutualistas inscritos en el mismo que perciban pensión de jubilación o invalidez por el indicado grupo. Éstos mutualistas mantendrán la condición de plenitud de derechos.
 7. El mutualista que se rehabilite en este grupo, además de lo indicado en el artículo 5 de este Reglamento, está obligado a satisfacer las derramas pasivas y las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual que hubieran sido exigibles durante el período en que estuvo de baja o suspenso en derechos.
 8. Al momento de entrar en la situación de suspenso en derechos se conservarán, conforme a lo previsto en este Reglamento, los derechos económicos resultantes de la provisión matemática de jubilación, excluidos gastos y de la participación en beneficios devengada.

De la suma de ambos importes, se detraerá, en concepto de gastos de administración, un 2% anual, prorrateado mensualmente.

Artículo 29 - Pensión de Jubilación

1. Es una pensión vitalicia, pagadera por meses naturales y vencidos, que se concede a los mutualistas que, cumpliendo los requisitos establecidos, **justifiquen una cotización mínima de diez años.**
2. **Con carácter general, se establece como edad mínima para solicitar esta pensión, los 68 años** o la edad superior en que se cumplan los requisitos del punto 1 de este artículo.

No obstante, conforme a lo establecido en el punto 4 de este artículo, se podrá solicitar la pensión desde los 65 años, si se cumplen los requisitos del punto 1 de este artículo.

3. La cuantía de las mensualidades a devengar por esta prestación será la siguiente:
 - a) Para los mutualistas en situación de alta el 1 de enero de 2003 y que se mantengan en esa situación hasta el momento del devengo de la pensión, el resultado de acumular los derechos mensuales correspondientes a los periodos de cotización reconocidos hasta el cumplimiento de la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 2 de este artículo, con un máximo de 420 meses.
 Por cada mes de cotización reconocido, se computará como derechos a efectos de esta pensión, 1/420 de la cifra-base vigente en ese momento.
 Si se acumulara más de 420 meses de cotización reconocida, la cuantía de la pensión se calculará escogiendo los 420 meses más favorables para el perceptor.
 La cuantía de las mensualidades a devengar estará afectada, en su caso, por la participación en beneficios asignada.
 - b) Para los mutualistas que reingresen a partir del 1 de enero de 2003 o se rehabiliten, la cuantía de la pensión será el resultado de acumular a la pensión que corresponda por la conservación de los derechos económicos que tuviera reconocidos, la resultante de la equivalencia financiero-actuarial de las cuotas que le faltaren por pagar hasta la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 2 de este artículo y la que corresponda por participación en beneficios asignada.

4. Los mutualistas podrán solicitar la jubilación a partir de la edad de 65 años, cumpliendo el resto de requisitos y carencias establecidos en este Reglamento.

La cuantía de las mensualidades de la jubilación anticipada será la que hubiera correspondido supuesta su jubilación a los 68 años, minorada en la proporción que represente el valor actual de las cuotas dejadas de satisfacer y el de las percepciones de pensión a percibir hasta el cumplimiento de los 68 años.



5. El derecho al reconocimiento de esta prestación es imprescriptible, sin perjuicio de que los efectos económicos de tal reconocimiento se produzcan a partir del mes siguiente a la recepción de la solicitud. La última mensualidad a devengar será la correspondiente al mes en que tenga lugar el fallecimiento del perceptor.
6. La pensión acreditada se devengará en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes. En los meses de junio y noviembre, además, se devengará una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.
Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastará haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir corresponderá a la devengada hasta el último día del mes en que se produjera el fallecimiento del perceptor.
7. Esta prestación podrá causarse también desde la situación de suspenso en derechos, pudiendo hacerlo anticipadamente a partir de los 65 años, con los mismos requisitos y condiciones establecidos en este artículo, prescribiendo el derecho al reconocimiento de esta prestación a los cinco años a partir del día en que pudo ejercitar la acción.
8. Los mutualistas que sean pensionistas de jubilación percibirán las participaciones en beneficios que se devenguen mediante el abono de una paga extraordinaria al momento de su asignación.

Artículo 30 - Pensión de Invalidez

1. Tendrán derecho a esta pensión todos aquellos mutualistas inscritos en este grupo que, cumpliendo los requisitos establecidos y de acuerdo con lo determinado en el artículo 25 de este Reglamento, sean declarados inválidos después de su última inscripción o rehabilitación en el grupo.
2. El último devengo corresponderá al mes en que tenga lugar el fallecimiento del perceptor o quedara sin efecto la incapacidad que generó el derecho a la pensión.

No se causará derecho a percibir esta pensión si la incapacidad resultare de:

- a) Riña, salvo en caso de legítima defensa, o tentativa de suicidio.
 - b) Estado de embriaguez o bajo los efectos de droga o estupefacientes, salvo que fueran por prescripción médica.
 - c) Participación en carreras de todas clases, deportes de alto riesgo, apuestas, "récords" o tentativas de "récords".
3. El tipo regulador de esta pensión será la cuantía mensual que correspondiera de jubilación a la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 2 del artículo 29, transformando la cuantía correspondiente a las participaciones en beneficios asignadas en una renta inmediata, obtenida de su equivalencia financiero actuarial.
 4. En el caso de que la invalidez sea de 1º grado, la cuantía de la pensión será el resultado de multiplicar el tipo regulador obtenido en el punto anterior por 0,75. A la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 2 del artículo 29, la pensión a percibir será equivalente al cien setenta y cincoavo (100/75) de la que viniera percibiendo.

Si la invalidez es de 2º grado, la cuantía de la pensión será igual al 100% del tipo regulador obtenido en el punto 3 de este artículo.

5. La pensión acreditada se devengará en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes. En los meses de junio y noviembre, además, se devengará una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.
Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastará haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir corresponderá a la devengada hasta el último día del mes en que se produjera el fallecimiento del perceptor o quedara sin efecto la incapacidad que generó el derecho a la pensión.
6. No se causará derecho a percibir esta pensión si la incapacidad se produce antes de transcurridos dos años desde la última inscripción o rehabilitación en el grupo, salvo que la incapacidad sea resultado de accidente o infarto.
7. Los mutualistas que sean pensionistas de invalidez percibirán las participaciones en beneficios que se devenguen mediante el abono de una paga extraordinaria al momento de su asignación.



Artículo 31 - Subsidio de Fallecimiento

1. Tendrán derecho a percibir este subsidio los beneficiarios o los derechohabientes del mutualista al fallecimiento de éste.
2. Son beneficiarios de este subsidio los designados por el mutualista mediante comunicación escrita a PREMAAT abierta o en sobre cerrado. También es válida la designación por testamento siempre que sea expresa y no exista designación por escrito comunicada a PREMAAT de fecha posterior:

Si existiera designación escrita comunicada a PREMAAT, la revocación deberá hacerse de la misma manera que se haya hecho la designación.

En el supuesto de que no existiera designación expresa de beneficiario o el designado hubiera fallecido, tendrán derecho al subsidio los herederos del mutualista-causante.

3. De no existir designación expresa de beneficiarios o herederos, si alguna persona justificase haber satisfecho los gastos ocasionados por la enfermedad o accidente causante del fallecimiento o por el sepelio del finado, se le abonará el importe de dichos gastos hasta un máximo del importe del subsidio que hubiera correspondido satisfacer. En este caso, será requisito imprescindible la oportuna comprobación del pago de dichos gastos y un informe al respecto del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de la demarcación territorial correspondiente al causante.
4. La designación genérica del cónyuge, atribuirá tal condición al que lo sea al momento del fallecimiento del mutualista. Si la designación se hace a favor de varios beneficiarios, la prestación se distribuirá por partes iguales, salvo que constara indicación distinta por parte del mutualista.
5. El subsidio se percibirá de una sola vez y su cuantía se corresponderá con la que figure en el Tabla de Cuotas y Cifras-Base en vigor en el momento del óbito.

Si el mutualista causante no hubiera devengado las prestaciones de jubilación o invalidez, la cuantía del subsidio indicada en el párrafo anterior se incrementará en el importe de la equivalencia financiero actuarial de las participaciones en beneficios devengadas.

Si el mutualista causante hubiera devengado las prestaciones de jubilación o invalidez, la cuantía del subsidio indicada en el párrafo primero de este punto se incrementará en el importe de la participación en beneficios pendiente de asignación.

6. **No se causará derecho a percibir este subsidio si el fallecimiento se produce antes de transcurridos dos años desde la última inscripción o rehabilitación en el grupo**, salvo que el hecho causante sea accidente o infarto.
Tampoco tendrán derecho a este subsidio los jubilados provenientes de la situación de suspenso en derechos o que, previamente, al devengo de su jubilación no hubieran cotizado ininterrumpidamente los 5 años inmediatamente anteriores al citado devengo.
7. Descontado en su caso el compromiso establecido en el punto 3 de este artículo, cuando el mutualista deje beneficiario a PREMAAT el importe restante se destinará al Fondo de Prestaciones Sociales.

Artículo 32 - Subsidio de Nupcialidad

1. Se establece un Subsidio de Nupcialidad en favor de todos los mutualistas inscritos en este grupo que contraigan matrimonio reconocido por el ordenamiento jurídico español.
2. Si ambos contrayentes fueran mutualistas de este grupo, se satisfará el subsidio a cada uno de ellos.
3. **No se causará derecho a percibir este subsidio si el matrimonio se celebra antes de transcurrido un año desde la última inscripción o rehabilitación en este grupo.**

Artículo 33 - Subsidio de Natalidad

1. Se establece un Subsidio de Natalidad en favor de todos los mutualistas inscritos en este grupo que tengan nueva descendencia o adopten un hijo.
El subsidio se establece por cada hijo, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación. **En caso de adopción, se requiere que el adoptado tuviere menos de cinco años en el momento de iniciarse el procedimiento de adopción.**
2. Si ambos padres fueran mutualistas de este grupo, se satisfará el subsidio a cada uno de ellos.
3. **No se causará derecho a percibir este subsidio si el nacimiento o el inicio del procedimiento de adopción se produce antes de transcurrido un año desde la última inscripción o rehabilitación en este grupo.**



Artículo 34 - Subsidio por Accidente

1. Se establece este subsidio como resarcimiento de gastos para aquellos mutualistas que, inscritos en este grupo, sufran un infarto o un accidente, definidos conforme al artículo 25 de este Reglamento.

No se causará derecho a percibir este subsidio si la lesión resultare de:

- a) Riña, salvo en caso de legítima defensa, o tentativa de suicidio.
 - b) Estado de embriaguez o bajo los efectos de droga o estupefacientes, salvo que fueran por prescripción médica.
 - c) Participación en carreras de todas clases, deportes de alto riesgo, apuestas, “récorde” o tentativas de “récorde”.
2. El subsidio compensará el ochenta por ciento de los gastos de asistencia sanitaria que haya satisfecho el beneficiario, estuviera o no hospitalizado.

Se establece como tope total de los gastos a justificar, el límite que establezca la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento del hecho causante.

El pago se hará contra la entrega de los justificantes originales, con detalle de cada uno de los conceptos, previamente satisfechos por el mutualista, **que se refieran, exclusivamente, a gastos médicos, hospitalarios, cama de acompañante a pie de accidentado en el centro hospitalario y de farmacia y que se hayan realizado a consecuencia del accidente o infarto.**

PREMAAT no compensará los gastos satisfechos por:

- **Desplazamientos** (salvo los de ambulancia que estén debidamente justificados por su carácter de urgencia, pudiendo ser utilizado otro servicio público de transporte, únicamente, para el caso de que no pudiera emplearse aquél medio y así quede acreditado. **Se establece como tope de los gastos a justificar por este concepto, que quedará incluido dentro del tope total, el límite que determine la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento del hecho causante).**
 - Medicinas alternativas.
 - Instituciones tales como balnearios, gimnasios y centros de masaje.
 - Por prótesis oculares, dentales, auditivas y similares, ni de ortesis y material ortopédico en general.
 - Los pagos realizados a compañías de asistencia sanitaria por consultas médicas.
3. El mutualista informará a PREMAAT del acaecimiento del hecho causante en el plazo más breve posible. Si hubieran transcurrido noventa días desde el mismo sin que se haya comunicado a PREMAAT careciendo de causa justificada, el beneficiario responderá de los daños o perjuicios que hubiera causado a PREMAAT, perdiendo el derecho a la indemnización si ha actuado con dolo al informar de las circunstancias y consecuencias del hecho causante.
Asimismo, informará de la existencia de posibles compensaciones por los mismos gastos por parte de la Seguridad Social, cualquier otro régimen de previsión colectiva o por un contrato de seguros.
 4. Los accidentados informarán de los terceros responsables del accidente, si los hubiere, pudiendo PREMAAT demorar el pago de la prestación hasta en tanto no se aporte dicha información. A su vez, deberán colaborar con PREMAAT para lograr el recobro de los gastos compensables por esta prestación, pudiendo perder el derecho a la compensación si no cumplen este requisito.
 5. PREMAAT podrá requerir los reconocimientos médicos que considere convenientes para comprobar la situación del accidentado.

Artículo 35 - Incapacidad Temporal

1. Se establece esta prestación como compensación por cada día de internamiento hospitalario de aquellos mutualistas inscritos en este grupo que, conforme a lo establecido en el artículo 25 de este Reglamento, queden incapacitados temporalmente a consecuencia de accidente, infarto o maternidad biológica.

La indicada compensación diaria corresponderá únicamente a los días en que haya existido internamiento hospitalario.

Para tener derecho a esta prestación, si la causa es maternidad biológica, **la mutualista debe estar en plenitud de derechos, en este grupo, un mínimo de tres años ininterrumpidos, al momento de iniciarse la incapacidad.**



No se causará derecho a percibir esta prestación si el hecho causante resultare de:

- a) Riña, salvo en caso de legítima defensa, o tentativa de suicidio.
- b) Estado de embriaguez o bajo los efectos de droga o estupefacientes, salvo que fueran por prescripción médica.
- c) Participación en carreras de todas clases, deportes de alto riesgo, apuestas, “récords” o tentativas de “récords”.

2. Se tiene derecho a esta prestación cuando sea reconocida por la Junta de Gobierno, previa solicitud del beneficiario.

El devengo se inicia desde el primer día de internamiento hospitalario, **abonándose un máximo de 180 días, salvo que la incapacidad proceda de infarto, en cuyo caso el límite es de 90 días de internamiento hospitalario. En el caso de maternidad biológica, el máximo a satisfacer es de 60 días.**

3. El mutualista informará a PREMAAT del accidente, infarto o maternidad en el plazo más breve posible. Si hubieran transcurrido noventa días desde el mismo sin que se haya comunicado a PREMAAT careciendo de causa justificada, el beneficiario responderá de los daños o perjuicios que hubiera causado a PREMAAT, perdiendo el derecho a la indemnización si ha actuado con dolo al informar de las circunstancias y consecuencias del hecho causante.

4. En el caso de que el internamiento hospitalario se produzca de forma discontinua, **se satisfarán únicamente los días de internamiento hasta los límites máximos establecidos en el apartado 2 de este artículo.**

5. La cuantía diaria de esta prestación será la que establezca la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento de iniciarse el internamiento hospitalario.

6. Si concluido el máximo de días de prestación que se establece en el apartado 2 de este artículo, continuara el internamiento hospitalario, se pasaría a percibir, mensualmente, una ayuda durante el tiempo que perdure el internamiento hospitalario, fallezca o hasta que la incapacidad se reconozca como previsiblemente permanente.

La mencionada ayuda consistirá en una cantidad igual a la que le hubiere correspondido como perceptor de invalidez. En esta ayuda no se tiene derecho a percibir pagas extraordinarias.

La primera mensualidad a percibir de esta ayuda será la correspondiente al mes siguiente al de la finalización del límite de indemnización diaria. La última será la correspondiente a la del mes de la finalización del internamiento hospitalario, del pase a invalidez o del fallecimiento.

Artículo 36 – Participación en beneficios

1. La participación en beneficios de cada año consistirá en la diferencia positiva entre la rentabilidad anual obtenida y el interés técnico del grupo, aplicable sobre el saldo medio de las provisiones matemáticas.

2. El importe resultante del punto 1 se verá afectado, cada año, en la proporción que representan sus provisiones matemáticas en el conjunto de las de los grupos obligatorios, con los resultados de inversiones en que se materialicen los fondos propios, a excepción de los que pudieran corresponder al Fondo de Prestaciones Sociales.

3. A la participación en beneficios establecida en los puntos 1 y 2, se deducirán los siguientes importes:

- a) Las cuotas de amortización de planes de adaptación a los que pudiera estar sometido este grupo de prestaciones.
- b) El equivalente a la variación anual de la cuantía mínima del margen de solvencia, incluido el que pudiera corresponder por la propia participación en beneficios devengada en el ejercicio, que genere este grupo de prestaciones, neto del Impuesto de Sociedades, menos la parte proporcional del resultado del Fondo de Prestaciones Sociales.
- c) El importe necesario para cubrir insuficiencias en la cobertura de los requerimientos de solvencia y garantía que la normativa exija, en la parte proporcional que corresponda conforme a las provisiones matemáticas constituidas.

4. La participación en beneficios obtenida se asignará en proporción a la provisión matemática para jubilación e invalidez, constituida al cierre del ejercicio.



SECCIÓN SEGUNDA - GRUPO 2000

Artículo 37 – Prestaciones y Suscripción

1. En el presente grupo se regulan las siguientes prestaciones:
 - Jubilación.
 - Invalidez.
 - Fallecimiento.
 - Nupcialidad.
 - Natalidad.
 - Subsidio por accidente.
 - Incapacidad temporal.
2. Estas prestaciones son de suscripción conjunta y las devengarán los mutualistas inscritos en este grupo que se encuentren en plenitud de derechos en el mismo al momento del hecho causante, salvo las excepciones establecidas en este Reglamento.
3. Las contribuciones y cuotas correspondientes a los inscritos en este grupo, así como los capitales asegurados en cada momento, figurarán en la correspondiente Tabla de Cuotas y Cifras-Base, establecida de conformidad con el sistema actuarial de capitalización individual previsto en las Bases Técnicas.
4. **Dentro de este grupo, son incompatibles entre sí los devengos de jubilación, invalidez de 1º grado, invalidez de 2º grado, fallecimiento, accidente e incapacidad temporal, no produciéndose esta incompatibilidad entre las dos últimas.**

La incompatibilidad entre la invalidez de 1º grado y las prestaciones de jubilación a devengar y la de fallecimiento, estarán condicionadas a lo previsto en los artículos 39 y 40 de este Reglamento.

5. Están exentos de satisfacer las cuotas ordinarias correspondientes a este grupo de prestaciones aquellos mutualistas inscritos en el mismo que hayan devengado prestación de jubilación o invalidez por el indicado grupo. Estos mutualistas mantendrán la condición de plenitud de derechos, salvo que opten por percibir la jubilación o la invalidez de 2º grado, exclusivamente, en forma de capital o el último pago de la renta financiera temporal por las citadas prestaciones, en cuyo caso, causarán baja, renunciando a cualquier otro derecho.
6. Al momento de entrar en la situación de suspenso en derechos se conservarán, conforme a lo previsto en este Reglamento, los derechos económicos resultantes de la provisión matemática de jubilación y de la participación en beneficios devengada.

De la suma de ambos importes, se detraerá, en concepto de gastos de administración, un 2% anual, prorrateado mensualmente.

Se conservarán derechos económicos transcurridos los dos primeros años de cotización continuada, reconociéndose cotizaciones desde el primer ingreso en que concurra esa circunstancia.
7. El mutualista que se rehabilite en este grupo, además de lo indicado en el artículo 5 de este Reglamento, está obligado a satisfacer las derramas pasivas y las aportaciones obligatorias al Fondo Mutual que hubieran sido exigibles durante el período en que estuvo de baja o suspenso en derechos.
8. La provisión matemática de jubilación estará constituida por las cuotas satisfechas y no consumidas en las prestaciones de riesgo, deducidos los gastos de gestión, e incrementadas por el interés técnico garantizado, las participaciones de beneficios asignadas y, en su caso, la conservación de derechos económicos que se le hubiera reconocido.

Artículo 38 – Prestación de Jubilación

1. La prestación por jubilación se devengará por el mutualista a partir de los 65 años.

El importe de la prestación será el que resulte de la provisión matemática, al momento de la jubilación.

El mutualista, al solicitar la prestación, optará por:

 - La percepción, por una sola vez, de un capital.
 - La percepción de una renta vitalicia.
 - De forma mixta, percibiendo, por una sola vez, un capital por el 40% de la provisión matemática de jubilación y, con el resto de la provisión, una renta vitalicia.



- De forma mixta, percibiendo, un capital al devengo de la prestación de un mínimo del 10% de la provisión matemática de jubilación y con el resto de la provisión, constituir una renta financiera temporal constante de pago periódico y anual, hasta un límite de cinco anualidades.
- 2.** El derecho al reconocimiento de la prestación es imprescriptible, sin perjuicio de que los efectos económicos de tal reconocimiento se produzcan a partir del mes siguiente a la recepción de la solicitud.
- 3.** En caso de haber optado por la renta vitalicia, ésta se devengará en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por mes. En los meses de junio y noviembre, además, se devengará una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.
La última mensualidad ordinaria a devengar será la correspondiente al mes en que tenga lugar el fallecimiento del perceptor.
Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastará haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir corresponderá a la devengada hasta el último día del mes que se produjera el fallecimiento del perceptor.
- 4.** A los mutualistas que se encuentren percibiendo renta de jubilación se les satisfarán las participaciones en beneficios que se devenguen mediante una paga extraordinaria al momento de su asignación.
Los mutualistas que hayan optado por percibir la prestación de jubilación en forma de capital tendrán derecho a la participación en beneficios pendiente de asignación.
- 5.** Si se produjera el fallecimiento del mutualista quedando por cobrar algún pago de la renta financiera temporal, los herederos o beneficiarios designados, percibirán de una vez la provisión matemática que tuviera constituida al momento del óbito.
- 6.** Esta prestación podrá causarse también desde la situación de suspenso en derechos a partir de los 65 años, con los mismos requisitos y condiciones establecidos en este artículo, prescribiendo el derecho al reconocimiento de esta prestación a los cinco años a partir del día en que pudo ejercitar la acción.

Artículo 39 – Prestación de Invalidez

- 1.** Tendrán derecho a esta prestación todos aquellos mutualistas inscritos en este grupo que, cumpliendo los requisitos establecidos y de acuerdo con lo determinado en el artículo 25 de este Reglamento, sean declarados inválidos después de su última inscripción o rehabilitación en el grupo.
- 2.** La cuantía de esta prestación, si la invalidez fuera de 2º grado, será el resultado de acumular al importe asegurado, conforme a la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento del devengo, el importe que resulte de la provisión matemática de jubilación constituida.
En el caso de que la invalidez fuera de 1º grado, la cuantía de la prestación será el resultado de multiplicar por 0,75 el importe asegurado conforme a la Tabla de Cuotas y Cifras Base vigente en el momento del devengo, incorporándose el 0,25 restante a la provisión matemática constituida para jubilación.
- 3.** El mutualista, al solicitar la prestación, optará por:
 - La percepción, por una sola vez, de un capital.
 - La percepción de una renta vitalicia.
 - De forma mixta, percibiendo, por una sola vez, un capital por el 40% de la cuantía de la prestación y, con el resto, una renta vitalicia.
 - De forma mixta, percibiendo, un capital al devengo de la prestación de un mínimo del 10% de la cuantía de la prestación y con el resto, constituir una renta financiera temporal constante de pago periódico y anual, hasta un límite de cinco anualidades.

Si el mutualista optare por la renta vitalicia, ésta se devengará en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes. La primera renta a devengar corresponderá a la del mes siguiente a la solicitud y la última, a la del mes en que tenga lugar el fallecimiento del perceptor.

En los meses de junio y noviembre, además, se devengará una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.

Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastará haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir corresponderá a la devengada hasta el último día del mes en que se produjera el fallecimiento del perceptor o quedare sin efecto la incapacidad que generó el derecho a la renta.



4. No se causará derecho a percibir esta prestación si la incapacidad resultare de:
 - a) Riña, salvo en caso de legítima defensa, o tentativa de suicidio.
 - b) Estado de embriaguez o bajo los efectos de drogas o estupefacientes, salvo que fueran por prescripción médica.
 - c) Participación en carreras de todas clases, deportes de alto riesgo, apuestas, “récorde” o tentativas de “récorde”.
5. No se causará derecho a percibir esta prestación si la invalidez se produce antes de transcurridos dos años desde la última inscripción o rehabilitación, salvo que el hecho causante sea accidente o infarto.
6. A los mutualistas que se encuentren percibiendo renta de invalidez se les satisfarán las participaciones en beneficios que se devenguen mediante una paga extraordinaria al momento de su asignación.
Los mutualistas que hayan optado por percibir la prestación de invalidez en forma de capital tendrán derecho a la participación en beneficios pendiente de asignación.
7. Si se produjera el fallecimiento del mutualista quedando por cobrar algún pago de la renta financiera temporal, los herederos o beneficiarios designados, percibirán de una vez la provisión matemática que tuviera constituida al momento del óbito.

Artículo 40 – Prestación de Fallecimiento

1. Tendrán derecho a percibir un subsidio de fallecimiento los beneficiarios o los derechohabientes del mutualista inscrito en este grupo, al fallecimiento de éste.
2. Son beneficiarios de este subsidio los designados por el mutualista mediante comunicación escrita a PREMAAT abierta o en sobre cerrado. También es válida la designación por testamento siempre que sea expresa y no exista designación por escrito comunicada a PREMAAT de fecha posterior.
Si existiera designación escrita comunicada a PREMAAT, la revocación deberá hacerse de la misma manera que se haya hecho la designación.
En el supuesto de que no existiera designación expresa de beneficiario o el designado hubiera fallecido, tendrán derecho al subsidio los herederos del mutualista-causante.
3. De no existir designación expresa de beneficiarios o herederos, si alguna persona justificase haber satisfecho los gastos ocasionados por la enfermedad o accidente causante del fallecimiento o por el sepelio del finado, se le abonará el importe de dichos gastos hasta un máximo del importe del subsidio que hubiera correspondido satisfacer. En este caso, será requisito imprescindible la oportuna comprobación del pago de dichos gastos y un informe al respecto del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de la demarcación territorial correspondiente al causante.
4. La designación genérica del cónyuge, atribuirá tal condición al que lo sea al momento del fallecimiento del mutualista.
Si la designación se hace a favor de varios beneficiarios, la prestación se distribuirá por partes iguales, salvo que constara indicación distinta por parte del mutualista.
5. La cuantía de esta prestación será el resultado de acumular al importe asegurado, conforme a la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento del óbito, el importe que resulte de la provisión matemática de jubilación constituida y el importe de la participación en beneficios pendiente de asignación.
No obstante, la cuantía establecida conforme al párrafo anterior no incluirá el importe asegurado en el caso de haber causado la prestación de invalidez de 1º grado.
6. No se causará derecho a percibir este subsidio si el fallecimiento se produce antes de transcurridos dos años desde la última inscripción o rehabilitación en el grupo, salvo que el hecho causante sea accidente o infarto.
7. Descontado en su caso el compromiso establecido en el punto 3 de este artículo, cuando el mutualista deje beneficiario a PREMAAT, el importe restante se destinará al Fondo de Prestaciones Sociales.
8. No causarán esta prestación los mutualistas que hayan devengado la prestación de jubilación o la de invalidez de 2º grado, en este grupo de prestaciones.
9. En el caso de que el beneficiario de esta prestación fuera el cónyuge del mutualista causante, la prestación, a voluntad del beneficiario, podrá consistir en la percepción de una renta mensual de viudedad que se establecerá de conformidad con las condiciones que requiera la técnica aseguradora en ese momento y en base al oportuno informe actuarial.



Esta renta de viudedad comenzaría a devengarse desde el día primero del mes siguiente al del fallecimiento del mutualista. La última mensualidad a devengar sería la correspondiente al mes en que falleciera el beneficiario.

La renta acreditada se devengaría en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes. En los meses de junio y noviembre, además, se devengaría una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.

Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastaría haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir correspondería a la devengada hasta el último día del mes en que el beneficiario perdiera la condición de tal.

Artículo 41 – Prestación de Nupcialidad

1. Se establece un subsidio de Nupcialidad en favor de los mutualistas inscritos en este grupo que contraigan matrimonio reconocido por el ordenamiento jurídico español.
2. Si ambos contrayentes fueran mutualistas de este grupo, se satisfará el subsidio a cada uno de ellos.
3. **No se causará derecho a percibir este subsidio si el matrimonio se celebra antes de transcurrido un año desde la última inscripción o rehabilitación en este grupo.**

Artículo 42 – Prestación de Natalidad

1. Se establece un subsidio de Natalidad en favor de los mutualistas inscritos en este grupo que tengan nueva descendencia o adopten un hijo.

El subsidio se establece por cada hijo, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación. **En caso de adopción, se requiere que el adoptado tuviere menos de cinco años en el momento de iniciarse el procedimiento de adopción.**

2. Si ambos padres fueran mutualistas de este grupo, se satisfará el subsidio a cada uno de ellos.
3. **No se causará derecho a percibir este subsidio si el nacimiento o el inicio del procedimiento de adopción se produce antes de transcurrido un año desde la última inscripción o rehabilitación en este grupo.**

Artículo 43 - Prestación por Accidente

1. Se establece un subsidio como resarcimiento de gastos para aquellos mutualistas que, inscritos en este grupo, sufran un infarto o un accidente, definidos conforme al artículo 25 de este Reglamento.

No se causará derecho a percibir este subsidio si la lesión resultare de:

- a) Riña, salvo en caso de legítima defensa, o tentativa de suicidio.
 - b) Estado de embriaguez o bajo los efectos de droga o estupefacientes, salvo que fueran por prescripción médica.
 - c) Participación en carreras de todas clases, deportes de alto riesgo, apuestas, “récords” o tentativas de “récords”.
2. El subsidio compensará el ochenta por ciento de los gastos de asistencia sanitaria que haya satisfecho el beneficiario, estuviera o no hospitalizado.

Se establece como tope total de los gastos a justificar, el límite que establezca la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento del hecho causante.

El pago se hará contra la entrega de los justificantes originales, con detalle de cada uno de los conceptos, previamente satisfechos por el mutualista, **que se refieran, exclusivamente, a gastos médicos, hospitalarios, cama de acompañante a pie de accidentado en el centro hospitalario y de farmacia y que se hayan realizado a consecuencia del accidente o infarto.**

PREMAAT no compensará los gastos satisfechos por:

- **Desplazamientos** (salvo los de ambulancia que estén debidamente justificados por su carácter de urgencia, pudiendo ser utilizado otro servicio público de transporte, únicamente, para el caso de que no pudiera emplearse aquél medio y así quede acreditado. **Se establece como tope de los gastos a justificar por este concepto, que quedará incluido dentro del tope total, el límite que determine la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento del hecho causante).**
- Medicinas alternativas.



- Instituciones tales como balnearios, gimnasios y centros de masaje.
 - Por prótesis oculares, dentales, auditivas y similares, ni de ortesis y material ortopédico en general.
 - Los pagos realizados a compañías de asistencia sanitaria por consultas médicas.
- 3.** El mutualista informará a PREMAAT del acaecimiento del hecho causante en el plazo más breve posible. Si hubieran transcurrido noventa días desde el mismo sin que se haya comunicado a PREMAAT careciendo de causa justificada, el beneficiario responderá de los daños o perjuicios que hubiera causado a PREMAAT, perdiendo el derecho a la indemnización si ha actuado con dolo al informar de las circunstancias y consecuencias del hecho causante.
- Asimismo, informará de la existencia de posibles compensaciones por los mismos gastos por parte de la Seguridad Social, cualquier otro régimen de previsión colectiva o por un contrato de seguros.
- 4.** Los accidentados informarán de los terceros responsables del accidente, si los hubiere, pudiendo PREMAAT demorar el pago de la prestación hasta en tanto no se aporte dicha información. A su vez, deberán colaborar con PREMAAT para lograr el recobro de los gastos compensables por esta prestación, pudiendo perder el derecho a la compensación si no cumplen este requisito.
- 5.** PREMAAT podrá requerir los reconocimientos médicos que considere convenientes para comprobar la situación del accidentado.

Artículo 44 – Prestación por Incapacidad Temporal

- 1.** Se establece esta prestación como compensación diaria de aquellos mutualistas inscritos en este grupo que, conforme a lo establecido en el artículo 25 de este Reglamento, queden incapacitados temporalmente a consecuencia de accidente, infarto o maternidad biológica.

La indicada compensación diaria corresponderá, únicamente, a los días en que haya existido internamiento hospitalario.

Para tener derecho a esta prestación, si la causa es maternidad biológica, la mutualista debe estar en plenitud de derechos, en este grupo, un mínimo de tres años ininterrumpidos, al momento de iniciarse la incapacidad.

No se causará derecho a percibir esta prestación si el hecho causante resultare de:

- a) Riña, salvo en caso de legítima defensa, o tentativa de suicidio.
 - b) Estado de embriaguez o bajo los efectos de droga o estupefacientes, salvo que fueran por prescripción médica.
 - c) Participación en carreras de todas clases, deportes de alto riesgo, apuestas, “récords” o tentativas de “récords”.
- 2.** Se tiene derecho a esta prestación cuando sea reconocida por la Junta de Gobierno, previa solicitud del beneficiario. El devengo se inicia desde el primer día de internamiento hospitalario, abonándose un máximo de 180 días, salvo que la incapacidad proceda de infarto, en cuyo caso el límite es de 90 días de internamiento hospitalario. En el caso de maternidad biológica, el máximo a satisfacer es de 60 días.
- 3.** El mutualista informará a PREMAAT del accidente, infarto ó maternidad en el plazo más breve posible. Si hubieran transcurrido noventa días desde el mismo sin que se haya comunicado a PREMAAT careciendo de causa justificada, el beneficiario responderá de los daños o perjuicios que hubiera causado a PREMAAT, perdiendo el derecho a la indemnización si ha actuado con dolo al informar de las circunstancias y consecuencias del hecho causante.
- 4.** En el caso de que el internamiento hospitalario se produzca de forma discontinua, se satisfarán únicamente los días de internamiento, hasta los límites máximos establecidos en el apartado 2 de este artículo.
- 5.** La cuantía diaria de esta prestación será la que establezca la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento de iniciarse el internamiento hospitalario.
- 6.** Si concluido el máximo de días de prestación que se establece en el apartado 2 de este artículo, continuara el internamiento hospitalario, se pasaría a percibir, mensualmente, una ayuda durante el tiempo que perdure el internamiento hospitalario, fallezca o hasta que la incapacidad se reconozca como previsiblemente permanente.

La mencionada ayuda consistirá en una cantidad mensual igual a diez veces el importe de la cuantía diaria establecida según el punto 5 de este artículo. En esta ayuda no se tiene derecho a percibir pagas extraordinarias.

La primera mensualidad a percibir de esta ayuda será la correspondiente al mes siguiente al de la finalización del límite de indemnización diaria. La última será la correspondiente a la del mes de la finalización del internamiento hospitalario, del pase a invalidez o del fallecimiento.



Artículo 45 – Ampliaciones

1. Los mutualistas de alta en este grupo y en tanto continúen en esa situación, podrán ampliar su cobertura de jubilación, por múltiplos enteros de los módulos de ahorro establecidos en la Tabla de Cifras-Base, en ese momento.
2. Las ampliaciones se pueden realizar mediante aportaciones periódicas o únicas, en este último caso, con el mínimo que establezca la Tabla de Cuotas y Cifras-Base, en cada momento.
3. Las ampliaciones que pueda haber realizado un mutualista, formarán parte, en su caso, de la conservación de derechos económicos. A las ampliaciones no les afectarán las carencias establecidas en el punto 6 del artículo 37 y a los derechos económicos procedentes de aportaciones únicas no les será de aplicación la detracción del párrafo segundo del punto 6 del artículo 37.

Artículo 46 – Participación en beneficios

1. La participación en beneficios de cada año consistirá en la diferencia positiva entre la rentabilidad anual obtenida y el interés técnico del grupo, aplicable sobre el saldo medio de las provisiones matemáticas.
2. El importe resultante del punto 1 se verá afectado, cada año, en la proporción que representan sus provisiones matemáticas en el conjunto de las de los grupos obligatorios, con los resultados de inversiones en que se materialicen los fondos propios, a excepción de los que pudieran corresponder al Fondo de Prestaciones Sociales.
3. A la participación en beneficios establecida en los puntos 1 y 2, se deducirán los siguientes importes:
 - a) Las cuotas de amortización de planes de adaptación a los que pudiera estar sometido este grupo de prestaciones.
 - b) El equivalente a la variación anual de la cuantía mínima del margen de solvencia, incluido el que pudiera corresponder por la propia participación en beneficios devengada en el ejercicio, que genere este grupo de prestaciones, neto del Impuesto de Sociedades, menos la parte proporcional del resultado del Fondo de Prestaciones Sociales.
 - c) El importe necesario para cubrir insuficiencias en la cobertura de los requerimientos de solvencia y garantía que la normativa exija, en la parte proporcional que corresponda conforme a las provisiones matemáticas constituidas.
4. La participación en beneficios obtenida se asignará en proporción a la provisión matemática para jubilación e invalidez, constituida al cierre del ejercicio.

SECCIÓN TERCERA - GRUPOS COMPLEMENTARIOS

SUBSECCIÓN PRIMERA - PERTENENCIA

Artículo 47 - Inscripción y permanencia

1. Los grupos complementarios los constituyen el grupo complementario 1º y el plan "PREMAAT Plus".
2. Para la inscripción, será necesario que exista una solicitud escrita del mutualista candidato, de conformidad con el formulario predispuesto por PREMAAT.

A la solicitud se acompañará un cuestionario de estado de salud. PREMAAT podrá solicitarle oportunos reconocimientos médicos y la cumplimentación de cuestionarios sobre las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, así como los datos y documentos que considere necesarios.

Los gastos en que pueda incurrir el solicitante por la aportación de documentos o reconocimientos, serán por su exclusiva cuenta.

El solicitante tiene la obligación de ser veraz en sus respuestas. Las reservas, reticencias o inexactitudes, habiendo mediado dolo o culpa grave, así como el falseamiento de su estado de salud, motivará que la Mutualidad quede liberada del pago de las prestaciones afectadas.

La inscripción requerirá la aceptación expresa de PREMAAT, quien dispondrá de un plazo de sesenta días desde la recepción de la solicitud para aceptar o denegar la inscripción. La aprobación por PREMAAT incluirá la fecha de efecto de la inscripción.

PREMAAT, por razones objetivas derivadas de la estimación del riesgo como agravado, podrá rechazar la incorporación del solicitante o establecer las condiciones especiales que, para su aceptación, requiera la técnica aseguradora.



Para la inscripción, es requisito esencial, en su caso, el pago de la cuota de entrada correspondiente conforme a la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en ese momento, así como el adelanto de las cuotas ordinarias correspondientes a los tres primeros meses, o la cuota única, en su caso.

Con la presentación de la solicitud, se habrá de aportar justificación fehaciente de haber efectuado el ingreso que corresponda, conforme al párrafo anterior.

3. En el supuesto de que la inscripción no sea aceptada, se devolverán las contribuciones satisfechas, en su integridad. No obstante, el mutualista podrá presentar recurso ante la Junta de Gobierno de PREMAAT.
4. Los mismos requisitos anteriores son también exigibles para quienes hayan pertenecido al correspondiente grupo complementario con anterioridad y se encuentren en situación de baja o suspensos en derechos. Una vez aceptada su solicitud por la Junta de Gobierno, el mutualista deberá satisfacer las contribuciones obligatorias, en su caso, que hayan estado en vigor durante el periodo de la baja o en suspensión de derechos, con la excepción de las cuotas ordinarias.

SUBSECCIÓN SEGUNDA - GRUPO COMPLEMENTARIO 1º

Artículo 48 - Prestaciones

1. El grupo Complementario 1º es un grupo a extinguir al que solo pueden reincorporarse los que hayan pertenecido con anterioridad al mismo y, además, tengan conservación de derechos económicos. Sus prestaciones son las siguientes:
 - Jubilación.
 - Invalidez.
 - Fallecimiento.
 - Nupcialidad.
 - Natalidad.
 - Subsidio por Accidente.
 - Incapacidad Temporal.
2. Devengarán estas prestaciones los mutualistas inscritos en este grupo que se encuentren en situación de plenitud de derechos en el mismo al momento del hecho causante, salvo las excepciones establecidas en este Reglamento.
3. Las contribuciones y cuotas correspondientes a los inscritos en este grupo, así como las cifras-base vigentes en cada momento, figurarán en la correspondiente Tabla de Cuotas y Cifras-Base, establecida de conformidad con el sistema actuarial de capitalización individual previsto en las Bases Técnicas.
4. La pertenencia a este grupo conlleva la inscripción a todas las prestaciones enunciadas en el punto 1 de este artículo.
5. **Dentro de este grupo de prestaciones, son incompatibles entre sí los devengos de la prestación de jubilación, invalidez de 1º grado, invalidez de 2º grado y fallecimiento. Las de nupcialidad, natalidad, accidente e incapacidad temporal no podrán devengarse una vez lo hayan hecho la de jubilación o la de invalidez.**
6. Están exentos de satisfacer las cuotas ordinarias correspondientes a este grupo de prestaciones aquellos mutualistas inscritos en el mismo que hayan devengado prestación de jubilación o invalidez por el indicado grupo. Éstos mutualistas mantendrán la condición de plenitud de derechos, salvo que opten por percibir la jubilación o la invalidez, exclusivamente, en forma de capital o el último pago de la renta financiera temporal por las citadas prestaciones, en cuyo caso, causarán baja definitiva en este grupo de prestaciones, renunciando a cualquier otro derecho en el mismo.
7. En caso de falta de pago de tres cuotas mensuales de este grupo de prestaciones, la Mutualidad mantendrá las coberturas del mismo hasta 30 días después del vencimiento de la tercera cuota impagada, transcurridos los cuales, el mutualista pasará a la situación de suspenso en derechos en este grupo sin necesidad de notificación expresa o reclamación previa.
8. La rehabilitación como afiliado a este grupo podrá realizarse mediante la reanudación del pago de las cuotas, con los requisitos previstos en el artículo anterior del presente Reglamento, teniendo efectos desde el primer día del mes siguiente a la fecha en que haya sido aceptada por la Junta de Gobierno.
9. El mutualista que se rehabilite en este grupo, está obligado a satisfacer las derramas pasivas que hubieran sido exigibles durante el período en que estuvo de baja o suspenso en derecho y al adelanto de las cuotas ordinarias correspondientes a los tres primeros meses.



- 10.** Al momento de entrar en situación de suspenso en derechos se conservarán, conforme a lo previsto en este Reglamento, los derechos económicos resultantes de la provisión matemática de jubilación, excluidos gastos y de la participación en beneficios devengada.

De la suma de ambos conceptos, se detraerá, en concepto de gastos de administración, un 2% anual, prorrateado mensualmente.

Artículo 49 - Jubilación

- 1.** Esta prestación se concede a partir de los 68 años a los mutualistas que cumplan los requisitos establecidos.

No obstante, conforme a lo establecido en el punto 4 de este artículo, se podrá solicitar la prestación desde los 65 años.

- 2.** No tendrán derecho a esta prestación los mutualistas que hayan devengado la prestación de invalidez de este grupo de prestaciones.

- 3.** El tipo regulador de esta prestación será el importe siguiente:

- a) Para los mutualistas en situación de alta el 1 de enero de 2003 y se mantengan en esa situación hasta el momento del devengo de la prestación, el resultado de acumular los derechos mensuales correspondientes a los periodos de cotización reconocidos hasta el cumplimiento de la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 1 de este artículo, con un máximo de 420 meses.

Por cada mes de cotización reconocido, se computará como derechos a efectos de esta prestación, 1/420 de la cifra-base vigente en ese momento.

Si se acumulara más de 420 meses de cotización reconocida, el tipo regulador se calculará escogiendo los 420 meses más favorables para el perceptor.

El tipo regulador estará afectado, en su caso, por la participación en beneficios asignada.

- b) Para los mutualistas que reingresen a partir del 1 de enero de 2003 o se rehabiliten, el importe del tipo regulador será el resultado de acumular al que corresponda por la conservación de los derechos económicos que tuviera reconocidos, la resultante de la equivalencia financiero-actuarial de las cuotas que le faltaren por pagar hasta la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 1 de este artículo y la que corresponda por participación en beneficios asignada.

- 4.** Los mutualistas podrán solicitar la jubilación a partir de la edad de 65 años, cumpliendo el resto de requisitos y carencias establecidos en este Reglamento.

El tipo regulador de la jubilación anticipada será el valor actual del que hubiera correspondido supuesta la jubilación a los 68 años, minorado en la proporción que represente el valor actual de las cuotas dejadas de satisfacer hasta el cumplimiento de los 68 años.

- 5.** La prestación a devengar; conforme a los dos puntos anteriores, podrá consistir; a voluntad del mutualista beneficiario, en:

- La percepción, por una sola vez, de un capital correspondiente al tipo regulador.
- La percepción de una renta vitalicia, en base al tipo regulador.
- De forma mixta, percibiendo un capital, por una sola vez, por el 40% del tipo regulador y una renta vitalicia, en base al resto del tipo regulador.
- De forma mixta, percibiendo, un capital al devengo de la prestación de un mínimo del 10% de la provisión matemática de jubilación y con el resto de la provisión, constituir renta financiera temporal constante de pago periódico y anual, hasta un límite de cinco anualidades.
- La percepción de una renta vitalicia, en base al 60% del tipo regulador y, con el resto, la reversión al cónyuge mediante renta vitalicia para éste, en caso de fallecimiento del mutualista jubilado.

- 6.** La renta vitalicia de jubilación comienza a devengarse desde el día primero del mes siguiente a aquél en que se solicite. La de viudedad comenzaría a devengarse desde el día primero del mes siguiente al del fallecimiento del mutualista causante, siempre que éste ya fuera perceptor de la de jubilación.

La última mensualidad de jubilación a devengar será la correspondiente al mes en que tenga lugar el fallecimiento del perceptor. La de viudedad, la correspondiente al mes del fallecimiento del beneficiario.

Las rentas acreditadas se devengarán en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes. En los meses de junio y noviembre, además, se devengará una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.



Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastará haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir corresponderá a la devengada hasta el último día del mes en que se produjera el fallecimiento del perceptor.

7. A los mutualistas que se encuentren percibiendo renta de jubilación se les satisfarán las participaciones en beneficios que se devenguen mediante una paga extraordinaria al momento de su asignación.

Los mutualistas que hayan optado por percibir la prestación de jubilación en forma de capital tendrán derecho a la participación en beneficios pendiente de asignación.

8. En el caso de haber establecido renta reversible al cónyuge, si éste falleciera antes que el mutualista jubilado, éste incrementaría la renta que venía percibiendo en un 67%, desde el día primero del mes siguiente al de la entrada en PREMAAT de la correspondiente comunicación de fallecimiento del cónyuge.

El mutualista perceptor de jubilación podrá, en cualquier momento, solicitar la anulación de la reversión. En este caso, se mantendrán los mismos plazos de comunicación y percepción indicados en el párrafo anterior.

En caso de contraer nuevo matrimonio, el mutualista perceptor de jubilación deberá comunicarlo, recalculándose en ese momento la renta que percibiría el nuevo cónyuge, en base a la provisión matemática constituida por el cónyuge precedente. Si el mutualista no hubiera comunicado el cambio, la renta la percibiría el nuevo cónyuge, pero en base al recálculo indicado realizado con fecha de las nuevas nupcias.

9. Si se produjera el fallecimiento del mutualista quedando por cobrar alguna renta financiera temporal, los herederos o beneficiarios designados, percibirán de una vez la provisión matemática que tuviera constituida al momento del óbito.
10. Esta prestación podrá causarse también desde la situación de suspenso en derechos, pudiendo hacerlo anticipadamente a partir de los 65 años, con los mismos requisitos y condiciones establecidos en este artículo, prescribiendo el derecho al reconocimiento de esta prestación a los cinco años a partir del día en que pudo ejercitar la acción.

Artículo 50 - Invalidez

1. Tendrán derecho a esta prestación todos aquellos mutualistas inscritos en este grupo que, cumpliendo los requisitos establecidos y de acuerdo con lo determinado en el artículo 25 de este Reglamento, sean declarados inválidos después de su última inscripción o rehabilitación en el grupo.

No se causará derecho a percibir esta prestación si la incapacidad resultare de:

- a) Riña, salvo en caso de legítima defensa, o tentativa de suicidio.
- b) Estado de embriaguez o bajo los efectos de droga o estupefacientes, salvo que fueran por prescripción médica.
- c) Participación en carreras de todas clases, deportes de alto riesgo, apuestas, "récorde" o tentativas de "récorde".

2. No se causará derecho a percibir esta prestación si la incapacidad se produce antes de transcurridos dos años desde la última inscripción o rehabilitación en el grupo, salvo que la incapacidad sea resultado de accidente o infarto.

No tendrán derecho a esta prestación los mutualistas que hayan devengado la prestación de jubilación de este grupo de prestaciones.

3. El tipo regulador de esta prestación será el que correspondiera de jubilación a la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 1 del artículo 49, transformando la cuantía correspondiente a las participaciones en beneficios asignadas en otro inmediato, obtenido de su equivalencia financiero actuarial.

Si la invalidez es de 1º grado, el tipo regulador aplicable será el 75% del resultante conforme al apartado anterior.

4. La prestación a devengar podrá consistir, a voluntad del mutualista beneficiario, en:

- La percepción, por una sola vez, de un capital correspondiente al tipo regulador constituido.
- La percepción de una renta vitalicia, en base a la totalidad del tipo regulador constituido.
- De forma mixta, percibiendo un capital, por una sola vez, por el 40% del tipo regulador constituido y una renta vitalicia, en base al resto del tipo regulador.
- De forma mixta, percibiendo, un capital al devengo de la prestación de un mínimo del 10% del tipo regulador y con el resto, constituir una renta financiera temporal constante de pago periódico y anual, hasta un límite de cinco anualidades.
- La percepción de una renta vitalicia, en base al 60% del tipo regulador constituido y, con el resto, la reversión al cónyuge mediante renta vitalicia para éste, en caso de fallecimiento del mutualista inválido.



5. La renta vitalicia de invalidez comienza a devengarse desde el día primero del mes siguiente a aquél en que se solicite. La de viudedad comenzaría a devengarse desde el día primero del mes siguiente al del fallecimiento del mutualista causante, siempre que éste ya fuera perceptor de la de invalidez.

La última mensualidad de invalidez a devengar será la correspondiente al mes en que tenga lugar el fallecimiento del perceptor. La de viudedad, la correspondiente al mes del fallecimiento del beneficiario.

Las rentas acreditadas se devengarán en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes. En los meses de junio y noviembre, además, se devengará una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.

Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastará haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir corresponderá a la devengada hasta el último día del mes en que se produjera el fallecimiento del perceptor.

6. A los mutualistas que se encuentren percibiendo renta de invalidez se les satisfarán las participaciones en beneficios que se devenguen mediante una paga extraordinaria al momento de su asignación.

Los mutualistas que hayan optado por percibir la prestación de invalidez en forma de capital tendrán derecho a la participación en beneficios pendiente de asignación.

7. En el caso de haber establecido renta reversible al cónyuge, si éste falleciera antes que el mutualista inválido, éste incrementaría la renta que venía percibiendo en un 67%, desde el día primero del mes siguiente al de la entrada en PREMAAT de la correspondiente comunicación de fallecimiento del cónyuge.

El mutualista perceptor de invalidez podrá, en cualquier momento, solicitar la anulación de la reversión. En este caso, se mantendrán los mismos plazos de comunicación y percepción indicados en el párrafo anterior.

En caso de contraer nuevo matrimonio, el mutualista perceptor de invalidez deberá comunicarlo, recalculándose en ese momento la renta que percibiría el nuevo cónyuge, en base a la provisión matemática constituida por el cónyuge precedente. Si el mutualista no hubiera comunicado el cambio, la renta la percibiría el nuevo cónyuge, pero en base al recálculo indicado, realizado con fecha de las nuevas nupcias.

8. Si se produjera el fallecimiento del mutualista quedando por cobrar alguna renta financiera temporal, los herederos o beneficiarios designados, percibirán de una vez la provisión matemática que tuviera constituida al momento del óbito.

Artículo 51 - Fallecimiento

1. Tendrán derecho a percibir un subsidio de fallecimiento los beneficiarios o los derechohabientes del mutualista inscrito en este grupo, al fallecimiento de éste.
2. Son beneficiarios de este subsidio los designados por el mutualista mediante comunicación escrita a PREMAAT abierta o en sobre cerrado. También es válida la designación por testamento siempre que sea expresa y no exista designación por escrito comunicada a PREMAAT de fecha posterior.

Si existiera designación escrita comunicada a PREMAAT, la revocación deberá hacerse de la misma manera que se haya hecho la designación.

En el supuesto de que no existiera designación expresa de beneficiario o el designado hubiera fallecido, tendrán derecho al subsidio los herederos del mutualista-causante.

3. De no existir designación expresa de beneficiarios o herederos, si alguna persona justificase haber satisfecho los gastos ocasionados por la enfermedad o accidente causante del fallecimiento o por el sepelio del finado, se le abonará el importe de dichos gastos hasta un máximo del importe del subsidio que hubiera correspondido satisfacer. En este caso, será requisito imprescindible la oportuna comprobación del pago de dichos gastos y un informe al respecto del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de la demarcación territorial correspondiente al causante.
4. La designación genérica del cónyuge, atribuirá tal condición al que lo sea al momento del fallecimiento del mutualista.

Si la designación se hace a favor de varios beneficiarios, la prestación se distribuirá por partes iguales, salvo que constara indicación distinta por parte del mutualista.

5. La cuantía de esta prestación será el tipo regulador que correspondiera de jubilación a la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 1 del artículo 49, transformando el importe correspondiente a las participaciones en beneficios asignadas en otra cuantía inmediata, obtenida de su equivalencia financiero actuarial, añadiendo a todo ello la participación en beneficios pendiente de asignación.



6. No se causará derecho a percibir este subsidio si el fallecimiento se produce antes de transcurridos dos años desde la última inscripción o rehabilitación en el grupo, salvo que el hecho causante sea accidente o infarto.
7. Descontado en su caso el compromiso establecido en el punto 3 de este artículo, cuando el mutualista deje beneficiario a PREMAAT el importe restante se destinará al Fondo de Prestaciones Sociales.
8. No causarán esta prestación los mutualistas que hayan devengado la prestación de jubilación o la de invalidez, en este grupo de prestaciones.
9. En el caso de que el beneficiario de esta prestación fuera el cónyuge del mutualista causante, la prestación, a voluntad del beneficiario, podrá consistir en la percepción de una renta mensual de viudedad.

Esta renta de viudedad comenzaría a devengarse desde el día primero del mes siguiente al del fallecimiento del mutualista. La última mensualidad a devengar sería la correspondiente al mes en que falleciera el beneficiario.

La renta acreditada se devengaría en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes. En los meses de junio y noviembre, además, se devengaría una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.

Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastaría haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir correspondería a la devengada hasta el último día del mes en que el beneficiario perdiera la condición de tal.

Artículo 52 - Nupcialidad

1. Se establece un subsidio de Nupcialidad en favor de todos los mutualistas inscritos en este grupo que contraigan matrimonio reconocido por el ordenamiento jurídico español.
2. Si ambos contrayentes pertenecieran a este grupo, se satisfará el subsidio a cada uno de ellos.
3. No se causará derecho a percibir este subsidio si el matrimonio se celebra antes de transcurrido un año desde la última inscripción o rehabilitación en este grupo.

Artículo 53 - Natalidad

1. Se establece un subsidio de Natalidad en favor de todos los mutualistas inscritos en este grupo que tengan nueva descendencia o adopten un hijo.
El subsidio se establece por cada hijo, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación. **En caso de adopción, se requiere que el adoptado tuviere menos de cinco años en el momento de iniciarse el procedimiento de adopción.**
2. Si ambos padres pertenecieran a este grupo, se satisfará el subsidio a cada uno de ellos.
3. No se causará derecho a percibir este subsidio si el nacimiento o el inicio del procedimiento de adopción se produce antes de transcurrido un año desde la última inscripción o rehabilitación en este grupo.

Artículo 54 - Subsidio por Accidente

1. Al mutualista inscrito en este grupo complementario que sufra un infarto o un accidente, PREMAAT indemnizará por los mismos conceptos, por las mismas causas y con los mismos requisitos que se le habrán exigido en el grupo Básico. También le son exigidos al beneficiario los deberes de información y cooperación.
2. Los gastos a compensar serán los satisfechos que excedan de las cuantías topes que establezca la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento del hecho causante para el grupo Básico, estuviera o no hospitalizado. Por desplazamiento, el exceso a compensar por este grupo, tendrá el tope que establezca la indicada Tabla.

Artículo 55 - Incapacidad Temporal

1. El mutualista a quien se le haya concedido Incapacidad Temporal en el grupo Básico, podrá acceder a esta prestación si estuviere inscrito en este grupo complementario en el momento de producirse el accidente, el infarto o la maternidad biológica.

Para tener derecho a esta prestación, si la causa es maternidad biológica, **la mutualista debe estar en plenitud de derechos, en este grupo complementario, un mínimo de tres años desde su última inscripción al momento de iniciarse la incapacidad.**



La indicada compensación diaria corresponderá, únicamente, a los días en que haya existido internamiento hospitalario.

2. El devengo se inicia desde el primer día de internamiento hospitalario, abonándose un máximo de 180 días, salvo que la incapacidad proceda de infarto, en cuyo caso el límite es de 90 días de internamiento hospitalario. En el caso de maternidad biológica, el máximo a satisfacer es de 60 días.
3. En el caso de que el internamiento hospitalario se produzca de forma discontinua, se satisfarán únicamente los días de internamiento hasta los límites máximos establecidos en el apartado 2 de este artículo.
4. La cuantía diaria de esta prestación será la que establezca la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en el momento de iniciarse el internamiento hospitalario.
5. Si concluido el máximo de días de prestación que se establece en el apartado 2 de este artículo, continuara el internamiento hospitalario, se pasará a percibir, mensualmente, una ayuda durante el tiempo que perdure el internamiento hospitalario, fallezca o hasta que la incapacidad se reconozca como previsiblemente permanente.

La mencionada ayuda consistirá en una cantidad igual a diez veces el importe de la cuantía diaria establecida según el punto 4 de este artículo. En esta ayuda no se tiene derecho a percibir pagas extraordinarias.

La primera mensualidad a percibir de esta ayuda será la correspondiente al mes siguiente al de la finalización del límite de indemnización diaria. La última será la correspondiente a la del mes de la finalización del internamiento hospitalario, del pase a invalidez o del fallecimiento.

Artículo 56 – Reducción de prestaciones

Los mutualistas podrán, en cualquier momento, acogerse a la posibilidad de pagar, en este grupo, el cincuenta por ciento de las cuotas ordinarias que les correspondiera, a cambio de reducir el importe de las prestaciones que pudieran causar; una vez aplicadas, en su caso, las reducciones anteriores que pudiera acumular, en la proporción que represente la equivalencia financiero-actuarial de las cuotas dejadas de satisfacer hasta la edad prevista conforme a lo dispuesto en el párrafo primero del punto 1 del artículo 49.

Artículo 57 – Participación en beneficios

1. La participación en beneficios de cada año consistirá en la diferencia positiva entre la rentabilidad anual obtenida y el interés técnico del grupo, aplicable sobre el saldo medio de las provisiones matemáticas.
2. A la participación en beneficios establecida en el punto 1, se deducirán los siguientes importes:
 - a) Las cuotas de amortización de planes de adaptación a los que pudiera estar sometido este grupo de prestaciones.
 - b) El equivalente a la variación anual de la cuantía mínima del margen de solvencia, incluido el que pudiera corresponder por la propia participación en beneficios devengada en el ejercicio, que genere este grupo de prestaciones, neto del Impuesto de Sociedades, menos la parte proporcional del resultado del Fondo de Prestaciones Sociales.
 - c) El importe necesario para cubrir insuficiencias en la cobertura de los requerimientos de solvencia y garantía que la normativa exija, en la parte proporcional que corresponda conforme a las provisiones matemáticas constituidas.
3. La cuantía resultante del punto anterior se asignará en proporción a la provisión matemática para jubilación e invalidez, constituida al cierre del ejercicio.

SUBSECCIÓN TERCERA - PLAN “PREMAAT PLUS”

Artículo 58 - Prestaciones

1. En el plan “PREMAAT Plus”, son las siguientes:
 - Pensión de Jubilación y Viudedad (a extinguir).
 - Ahorro Jubilación.
 - Seguro de Vida.
 - Seguro de Accidentes.



2. La afiliación como mutualista a este plan tiene carácter voluntario y puede inscribirse cualquier persona que reúna las condiciones de inscripción que requiere este Reglamento.

La contratación de cualquiera de las prestaciones que recoge este plan son independientes entre sí y no requieren la afiliación a ningún otro grupo.

3. Las contribuciones a satisfacer por la inscripción en las prestaciones de este plan, así como las cifras-base de las prestaciones vigentes en cada momento, figurará en la correspondiente Tabla de Cuotas y Cifras-Base, establecida de conformidad con el sistema actuarial de capitalización individual previsto en las Bases Técnicas.
4. Los mutualistas que se inscriban a este plan, pueden elegir las coberturas que deseen de entre las enunciadas en el punto 1 de este artículo, salvo aquellas declaradas a extinguir.

Artículo 59 - Pensión de Jubilación y Viudedad

1. Los mutualistas inscritos en esta prestación y al corriente de sus obligaciones, salvo las excepciones establecidas en este Reglamento, llegando a la edad de los 65 años, podrán solicitar la prestación correspondiente.

La prestación podrá consistir en percibir una renta vitalicia de jubilación o una renta vitalicia de jubilación reversible al cónyuge en caso de fallecimiento del mutualista jubilado.

En el impreso de solicitud de la prestación, el mutualista optará por una de las dos alternativas previstas en el párrafo anterior.

2. Al inscribirse en esta prestación, el mutualista establecerá el tipo regulador a que desea acceder, pudiendo ampliarlo con posterioridad. Conforme a la cifra elegida, satisfará las cuotas que, en función de su edad, resulte de la Tabla de Cuotas y Cifras-Base vigente en ese momento. Las cuotas podrán consistir en contribuciones únicas o mensuales hasta el cumplimiento de los 65 años.

El tipo regulador será la pensión de jubilación vitalicia que, por esta prestación, percibirá a los 65 años.

3. La cuantía de prestación resultará de añadir a la pensión resultante del tipo regulador, la que correspondiera de la participación en beneficios asignada.

Si el mutualista optara por percibir pensión vitalicia sin reversión al cónyuge, la cuantía de ésta se corresponderá con el 100% de la cuantía de la prestación.

Si optara por la reversión, la pensión de viudedad será el 30% de la cuantía de la prestación y la de jubilación, la que correspondiere actuarialmente en función de la diferencia entre la provisión matemática de la cuantía de la prestación, en el momento en el que el mutualista cumpla 65 años, y la de viudedad en dicho momento.

La reversión señalada en el párrafo anterior se anulará por el fallecimiento del cónyuge o por decisión del mutualista. En este caso y desde el mes siguiente, el mutualista pasará a incrementar su percepción en la cuantía que resulte de la provisión matemática correspondiente a viudedad en ese momento.

En caso de contraer nuevo matrimonio, el mutualista deberá comunicarlo, recalculándose en ese momento la pensión que percibirá el nuevo cónyuge, en base a la provisión matemática constituida por el cónyuge precedente. Si el mutualista no hubiera comunicado el cambio, la pensión la percibirá el nuevo cónyuge, pero en base al recálculo indicado, realizado con fecha de las nuevas nupcias.

4. La pensión de jubilación comienza a devengarse desde el día primero del mes siguiente a aquél en que se solicite. La de viudedad comenzará a devengarse desde el día primero del mes siguiente al del fallecimiento del mutualista causante, siempre que éste ya fuera perceptor de la de jubilación.

La última mensualidad de jubilación a devengar será la correspondiente al mes en que tenga lugar el fallecimiento del perceptor. La de viudedad, la correspondiente al mes del fallecimiento del beneficiario.

5. Las pensiones acreditadas se devengarán en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes. En los meses de junio y noviembre, además, se devengará una mensualidad extraordinaria de igual cuantía que las mensualidades ordinarias.

Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastará haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir corresponderá a la devengada hasta el último día del mes en que se produjera el fallecimiento del perceptor.

6. El mutualista que cause baja en esta prestación habiendo transcurrido más de dos años desde la primera aportación y antes de cumplidos los 60 años, podrá renunciar a sus derechos en esta prestación, recuperando el 90% de la provisión matemática de ahorro, deducidos los gastos correspondientes, de conformidad con las Bases Técnicas utilizadas para el cálculo de la cuota.



7. El mutualista que cause baja en esta prestación y que no haya recuperado la provisión matemática conforme al punto 6 anterior y haya dejado de realizar aportaciones periódicas, entrará en situación de suspenso en derechos, conservando los derechos económicos resultantes de la provisión matemática de ahorro y de la participación en beneficios devengada.

De la suma de ambos importes, se detraerá, en concepto de gastos de administración, un 2% anual, prorrateado mensualmente.

A la conservación de derechos económicos procedentes de aportaciones únicas no les será de aplicación la detración del párrafo anterior:

8. Si el mutualista falleciere antes de cumplir los 65 años estando en plenitud de derechos, sus herederos recibirán las cuotas de ahorro abonadas, deducidos los gastos correspondientes de conformidad con las Bases Técnicas.
9. La participación en beneficios de cada año consistirá en la diferencia positiva entre la rentabilidad anual obtenida y el interés técnico de esta prestación, aplicable sobre el saldo medio de las provisiones matemáticas.

A la participación en beneficios establecida en el párrafo anterior; se deducirán los siguientes importes:

- Las cuotas de amortización de planes de adaptación a los que pudiera estar sometida esta prestación.
- El equivalente a la variación anual de la cuantía mínima del margen de solvencia, incluido el que pudiera corresponder por la propia participación en beneficios devengada en el ejercicio, que genere esta prestación, neta del Impuesto de Sociedades, menos la parte proporcional del resultado del Fondo de Prestaciones Sociales.
- El importe necesario para cubrir insuficiencias en la cobertura de los requisitos de solvencia y garantía que la normativa exija, en la parte proporcional que corresponda conforme a las provisiones matemáticas constituidas.

La cuantía resultante de los párrafos anteriores se asignará en proporción a la provisión matemática, constituida al cierre del ejercicio.

A los mutualistas que se encuentren percibiendo renta de jubilación se les satisfarán las participaciones en beneficios que se devenguen mediante una paga extraordinaria al momento de su asignación.

10. En el supuesto de rehabilitación, el tipo regulador a que acceda el mutualista se verá incrementado, en su caso, en la cuantía que corresponda por la conservación de derechos económicos.
11. Esta prestación podrá causarse también desde la situación de suspenso en derechos a los 65 años, con los mismos requisitos y condiciones establecidos en este artículo, estando constituida conforme a los derechos económicos que hubiere acumulado a los 65 años, prescribiendo el derecho al reconocimiento de esta prestación a los cinco años a partir del día en que pudo ejercitar la acción.

Artículo 59 bis – Ahorro Jubilación

1. Esta prestación la causarán los mutualistas que la hayan suscrito, que se encuentren en plenitud de derechos al momento del hecho causante y que dispongan a esa fecha de provisión matemática o fondo acumulado.

La prestación por jubilación **no se devengará hasta la solicitud del mutualista**, momento en que se entenderá que se produce el hecho causante. Podrá solicitarse a partir de los 65 años.

2. Las cuotas correspondientes a esta prestación figurarán en la Tabla de Cuotas y Cifras-Base, que estará establecida de conformidad con el sistema actuarial de capitalización individual previsto en las Bases Técnicas.

Las cuotas podrán ser periódicas, constantes o crecientes, y únicas.

Conforme al artículo 11.1 de este Reglamento las cuotas ordinarias periódicas, tienen carácter fraccionario.

La cuota de riesgo por el fallecimiento se calculará en función de la edad del mutualista en cada momento, de los criterios técnicos de selección que se determinen y del importe de la cobertura.

Al momento de causar la prestación el mutualista quedará exento del pago de cuotas.

3. El importe de la prestación de jubilación será el que resulte de la provisión matemática o fondo acumulado calculado a la fecha del hecho causante.

La provisión matemática o fondo acumulado estará constituido por las aportaciones realizadas, tanto periódicas como únicas, el interés técnico garantizado y la participación en beneficios asignada y serán detraídas las cuotas de riesgo, los gastos de gestión, las contribuciones, en su caso, al fondo de prestaciones sociales y los recargos e impuestos que pudieran llevar repercutidos las cuotas.

4. La participación en beneficios de cada año consistirá en el 100% de la diferencia entre la rentabilidad anual obtenida de las inversiones afectas a las provisiones matemáticas y el tipo de interés técnico determinado en cada ejercicio,



aplicado sobre las provisiones matemáticas a cierre del mismo, todo ello de esta prestación, a cuyo importe se añadirá, en la proporción que representen sus provisiones matemáticas sobre el total de las provisiones matemáticas de la Entidad, el resultado de las inversiones en que se materialicen los fondos propios, a excepción de los que pudieran corresponder al Fondo de Prestaciones Sociales, y se detraerán los requisitos técnicos, contables y de solvencia a que hubiera lugar; así como el resultado de la cuenta no técnica si éste fuera negativo.

La rentabilidad anual de las inversiones estará representada por el porcentaje que suponga sobre las inversiones medias, la suma de los rendimientos netos alcanzados, no incluyéndose para este cálculo ni las plusvalías ni las minusvalías no realizadas.

El resultado de la cuenta no técnica no contendrá el resultado del fondo de prestaciones sociales ni de las inversiones de los fondos propios.

Al final de cada ejercicio, se asignará la participación en beneficios obtenida, conforme a los párrafos anteriores, en función del saldo de la provisión matemática o fondo acumulado de cada asegurado al cierre del ejercicio.

En el caso de estar cobrando una renta, dicha participación en beneficios se abonará, anualmente, en un único pago.

5. El mutualista, al solicitar la prestación, optará por:

A) La percepción, por una sola vez, de un capital.

B) La percepción de una renta vitalicia que podrá realizarse mediante alguna de las siguientes modalidades:

a) Renta vitalicia.

b) Renta vitalicia manteniendo el fondo acumulado que será reintegrado a sus beneficiarios o herederos a su fallecimiento o al propio mutualista cuando lo solicite, en cuyo caso será tenido en cuenta el coste que suponga la disposición anticipada del fondo y la realización de las inversiones para hacerle efectivo.

c) Renta vitalicia al mutualista reversible al beneficiario designado en caso de fallecimiento de aquél, dentro de las opciones existentes en la Tabla de Cuotas y Cifras-Base.

C) La percepción de una renta financiera de pago temporal con o sin mantenimiento de la provisión matemática o fondo acumulado.

D) En forma mixta mediante la combinación de las formas anteriores.

La elección de una forma de renta deberá estar entre las opciones establecidas en la Tabla de Cuotas y Cifras-Base.

La prestación en renta vitalicia tendrá una periodicidad mensual y será postpagable.

La última mensualidad a devengar será la correspondiente al mes en que tenga lugar el fallecimiento del perceptor o el vencimiento de la prestación.

6. En caso de fallecimiento del mutualista antes de haber devengado la prestación, los beneficiarios designados o sus herederos, en caso de no existir designación, percibirán la provisión matemática o el fondo acumulado a la fecha del óbito más un 10% del fondo existente al final del mes anterior; importe éste que estará sujeto a los límites establecidos en la Tabla de Cuotas y Cifras-Base.

Si se produjera el fallecimiento del mutualista quedando por cobrar algún pago de la renta financiera temporal, los herederos o beneficiarios designados, percibirán de una vez la provisión matemática o fondo acumulado que tuviera constituido al momento del óbito.

De producirse la invalidez del mutualista de forma absoluta para toda clase de trabajo antes del devengo de la prestación, el mutualista tendrá derecho al cobro de la provisión matemática o fondo acumulado a la fecha del reconocimiento de la invalidez por PREMAAT, o su transformación en una renta de las previstas en este artículo siendo incompatible con el cobro de la de jubilación y el fallecimiento regulados en esta prestación.

7. La provisión matemática o el fondo acumulado, únicamente, se podrá cobrar en los casos de enfermedad grave o situación de desempleo de larga duración del mutualista.

A) Se considera enfermedad grave a estos efectos:

a) Cualquier dolencia o lesión que incapacite temporalmente para la ocupación o actividad habitual de la persona durante un período continuado mínimo de tres meses, y que requiera intervención clínica de cirugía mayor o tratamiento en un centro hospitalario.

b) Cualquier dolencia o lesión con secuelas permanentes que limiten parcialmente o impidan totalmente la ocupación o actividad habitual de la persona afectada, o la incapaciten para la realización de cualquier ocupación o actividad, requiera o no, en este caso, asistencia de otras personas para las actividades más esenciales de la vida humana.



Los supuestos anteriores se reputarán enfermedad grave en tanto no den lugar a la percepción por el mutualista de una prestación por incapacidad permanente en cualquiera de sus grados, conforme al régimen de la Seguridad Social, y siempre que supongan para el mutualista una disminución de sus ingresos.

Cualquiera de estas circunstancias deberá acreditarse mediante certificado médico de los servicios competentes de las entidades sanitarias de la Seguridad Social o entidades concertadas que atiendan al afectado y por los servicios médicos que indique la propia mutualidad.

B) Se considerará que el mutualista se halla en situación de desempleo de larga duración siempre que reúna las siguientes condiciones:

- a) Hallarse en situación legal de desempleo. Se consideran situaciones legales de desempleo los supuestos de extinción de la relación laboral o administrativa y suspensión del contrato de trabajo contemplados como tales situaciones legales de desempleo en el art. 208.1.1 y 2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, y normas complementarias y de desarrollo.
- b) No tener derecho a las prestaciones por desempleo en su nivel contributivo, o haber agotado dichas prestaciones.
- c) Estar inscrito en el momento de la solicitud como demandante de empleo en el servicio público de empleo correspondiente.

En el caso de los trabajadores por cuenta propia además de reunir las condiciones de los anteriores párrafos a) y b), deberán acreditar el cese de toda actividad al darse motivos determinantes de la inviabilidad de proseguir cualquier actividad profesional o económica. Se entenderá que existe esa inviabilidad cuando se dé alguna de las circunstancias siguientes:

1ª) No haber tenido ingresos de su actividad o actividades profesionales o económicas por cuenta propia en los doce meses inmediatamente anteriores a la solicitud de la disposición del fondo, superiores al Salario Mínimo Interprofesional en cómputo anual.

2ª) Ser declarado judicialmente en concurso que impida continuar con la actividad, en los términos de la Ley 22/2003 de 9 de julio, Concursal y no realizar ninguna otra actividad profesional o económica.

8. La disposición total de la provisión matemática o fondo acumulado o que éste se hubiera consumido como consecuencia de la detracción al mismo de los conceptos señalados en el párrafo segundo del punto 3 de este artículo, supondrá la baja en la prestación y en la mutualidad si así procediere.

9. El derecho al reconocimiento de esta prestación es imprescriptible, sin perjuicio de que los efectos económicos de tal reconocimiento se produzcan a partir del mes siguiente a la recepción de la solicitud.

Artículo 60 - Seguro de Vida

1. Los asegurados inscritos en esta prestación y al corriente de sus compromisos que fallezcan antes de cumplir 65 años, causarán derecho a esta prestación que se satisfará a sus beneficiarios.

2. Son beneficiarios de este subsidio los designados por el asegurado mediante comunicación escrita, datada y firmada, a PREMAAT abierta o en sobre cerrado. También es válida la designación por testamento siempre que sea expresa y no exista designación por escrito comunicada a PREMAAT de fecha posterior.

Si existiera designación escrita comunicada a PREMAAT, la revocación deberá hacerse de la misma manera que se haya hecho la designación.

En el supuesto que no existiera designación expresa de beneficiario o el designado hubiera fallecido, tendrán derecho al subsidio los herederos del asegurado.

3. De no existir designación expresa de beneficiarios o herederos, si alguna persona justificase haber satisfecho los gastos ocasionados por la enfermedad o accidente causante del fallecimiento o por el sepelio del finado, se le abonará el importe de dichos gastos hasta un máximo del importe del subsidio que hubiera correspondido satisfacer. En este caso, será requisito imprescindible la oportuna comprobación del pago de dichos gastos y un informe al respecto del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de la demarcación territorial correspondiente al causante.

4. La designación genérica del cónyuge, atribuirá tal condición al que lo sea al momento del fallecimiento del asegurado.

Si la designación se hace a favor de varios beneficiarios, la prestación se distribuirá por partes iguales, salvo que constara indicación distinta por parte del asegurado.



5. Al inscribirse o reingresar en esta prestación, con la solicitud, se deberá acompañar declaración jurada de estado de salud. Los mismos requisitos se deben cumplir para el caso de ampliación de la cobertura.
PREMAAT podrá rechazar la solicitud o condicionar la prestación en base a lo manifestado en la declaración jurada. **Si conforme a la causa del fallecimiento se comprobara que existió falsedad en la declaración jurada, no se tendrá derecho a causar esta prestación.**
6. Las contribuciones figurarán en las Tablas de Cuotas y Cifras-Base, establecidas en función de la edad del asegurado y de la cobertura suscrita.
Las contribuciones periódicas mensuales se satisfarán hasta el mes en que el asegurado cumpla los 65 años o hasta el del fallecimiento si éste se produce antes.
7. **Si se hubiera realizado ampliación de coberturas y la falsedad de la declaración jurada hubiera correspondido a la ampliación, se tendría derecho a causar la prestación, únicamente por la cobertura inicial.**

Artículo 60 bis – Accidentes

1. El Seguro de Accidentes tiene por objeto la cobertura de los riesgos de la incapacidad permanente absoluta para toda clase de trabajo o el fallecimiento derivados de accidente.

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado que produzca invalidez permanente irreversible para toda clase de trabajo o la muerte.

Quedan cubiertos por esta prestación los accidentes que el asegurado pueda sufrir; excepto aquéllos que deriven de las causas de exclusión establecidas en el punto 2 de este artículo.

El asegurado se obliga a comunicar a PREMAAT el cambio de profesión o actividad. **En caso de no hacerlo las coberturas contratadas siguen en vigor con efectos limitados** a los riesgos determinados en las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro.

Si comunicado el cambio éste se considerase por PREMAAT que agrava o aminora el riesgo, la **Mutualidad podrá optar entre anular el seguro** o continuar las coberturas, y en el primer caso, tendrá obligación de comunicarlo al asegurado por medio de carta certificada con quince días de anticipación al que haya de tomar efecto dicha anulación, y en el segundo, podrá aumentar o disminuir la cuota en la proporción correspondiente.

La suscripción de esta prestación, requerirá la formulación de un cuestionario, debiendo además el asegurado informar de todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, incluido su estado de salud. La mutualidad podrá requerir al solicitante la aportación de datos o informes adicionales.

En caso de falseamiento, reserva o inexactitud en la declaración efectuada por el solicitante, mediando dolo o culpa grave, la mutualidad quedará liberada del pago de las prestaciones de riesgo correspondientes.

No podrán contratar la presente prestación de accidente los menores de 14 años ni los mayores de 65, no obstante podrán continuar renovándola hasta cumplir los 75 años, aquellos que tuviera suscrito este seguro con anterioridad a aquella edad.

El mismo accidente no da derecho a ser indemnizado a la vez por invalidez y fallecimiento.

El importe de la prestación será el contratado por el mutualista y vendrá establecido en la Tabla de Cuotas y Cifras Base.

2. Quedan excluidos de todas las coberturas los causados por los siguientes supuestos:
 - a) Intencionadamente por el asegurado.
 - b) En conflictos armados aunque no haya mediado declaración de guerra.
 - c) En motines y tumultos populares.
 - d) Por radiación nuclear ó contaminación radiactiva.
 - e) Por inundaciones, huracanes, tempestades, seísmos y en general los hechos que por su magnitud y gravedad sean calificados de catastróficos por la autoridad que compete.
 - f) Riña, salvo en caso de legítima defensa, o tentativa de suicidio.
 - g) Estado de embriaguez o bajo los efectos de droga o estupefacientes, salvo que fueran por prescripción médica.
 - h) Participación en carreras de todas clases, apuestas, “récorde” o tentativas de “récorde”.
 - i) Si deriva de consecuencias o secuelas de accidentes acaecidos con anterioridad a la contratación de la prestación aunque se manifiesten durante su vigencia.



- j) La práctica de deportes de alto riesgo o actividades notoriamente peligrosas, como pueden ser: el submarinismo, el puenting, la escalada, la espeleología, el paracaidismo, la aerostación, el vuelo libre ó vuelo sin motor, el ala libre, el vuelo en ultraligeros o cualquier otra actividad similar.
- k) Tirones, roturas, desgarros y hernias de cualquier naturaleza.
- l) Los daños que sean indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros.
- m) Ocasionados por la conducción de vehículos a motor, si el asegurado no está en posesión de la correspondiente autorización administrativa.
- n) Las insolaciones, congelaciones, congestiones y efectos de la temperatura y presión atmosférica, salvo que el asegurado esté expuesto a ellas como consecuencia de un accidente cubierto por esta cobertura.
- o) Las consecuencias de operaciones quirúrgicas que no hayan sido motivadas por un accidente garantizado por este seguro.
- p) Los accidentes ocurridos interviniendo en maniobras militares, navales, terrestres o aéreas.
- q) La interrupción del embarazo o parto prematuro debido a accidente.

El asegurado acepta expresamente que queda excluida de las coberturas de esta prestación la invalidez o fallecimiento derivados de derrames cerebrales, embolias, hemorragias, síncope u otras enfermedades similares.

3. El seguro tendrá una duración de un año. A su vencimiento, el contrato quedará tácitamente prorrogado por un año y así en lo sucesivo, salvo que PREMAAT se opusiera a su prórroga mediante carta certificada con dos meses, por lo menos, de antelación a la conclusión del período del seguro en curso, o el asegurado ejerciera la misma oposición en igual plazo y aviso.

En cualquier caso el seguro se extinguirá y dejará de tener efecto al término del período correspondiente a la última cuota abonada al cumplir la edad límite establecida, o cuando haya devengado la prestación.

4. La cuota de esta prestación, establecida en la Tabla de Cuotas y Cifras Base, tendrá carácter anual y será abonada por anualidades anticipadas, con vencimiento en el día de la toma de efecto del seguro.

La cuota inicial se determinará al producirse la admisión de la solicitud por la mutualidad, en función de las coberturas suscritas, aplicando las reglas establecidas al efecto en la base técnica correspondiente. El abono del primer importe será proporcional a los meses que queden para terminar el año en que se contrata a fin de que los recibos siguientes coincidan con el año natural.

La cuota de las sucesivas anualidades podrá ser actualizada en función de la base técnica vigente en cada momento.

La obligación de pago de la primera cuota será exigible a la firma del contrato y tiene efectos desde esa misma fecha.

5. En caso de falta de pago de una de las cuotas anuales, la mutualidad informará por escrito de esta circunstancia al mutualista y mantendrá la cobertura un mes después del vencimiento de la cuota. **Concluido este plazo sin que se hubiese efectuado el pago de la cuota, la cobertura quedará en suspenso.**

Dentro de los seis meses siguientes al vencimiento del recibo, la cobertura volverá a tener efecto a las cero horas del día siguiente a aquél en que se efectúe el pago de las cuotas impagadas. **Si transcurrido este plazo no fuere pagada la totalidad de las cuotas impagadas el contrato queda extinguido.**

6. Las prestaciones garantizadas son las de Incapacidad Permanente Absoluta para toda clase de trabajo y el Fallecimiento, ambas derivadas de accidente.

A) La Incapacidad Permanente Absoluta.

Se garantiza el pago del capital asegurado, establecido en la Tabla de Cuotas y Cifras Base en caso de que el asegurado resulte afectado de una incapacidad permanente absoluta para toda clase de trabajo como consecuencia de un accidente.

Se entiende por incapacidad permanente absoluta la situación física e irreversible provocada como consecuencia de un accidente, originada independientemente de la voluntad del asegurado, que impide por completo al asegurado afectado la realización de cualquier profesión u oficio.

En su grado de absoluta, la mutualidad pagará al beneficiario la prestación asegurada por la incapacidad debida a pérdidas anatómicas y funcionales irreversibles a consecuencia del traumatismo ocurrido al tiempo del accidente o que sobrevenga posteriormente por evolución de las lesiones sufridas en éste y, como máximo, dentro del plazo de un año. Corresponde en este caso al asegurado demostrar la relación causa efecto entre el accidente y las lesiones derivadas del mismo.

La prestación tendrá efectos económicos desde el día primero del mes siguiente a la fecha de la solicitud.



La incapacidad permanente absoluta del asegurado deberá ocurrir durante la plena vigencia del seguro.

B) Riesgo de muerte por accidente.

Se garantiza el pago del capital asegurado establecido en la Tabla de Cuotas y Cifras-Base, a los beneficiarios designados, en caso de muerte del asegurado como consecuencia de un accidente.

Se entiende por muerte por accidente la producida por toda lesión corporal debida a la acción directa de un acontecimiento exterior; súbito y violento, ajeno a la voluntad del asegurado y que cause su muerte en el acto o en el período de un año desde la fecha de ocurrencia y deberá haber ocurrido durante la plena vigencia del seguro.

C) Riesgo de muerte por accidente de circulación.

Se garantiza el pago del doble del capital asegurado en la Tabla de Cuotas y Cifras Base, a los beneficiarios designados, en caso de muerte del asegurado como consecuencia de un accidente de circulación.

Se entiende por accidente de circulación la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Asegurado, producida u originada en un vehículo terrestre, aéreo o marítimo.

Tendrán la consideración de accidentes de circulación, en concreto:

- a) Los sufridos como peatón cuando el accidente sea causado por un vehículo.
- b) Los sufridos como usuario de transportes públicos, marítimos, aéreos o terrestres.
- c) Los sufridos como conductor o pasajero de un vehículo, con o sin motor, distinto a los transportes públicos.

La muerte del asegurado deberá producirse en el plazo máximo de un año a contar desde la fecha del accidente y éste deberá ocurrir durante la plena vigencia del seguro.

D) Riesgo por incapacidad permanente absoluta por accidente de Circulación:

Se garantiza el pago del doble del capital asegurado en la Tabla de Cuotas y Cifras Base, en caso de que el asegurado resulte afectado de una incapacidad absoluta y permanente por accidente de circulación, atendiendo a las definiciones de incapacidad permanente absoluta y de accidente de circulación realizadas en los párrafos precedentes.

7. Los infartos quedarán excluidos de esta prestación, pudiendo ser incluidos voluntariamente por el mutualista si lo contrata de forma expresa y es aceptado por PREMAAT.

A estos efectos se podrá suscribir la cobertura de riesgo por infartos, que incluirá tanto el de miocardio como el cerebral.

Se entiende por infarto de miocardio la obstrucción coronaria aguda producida por trombosis o embolia que cursa con destrucción parcial del músculo cardíaco.

Se entiende por infarto cerebral un fallo en la irrigación sanguínea durante el cual muere parte de la masa encefálica.

Para poder ser indemnizado como consecuencia de un infarto se requiere que éste haya sido la causa única e inmediata del fallecimiento o de la invalidez absoluta, o que hayan sobrevenido en todo caso dentro del año siguiente a la ocurrencia del episodio agudo.

Es condición indispensable para dar validez a esta cobertura que el asegurado no hubiera padecido enfermedades o anomalías cardiovasculares o cerebrovasculares con anterioridad a la contratación de este seguro.

El importe del capital asegurado para la prestación de accidente derivado de infarto será del 10% del capital asegurado establecido en la Tabla de Cuotas y Cifras-Base.

8. Los capitales asegurados no podrán superar los límites establecidos en la normativa vigente, serán revalorizados anualmente conforme al Índice de Precios de Consumo que se publique por el Instituto Nacional de Estadística u organismo que lo sustituya, dos meses antes del vencimiento de cada anualidad, lo que originará el correspondiente incremento de las cuotas.

9. El titular del derecho a la indemnización es el asegurado salvo en el caso de fallecimiento del que serán beneficiarios los designados por el asegurado mediante comunicación escrita a PREMAAT abierta o en sobre cerrado. También es válida la designación por testamento siempre que sea expresa y no exista designación por escrito comunicada a PREMAAT de fecha posterior.

Si existiera designación escrita comunicada a PREMAAT, la revocación deberá hacerse de la misma manera que se haya hecho la designación.

En el supuesto que no existiera designación expresa de beneficiario o el designado hubiera fallecido, tendrán dere-



cho al subsidio los herederos del asegurado.

De no existir designación expresa de beneficiarios o herederos, si alguna persona justificase haber satisfecho los gastos ocasionados por la enfermedad o accidente causante del fallecimiento o por el sepelio del finado, se le abonará el importe de dichos gastos hasta un máximo del importe del subsidio que hubiera correspondido satisfacer. En este caso, será requisito imprescindible la oportuna comprobación del pago de dichos gastos y un informe al respecto del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de la demarcación territorial correspondiente al causante.

La designación genérica del cónyuge, atribuirá tal condición al que lo sea al momento del fallecimiento del asegurado.

Si la designación se hace a favor de varios beneficiarios, la prestación se distribuirá por partes iguales, salvo que constara indicación distinta por parte del asegurado.

- 10.** El asegurado o el beneficiario deberá presentar a PREMAAT al solicitar la prestación la documentación que le sea exigida de acuerdo a la que corresponda:
- a) En caso de fallecimiento: Declaración de accidente, certificado literal del Registro Civil, diligencias judiciales si las hubiera, certificado de Registro de Actos de última voluntad, testamento o declaración de herederos, carta de pago o declaración del impuesto de sucesiones y donaciones y cualquier otro documento que PREMAAT precise para acordar el siniestro.
 - b) En caso de invalidez permanente absoluta: Declaración de accidente, diligencias judiciales si las hubiera, resolución de la Seguridad Social para los trabajadores por cuenta ajena o de ejercicio mixto, reconociendo la invalidez absoluta para toda clase de trabajo, informes médicos que acrediten la invalidez y cualquier otro documento que PREMAAT precise para acordar el siniestro.

PREMAAT podrá requerir los reconocimientos médicos que considere convenientes para comprobar y valorar la invalidez permanente absoluta para toda clase de trabajo que se haya alegado.



CAPÍTULO VI

Otras Coberturas y sus Requisitos

Artículo 61 - Otras Coberturas

Conforme a lo establecido en el punto 3 del artículo 48 de los Estatutos, PREMAAT asume, mediante el recibo de cuotas únicas, calculadas conforme al sistema actuarial de capitalización individual previsto en la Base Técnica, el compromiso de pago de las siguientes rentas por hijos de mutualistas:

- Rentas de Orfandad.
- Rentas por Hijos Minusválidos.
- Rentas de Orfandad de Minusválidos.

Artículo 62 - Acreditación y devengo

1. Para la acreditación y mantenimiento de la condición de beneficiario de las rentas indicadas en este capítulo, será de aplicación lo establecido en el artículo 20 de este Reglamento para los beneficiarios de prestaciones.
2. Las rentas suscritas se devengarán en 12 mensualidades al año, correspondiendo una por cada mes, devengándose, además, una extraordinaria en los meses de junio y noviembre.

La primera mensualidad ordinaria corresponderá a la del mes en que se devengue la cuota única y la última, el último día del mes en que el beneficiario perdiera tal condición.

Para disfrutar de la primera mensualidad extraordinaria, bastará haber devengado, al menos, la mensualidad ordinaria correspondiente al mes anterior. La última mensualidad extraordinaria a percibir corresponderá a la devengada hasta el último día del mes en que el beneficiario perdiera tal condición.

Artículo 63 - Renta de Orfandad

Consistirá en una renta inmediata temporal constante, a que tendrán derecho los beneficiarios designados en la suscripción de la cobertura. Se abonará a quien corresponda según las leyes civiles o, en su caso, a quien tenga a su cargo la guarda y custodia de los huérfanos.

La última mensualidad a devengar será la correspondiente al mes en que el beneficiario cumpliera veintiún años o falleciera.

Artículo 64 - Renta de Orfandad de Minusválidos

Consistirá en una renta inmediata vitalicia constante, independiente de la renta de orfandad indicada en el artículo 63 anterior; a que tendrán derecho los beneficiarios designados en la suscripción de la cobertura. Se abonará a quien corresponda según las leyes civiles o, en su caso, a quien tenga a su cargo la guarda y custodia de los huérfanos.

El disfrute de la renta se mantendrá en tanto no fallezca el huérfano minusválido o pierda la condición de tal.

Artículo 65 - Renta por Hijos de Minusválidos

Consistirá en una renta inmediata vitalicia constante cuyos beneficiarios serán los mutualistas, por los hijos minusválidos designados en la suscripción de la cobertura.

El disfrute de la renta se mantendrá en tanto no fallezca el hijo minusválido, pierda la condición de minusválido o fallezca el mutualista.



CAPÍTULO VII

Disposiciones: Adicional, Transitorias y Finales

Disposición Adicional Primera

1. Los periodos de cotización anteriores al 1 de agosto de 1978 se reconocen en un 55%.
2. A efectos de cómputo del cálculo de las prestaciones que corresponda, las cifras-base a utilizar para los periodos reconocidos de cotización serán los siguientes:

a) En el grupo Básico, para las prestaciones de jubilación:

Hasta el 31/12/1987;	120,20 euros
De 1988;	180,30 euros
De 1989;	189,32 euros
De 1990;	199,54 euros
De 1991;	300,51 euros
De 1992;	315,53 euros
De 1993;	331,31 euros
De 1994;	347,87 euros
De 1995;	365,27 euros
De 1/1/1996 a 31/3/1996;	383,53 euros
Desde 1/4/1996;	366,62 euros

b) En el grupo Complementario 1º, para la prestación de jubilación:

Hasta el 31/12/1987;	39.196,44 euros
De 1988;	42.462,81 euros
De 1989;	44.585,95 euros
De 1990;	46.839,75 euros
De 1991;	49.191,54 euros
De 1992;	51.673,97 euros
De 1993;	54.257,67 euros
De 1994;	56.970,72 euros
De 1995;	59.818,99 euros
De 1/1/1996 a 31/3/1996;	62.809,68 euros
Desde 1/4/1996;	60.101,21 euros

Disposición Adicional Segunda

Aquéllos que se incorporen al grupo Básico ó 2000 de la mutualidad, menores de 32 años, podrán acogerse desde el momento de su alta en PREMAAT a una reducción del 50% de la cuota que les corresponda pagar, durante un plazo máximo de veinticuatro meses, reduciéndose en el mismo porcentaje sus prestaciones.

En ningún caso se podrá superar el límite del plazo establecido, por lo que los meses en los que hubiera estado acogido a la reducción, serán computados a esos efectos cuando el mutualista causara nueva alta o se rehabilitare. **La reducción estará, en cualquier caso, limitada al cumplimiento de los 32 años de edad.**

El mutualista puede solicitar volver a pagar el 100% de la cuota que tendrá efectos a partir del mes siguiente en el que lo solicite.



El importe de la prestación será el que corresponda al porcentaje por el que estuviera cotizando en el momento en que se produjo el hecho causante de esa prestación.

Esta reducción no menoscaba los derechos no económicos de estos mutualistas, ni es aplicable a las derramas, ni a las aportaciones al Fondo Mutual si las hubiera.

Disposición Transitoria Primera

Los mutualistas y beneficiarios que a la entrada en vigor de este Reglamento estuvieran percibiendo alguna prestación, continuarán recibéndola en la misma forma, cuantía y condiciones en que venían haciéndolo.

Disposición Transitoria Segunda

Los mutualistas del grupo Complementario 1º que el 31 de diciembre de 1999 estuvieran percibiendo prestación de jubilación o invalidez, no podrán causar nuevas prestaciones en dicho grupo.

Los mutualistas que a la entrada en vigor de este Reglamento hubieran devengado las prestaciones de jubilación o invalidez en el grupo Complementario 1º y hubieran optado por percibir las, exclusivamente, en forma de capital, causarán baja en el grupo.

Disposición Transitoria Tercera

No causarán Subsidio de Fallecimiento quienes, con arreglo a normativas anteriores, se hubieran acogido al "Anticipo de Vejez".

Disposición Transitoria Cuarta

Los mutualistas que, a la entrada en vigor de este Reglamento estuvieran inscritos en las Mejoras Individuales de Prestaciones, para viudedad, al amparo del Reglamento de junio de 1999, continuarán en las mismas, en los mismos términos y condiciones con que las hubieran efectuado.

A la entrada en vigor de este Reglamento, no se admiten nuevas incorporaciones a las mencionadas mejoras y los que estuvieran ya inscritos, no podrán modificar las cuantías que tenían establecidas.

Disposición Transitoria Quinta

1. A quienes el día 31 de diciembre de 2002 estuvieran de baja en los grupos Básico o Complementario 1º, si al momento de reingresar después de esa fecha el periodo de la baja no hubiera sobrepasado los 36 meses consecutivos, se les computarán los periodos reconocidos hasta la baja, siempre que se produzca la cotización continuada de un mínimo de 12 meses a contar desde el primer reingreso desde la fecha indicada y se satisfagan las derramas pasivas y, en su caso, las aportaciones obligatorias al fondo mutual que, correspondientes al grupo, hubieran sido exigibles durante el período en que estuvo de baja.
2. Para los mutualistas que reingresen o se rehabiliten en el grupo Básico entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de diciembre de 2012, la cuantía de las mensualidades de la prestación de jubilación, por los periodos a cotizar desde ese momento, se calculará de conformidad con lo establecido en el apartado a) del punto 3 del artículo 29, a la que se añadirá la cuantía que corresponda por la conservación de derechos económicos.
3. Para los mutualistas que reingresen o se rehabiliten en el grupo Complementario 1º entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de diciembre de 2012, el tipo regulador de la prestación de jubilación por los periodos a cotizar desde ese momento, se calculará de conformidad con lo establecido en el apartado a) del punto 3 del artículo 49, al que se añadirá el importe que corresponda por la conservación de derechos económicos.

Disposición Transitoria Sexta

1. Para los ejercicios 2005 a 2012, ambos inclusive, la participación en beneficios de cada año que pudiera corresponder en los grupos Básico y Complementario 1º, establecida en los artículos 36 y 57 de este Reglamento, será la suma positiva de los resultados técnicos y de inversiones, sin considerar los resultados de inversiones en que se materialicen los fondos propios, que se pueda generar en la Mutualidad en cada ejercicio y deducidos los importes indicados en el punto 2 de esta Disposición.



2. A la participación en beneficios establecida en el punto 1, se deducirán en cada grupo y en el siguiente orden:
 - a) Las cuotas de amortización de ejercicios anteriores correspondientes a los planes previstos en los apartados b) y c) de este punto que, en su caso, hubieran quedado sin cubrir.
 - b) La cuota anual de amortización de la diferencia generada por el cambio de tablas de mortalidad, de acuerdo con el plan presentado a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
 - c) La cuota anual de amortización de la diferencia generada por el cambio de capitalización colectiva a individual, de acuerdo con el plan presentado a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.
 - d) El equivalente a la variación anual de la cuantía mínima del margen de solvencia, incluido el que pudiera corresponder por la propia participación en beneficios devengada en el ejercicio, que genere cada uno de estos grupos de prestaciones, neto del Impuesto de Sociedades, menos la parte proporcional del resultado del Fondo de Prestaciones Sociales.
 - e) El importe necesario para cubrir insuficiencias en la cobertura de los requerimientos de solvencia y garantía que la normativa exija, en la parte proporcional que corresponda conforme a las provisiones matemáticas constituidas.
3. La participación en beneficios de cada año, indicada en el punto anterior, se distribuirá, en cada grupo de prestaciones, entre los mutualistas existentes al cierre del ejercicio correspondiente, en la proporción que, sobre el total, representen los meses que cada mutualista hubiere cotizado en dicho ejercicio.

Disposición Transitoria Séptima

Para los ejercicios 2005 a 2012, ambos inclusive, la participación en beneficios de cada año que pudiera corresponder en el grupo Básico, conforme al punto 1 de la Disposición Transitoria anterior, se verá afectada, cada año, en la proporción que representan sus provisiones matemáticas en el conjunto de las de los grupos obligatorios, con los resultados de inversiones en que se materialicen los fondos propios, a excepción de los que pudieran corresponder al Fondo de Prestaciones Sociales.

Disposición Transitoria Octava

A la entrada en vigor de este Reglamento, la cuantía de las prestaciones que pudieran corresponder a los mutualistas o beneficiarios tendrá en consideración las reducciones que pudieran tener reconocidas a esa fecha.

Disposición Transitoria Novena

Todas aquellas prestaciones de jubilación e invalidez, tanto del grupo 2000 como del Complementario 1º que a la entrada en vigor de esta reforma, se hallaren en tramitación, podrán acogerse a las nuevas formas de percibir el capital, dándolas efecto desde el mes siguiente a la fecha en que las solicitaron.

Disposición Transitoria Décima

Aquellos que con anterioridad a la entrada en vigor del presente Reglamento hubieran causado baja y tuvieran conservación de derechos económicos, se considerarán en situación de suspensos en derechos en las condiciones establecidas en este Reglamento.

Disposición Transitoria Décimo Primera

Hasta el ejercicio 2012, inclusive, los mutualistas que se reincorporen a los grupos Básico y Complementario 1º, no estarán obligados a satisfacer las derramas pasivas que hubieran sido exigibles durante el periodo en que estuvieron de baja o suspensos en derechos, a excepción de la que hubiera podido acordarse correspondiente al ejercicio en que pasaron a esa situación.

Disposición Transitoria Décimo Segunda

Todos aquellos mutualistas pertenecientes al grupo Básico ó 2000 que a fecha de 1 de julio de 2010 fueran menores de 32 años, podrán acogerse a lo establecido en la disposición adicional segunda de este Reglamento, teniendo efectos la reducción únicamente desde el mes en el que lo soliciten y con los límites en la misma establecidos.



Disposición Transitoria Décimo Tercera

Los mutualistas que a la entrada en vigor de este Reglamento estuvieran inscritos en la prestación de Jubilación y Viudedad del anteriormente llamado grupo Complementario 2º, permanecerán en la misma prestación en los mismos términos y condiciones con que se inscribieron, pudiendo continuar haciendo aportaciones.

No se admitirán nuevas incorporaciones a la mencionada prestación.

Disposición Final Primera

El Reglamento de Inscripción, Cuotas, Prestaciones y Otras Coberturas aprobado en noviembre de 2003, quedará sin efecto a partir de la entrada en vigor del presente Reglamento.

Disposición Final Segunda

El presente Reglamento entró en vigor el día 1 de julio de 2009.

Los artículos 2.1.a), b) y c); 16; disposición adicional segunda y disposición transitoria décimo segunda aprobados por la Asamblea General el 25 de junio de 2010 entraron en vigor el 1 de julio de 2010.

Las modificaciones aprobadas por la Asamblea General el 17 de junio de 2011 de los artículos 2, 5, 6, 7, 7 bis, 14, 16, 26, 27, 47, 48, 58, 59, 59 bis, 60, 60 bis y disposición adicional segunda, y disposiciones transitorias décimo segunda y décimo tercera, entrarán en vigor el 1 de noviembre de 2011.



CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS.

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, y modificado por la Ley 12/2006, de 16 de mayo, el tomador de un contrato de seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España, y que afecten a riesgos en ella situados, y también los acaecidos en el extranjero cuando el asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por la póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aún estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la entidad aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

RESUMEN DE LAS NORMAS LEGALES

1. Acontecimientos extraordinarios cubiertos:

- a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias (incluyendo los embates de mar), erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 135 km/h, y los tornados) y caídas de meteoritos.
- b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

2. Riesgos excluidos:

- a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.
- b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquellos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.
- c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.
- d) Los derivados de la energía nuclear; sin perjuicio de lo establecido en la Ley 25/1964, de 29 de abril, sobre energía nuclear.
- e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, y en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que estos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.
- f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios conforme al artículo 1 del Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios.
- g) Los causados por mala fe del asegurado.
- h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contrato de Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.
- i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como de «catástrofe o calamidad nacional».



3. Extensión de la cobertura

La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y sumas aseguradas que se hayan establecido en la póliza a efectos de los riesgos ordinarios. En las pólizas de seguro de vida que, de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio se referirá al capital en riesgo para cada asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que, de conformidad con la normativa citada, la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la citada provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO INDEMNIZABLE POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

En caso de siniestro, el asegurado, tomador, beneficiario, o sus respectivos representantes legales, directamente o a través de la entidad aseguradora o del mediador de seguros, deberá comunicar, dentro del plazo de siete días de haberlo conocido, la ocurrencia del siniestro, en la delegación regional del Consorcio que corresponda, según el lugar donde se produjo el siniestro. La comunicación se formulará en el modelo establecido al efecto, que está disponible en la página «web» del Consorcio (www.consorseguros.es), o en las oficinas de éste o de la entidad aseguradora, al que deberá adjuntarse la documentación que, según la naturaleza de las lesiones, se requiera.

Para aclarar cualquier duda que pudiera surgir sobre el procedimiento a seguir, el Consorcio de Compensación de Seguros dispone del siguiente teléfono de atención al asegurado: 902 222 665.

Madrid, junio de 2011.

Vº Bº
EL PRESIDENTE
Jesús Manuel González Juez

EL SECRETARIO
José Luis López Torrens

Volver
ÍNDICE GENERAL



Aprobados por la Asamblea General Extraordinaria de PREMAAT de 29 de noviembre de 2002 y modificados en la Asamblea General Ordinaria de PREMAAT de 17 de junio de 2011.

Reglamento del Fondo de Prestaciones Sociales

CAPÍTULO I	
Disposiciones Generales	78
CAPÍTULO II	
Recursos.....	79
CAPÍTULO III	
Prestaciones	80
CAPÍTULO IV	
Disposición Final.....	82



CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1. Objetivos.

PREMAAT, en su carácter de Entidad de Previsión Social, con el amparo que le otorgan las leyes, en cumplimiento del principio de solidaridad que se establece en el artículo primero de sus Estatutos y dentro de sus fines de previsión social, amplía el ámbito de protección a sus mutualistas, beneficiarios y derechohabientes, mediante el Fondo de Prestaciones Sociales que se regula en el presente Reglamento.

Artículo 2. Naturaleza.

El Fondo de Prestaciones Sociales no tiene personalidad jurídica, teniendo encomendada su gestión y organización a los Órganos de Gobierno de PREMAAT.

Este Fondo carece de ánimo de lucro y se rige por la normativa aplicable a las Entidades de Previsión Social, por los Estatutos de la Entidad y por el presente Reglamento.

Artículo 3. Funcionamiento.

Es competencia de la Junta de Gobierno la resolución de los expedientes relativos a las prestaciones sociales previstas en este Reglamento, de conformidad con lo establecido en el mismo. La indicada competencia, podrá ser delegada en una Comisión, dentro de la Junta.

La Junta de Gobierno deberá, anualmente, establecer el presupuesto del Fondo de Prestaciones Sociales, en el que se recogerán los ingresos y gastos.

El Fondo estará separado, financiera y contablemente, de las operaciones de seguro de la mutualidad.

Artículo 4. Prestaciones.

El Fondo de Prestaciones Sociales, de forma graciable y, en tanto disponga de recursos suficientes, podrá conceder ayudas económicas para atender minusvalías de los hijos o huérfanos de los mutualistas, con independencia de aquellas otras que puedan concederse en lo sucesivo.

Dentro de este Fondo de Prestaciones Sociales, también se gestionarán los recursos graciabes que pudiera recibir en orden a atender situaciones de especial necesidad, dentro de los parámetros concretos que puedan establecer los donantes y con el alcance que permitan esas aportaciones.



CAPÍTULO II

Recursos

Artículo 5. Recursos.

El Fondo de Prestaciones Sociales estará constituido:

- a) Por las aportaciones de los mutualistas.
- b) Por los intereses ó cualesquiera rendimientos que produzca el patrimonio del Fondo.
- c) Por los excedentes de la Cuenta de Resultados de PREMAAT, que la Asamblea General acuerde aplicar.
- d) Por las donaciones y legados de las que pueda ser beneficiario.
- e) Cualquier otro recurso que pudiera obtener.



CAPÍTULO III

Prestaciones

Artículo 6. Ayuda de Orfandad.

1. Al fallecimiento de un mutualista, sus huérfanos menores de 21 años, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación, podrán acceder a la ayuda de orfandad regulada en este Fondo de Prestaciones Sociales.
2. Para poder solicitar esta ayuda, se deberán cumplir los siguientes requisitos:
 - a) Que el mutualista estuviera en plenitud de derechos al momento del óbito en el grupo Básico o 2000 o en alguna de las prestaciones del plan "PREMAAT Plus" por el que contribuya para este fondo y, en su caso, en el Complementario 1º.
 - b) Que el fallecimiento del mutualista se produzca después de transcurridos dos años desde la última inscripción en el grupo Básico, 2000, Complementario 1º o en el plan "PREMAAT Plus", salvo que el hecho causante sea accidente o infarto.
3. La ayuda consistiría en el importe suficiente para constituir con la Mutualidad, una renta temporal inmediata constante de orfandad por cada huérfano hasta que cumpla 21 años o falleciere.

Dicha renta será la que figure en la correspondiente Tabla de Cifras-Base vigente en el momento del hecho causante, devengándose 14 veces al año.

Si el mutualista pertenecía al grupo Complementario 1º, la cuantía de la renta se incrementaría en un 80%.

Artículo 7. Ayuda por Hijos Minusválidos.

1. Los mutualistas con hijos minusválidos menores de 21 años, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación, podrán acceder a la ayuda por hijos minusválidos regulada en este Fondo de Prestaciones Sociales.
 A los efectos de esta ayuda, se entiende por minusvalía la deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter físico o psíquico, congénita o no, que anule o modifique la capacidad física, psíquica o sensorial. La ayuda se iniciaría a partir de un grado de minusvalidez de un 33% según dictamen del Organismo Oficial competente o, a falta de éste, por valoración hecha por PREMAAT.
2. Para poder solicitar esta ayuda, se deberán cumplir los siguientes requisitos:
 - a) Que la minusvalía se produzca después de la última inscripción del mutualista en el grupo Básico o 2000 o en alguna de las prestaciones del plan "PREMAAT Plus" por el que contribuya para este fondo y, en su caso, en el complementario 1º y estando en plenitud de derechos en el grupo correspondiente.
 - b) Que el diagnóstico de la minusvalía se produzca después de transcurridos dos años desde la última inscripción en el grupo Básico, 2000, Complementario 1º o en el plan "PREMAAT Plus", salvo que el hecho causante sea por accidente o infarto.
3. La ayuda consistiría en el importe suficiente para constituir con la Mutualidad, una renta vitalicia constante por cada hijo minusválido, en tanto no fallezca el hijo minusválido, pierda la condición de minusválido o fallezca el mutualista.

Dicha renta será la que figure en la Tabla de Cifras-Base vigente en el momento del hecho causante, devengándose 14 veces al año. La renta se multiplicaría por 1,3 si la minusvalidez es en grado igual o superior al 65%, o por 1,6 si dicho grado es igual o superior al 75%, no aplicándose incrementos, una vez constituida la renta.

Si el mutualista pertenecía al grupo Complementario 1º, la cuantía de la renta sería la indicada en el párrafo anterior, incrementada en un 96%.



Artículo 8. Ayuda a Huérfanos Minusválidos.

1. Al fallecimiento de un mutualista, sus huérfanos minusválidos menores de 21 años, cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación, podrían acceder a la ayuda de orfandad de minusválidos regulada en este Fondo de Prestaciones Sociales.

A los efectos de esta ayuda, se entiende por minusvalía la deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter físico o psíquico, congénita o no, que anule o modifique la capacidad física, psíquica o sensorial. La ayuda se iniciaría a partir de un grado de minusvalidez de un 33% según dictamen del Organismo Oficial competente o, a falta de éste, por valoración hecha por PREMAAT.

2. Para poder solicitar esta ayuda, se deberán cumplir los siguientes requisitos:
 - a) Que el mutualista estuviera en plenitud de derechos al momento del óbito en el grupo Básico o 2000 o en alguna de las prestaciones del plan "PREMAAT Plus" por el que contribuya para este fondo y, en su caso, en el Complementario 1º.
 - b) Que el fallecimiento del mutualista se produzca después de transcurridos dos años desde la última inscripción en el grupo Básico, 2000, Complementario 1º o en el plan "PREMAAT Plus", salvo que el hecho causante sea accidente o infarto.
3. La ayuda consistiría en el importe suficiente para constituir con la Mutuality, una renta vitalicia constante por cada huérfano minusválido, en tanto no fallezca o pierda la condición de minusválido.

Dicha renta será la que figure en la Tabla de Cifras-Base vigente en el momento del hecho causante, devengándose 14 veces al año. La renta se multiplicaría por 1,3 si la minusvalidez es en grado igual o superior al 65%, o por 1,6 si dicho grado es igual o superior al 75%, no aplicándose incrementos, una vez constituida la renta.

Si el mutualista pertenecía al grupo Complementario 1º, la cuantía de la renta sería la indicada en el párrafo anterior, incrementada en un 96%.



CAPÍTULO IV

Disposición Final

Disposición Final

El presente Reglamento entró en vigor el día 1 de enero de 2003.

Las modificaciones aprobadas por la Asamblea General del 17 de junio de 2011 de los artículos 6, 7 y 8, entrarán en vigor el 1 de noviembre de 2011.

Madrid, junio de 2011.

Vº Bº
EL PRESIDENTE,
Jesús Manuel González Juez

EL SECRETARIO,
José Luis López Torrens

