



# **Asamblea General de Mutualistas**

Alter Mutua de los Abogados y Abogadas

28 de junio de 2023

## Índice

Convocatoria de la Asamblea General .....	3
Punto 4º del orden del día .....	5
Punto 5º del orden del día .....	17
Punto 6º del orden del día .....	26
Punto 7º del orden del día .....	60
Punto 8º del orden del día .....	66

## Convocatoria de la Asamblea General

La Junta Directiva de ALTER MUTUA DE PREVISIÓN SOCIAL DE LOS ABOGADOS DE CATALUÑA A PRIMA FIJA convoca a todos los mutualistas a la **ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA** que tendrá lugar en el Centro de Formación del Ilustre Colegio de la Abogacía de Barcelona, calle Mallorca núm. 281, en la Sala 1, el próximo día 28 de junio de 2023 a las 12 horas en primera convocatoria y a las 13 horas en segunda convocatoria.

La Asamblea se entenderá válidamente constituida cuando se encuentren presentes o representados la mitad más uno de los mutualistas que estén al corriente de sus obligaciones sociales, en primera convocatoria, y sea cual sea el número de mutualistas presentes o representados en segunda convocatoria, con el siguiente

### Orden del día

1º. Informe anual de la Comisión de Control.

2º. Informe anual de la Comisión de Auditoría.

3º. Examen y resolución sobre la gestión de la Junta Directiva durante el ejercicio.

4º. Examen y aprobación, en su caso, de las cuentas anuales individuales e informe de gestión de la mutua, así como de las cuentas anuales consolidadas con las sociedades que integran su grupo y el informe de gestión, correspondiente al ejercicio cerrado a 31/12/2022, y de la propuesta de la Junta Directiva de distribución y de aplicación de los resultados.

5º. Examen y aprobación, en su caso, del nuevo reglamento de la prestación “Jubilación autónomo”.

6º. Examen y aprobación, en su caso, de las modificaciones reglamentarias siguientes:

**6.1.** Título I: Objeto. Condiciones generales para tener derecho a las prestaciones. El artículo 8º Adaptación a la Disposición Adicional 19ª del Real Decreto 8/2015, para aclarar el redactado e incorporar la adaptación de los mutualistas en opción alternativa con Alter Mutua por la vía del 80 por ciento de la cuota mínima del RETA (vía importe de cuota) a los requisitos derivados del Sistema de cotización al RETA definido por Real Decreto-ley 13/2022, de 26 de julio, por el que se establece un nuevo sistema de cotización para los trabajadores por cuenta propia o autónomos y se mejora la protección por cese de actividad.

**6.2.** Título II, artículos 1º, 4º, 5º, 6º, 7º y 10º del Reglamento del subsidio económico de Incapacidad Transitoria, para mejorar su redactado, sustituir los términos ‘maternidad y paternidad’ por el término ‘nacimiento de un hijo o hija’ y eliminar la limitación de la indemnización por adopción por unidad familiar.

**6.3.** Título IV, artículos 1º, 7º y 9º del Reglamento del subsidio económico de Incapacidad Profesional Parcial, para mejorar su redactado, sustituir los términos ‘maternidad y paternidad’ por el término ‘nacimiento de un hijo o hija’ y ampliar la indemnización por lactancia a todos los progenitores asegurados.

**6.4.** Título VI, artículo 7º del Reglamento del subsidio económico por Gastos de Hospitalización para excluir como hecho indemnizable las estancias en residencias geriátricas, centros en régimen sociosanitario o ingresos domiciliarios.

**6.5.** Título XIV del Reglamento de la prestación Seguro de Salud. Los artículos 1º, 5º, 11º y 13º de la Sección 1ª y los artículos 3º, 7º, 8º, Anexo y Periodos de carencia de la Sección 2ª, para aclarar su redactado e incluir mejoras como las ondas de choque en tratamientos de patologías del aparato locomotor. Los puntos 1º, 3º, 4º, 5º, 6º y 10º de la Asistencia en viaje para aclarar su redactado y excluir de la asistencia a países que se encuentran en situación de conflicto y territorios deshabitados. E incorporar una nueva sección para recoger las mejoras de los

servicios asistenciales digitales ofrecidos mediante la aplicación móvil de la mutua, ofreciendo la posibilidad de contratarlos de forma individualizada y separada de las Secciones 1ª, 2ª y 3ª.

6.6. Título XX, artículo 1º, 4º, 5º, 6º, 9º y 10º del Reglamento del subsidio económico de Incapacidad Profesional y Hospitalaria, para mejorar su redactado, sustituir los términos 'maternidad y paternidad' por el término 'nacimiento de un hijo o hija', eliminar la limitación de la indemnización por adopción por unidad familiar, ampliar la indemnización por lactancia a todos los progenitores asegurados y excluir como hecho indemnizable por hospitalización las estancias en residencias geriátricas, centros en régimen sociosanitario o ingresos domiciliarios.

7º. Examen y aprobación, en su caso, de las modificaciones introducidas en los baremos de los subsidios económicos de intervenciones quirúrgicas y gastos médicos.

8º. Examen y resolución sobre el proyecto de presupuesto que presenta la Junta Directiva para el ejercicio del año 2023.

9º. Elección de tres mutualistas que integrarán la Comisión de Control.

10º. Elección de dos mutualistas para formar parte de la Comisión de Prestaciones Sociales.

11º. Designación por la Asamblea de tres mutualistas que firmarán y aprobarán el acta.

12º. Ruegos y preguntas.

Por la Junta Directiva  
El presidente



José-Félix Alonso-Cuevillas Sayrol

Barcelona, 25 de mayo de 2023

#### NOTAS

- a. Los antecedentes de los asuntos a tratar, se encuentran en las oficinas de la mutua a disposición de todos los mutualistas, así como en la página web de la entidad, [www.altermutua.com](http://www.altermutua.com).
- b. Los mutualistas adscritos a colegios diferentes del de Barcelona que deseen ejercer su derecho de participación y voto en la Asamblea General desde la demarcación de su colegio, deberán comunicarlo a la entidad antes del día 21 de junio de 2023 con el fin de habilitar los correspondientes mecanismos de participación.

## Punto 4º del orden del día

Examen y aprobación, en su caso, de las cuentas anuales individuales e informe de gestión de la mutua, así como de las cuentas anuales consolidadas con las sociedades que integran su grupo y el informe de gestión, correspondiente al ejercicio cerrado a 31/12/2022 y de la propuesta de la Junta Directiva de distribución y de aplicación de los resultados.

## ALTER MÚTUA DE PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS DE CATALUNYA A PRIMA FIXA

Balance al 31 de diciembre de 2022

(Expresado en euros)

ACTIVO	2022	2021
<b>A-1) Efectivo y otros activos líquidos equivalentes (Nota 8.8)</b>	<b>11.913.518,54</b>	<b>10.595.399,69</b>
<b>A-2) Activos financieros mantenidos para negociar</b>	-	-
II. Valores representativos de deuda	-	-
<b>A-3) Otros activos financieros a valor razonable con cambios en pérdidas y ganancias</b>	-	-
<b>A-4) Activos financieros disponibles para la venta (Nota 8)</b>	<b>12.566.568,09</b>	<b>16.746.107,92</b>
I. Instrumentos de patrimonio	3.205.375,57	4.996.787,28
II. Valores representativos de deuda	9.361.192,52	11.749.320,64
III. Inversiones por cuenta de los tomadores de seguros vida que asuman riesgo de inversión	-	-
IV. Otros	-	-
<b>A-5) Préstamos y partidas a cobrar (Nota 8)</b>	<b>25.228.505,02</b>	<b>22.238.887,80</b>
I. Valores representativos de deuda	14.000.000,00	14.000.000,00
II. Préstamos	323.063,30	543.958,12
1. Anticipos sobre pólizas	323.063,30	543.958,12
2. Préstamos a entidades del grupo y asociadas	-	-
3. Préstamos a otras entidades vinculadas	-	-
III. Depósitos en entidades de crédito	3.000.000,00	-
V. Créditos por operaciones de seguro directo	7.455.591,41	7.007.852,01
1. Tomadores de seguro	7.455.591,41	7.007.852,01
2. Mediadores	-	-
VI. Créditos por operaciones de reaseguro	444.254,37	671.055,28
IX. Otros créditos	5.595,94	16.022,39
1. Créditos con las Administraciones Públicas	-	-
2. Resto de créditos	5.595,94	16.022,39
<b>A-6) Inversiones mantenidas hasta el vencimiento (Nota 8)</b>	<b>162.737.148,99</b>	<b>141.222.051,21</b>
<b>A-7) Derivados de cobertura</b>	-	-
<b>A-8) Participación del reaseguro en las provisiones técnicas (Nota 19.1)</b>	<b>5.651.260,43</b>	<b>5.887.188,51</b>
I. Provisión para primas no consumidas	590.396,95	563.025,54
II. Provisión de seguros de vida	146.958,45	127.591,16
III. Provisión para prestaciones	4.913.905,03	5.196.571,81
IV. Otras provisiones técnicas	-	-
<b>A-9) Inmovilizado material e inversiones inmobiliarias</b>	<b>7.334.322,92</b>	<b>7.444.812,59</b>
I. Inmovilizado material (Nota 5)	2.545.595,56	2.615.049,55
II. Inversiones inmobiliarias (Nota 6)	4.788.727,36	4.829.763,04
<b>A-10) Inmovilizado intangible (Nota 7)</b>	<b>13.371,43</b>	<b>21.537,30</b>
III. Otro activo intangible	13.371,43	21.537,30
<b>A-11) Participaciones en entidades del grupo y asociadas (Nota 8.7)</b>	<b>125.000,00</b>	<b>125.000,00</b>
III. Participaciones en empresas del grupo	125.000,00	125.000,00
<b>A-12) Activos fiscales (Nota 10)</b>	<b>526.607,08</b>	<b>136.185,37</b>
I. Activos por impuesto corriente	-	-
II. Activos por impuesto diferido	526.607,08	136.185,37
<b>A-13) Otros activos</b>	<b>2.045.482,24</b>	<b>1.816.021,15</b>
III. Periodificaciones (Nota 8)	2.034.716,25	1.816.021,15
IV. Resto de activos	10.765,99	-
<b>A-14) Activos mantenidos para la venta</b>	-	-
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>228.141.784,74</b>	<b>206.233.191,54</b>

## ALTER MÚTUA DE PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS DE CATALUNYA A PRIMA FIXA

Balance al 31 de diciembre de 2022

(Expresado en euros)

PASIVO Y PATRIMONIO NETO	2022	2021
<b>A) PASIVO</b>		
A-1) Pasivos financieros mantenidos para negociar	-	-
A-2) Otros pasivos financieros a valor razonable con cambios en pérdidas y ganancias	-	-
A-3) Débitos y partidas a pagar (Nota 8)	<b>2.082.723,30</b>	<b>2.051.826,27</b>
I. Pasivos subordinados	-	-
II. Depósitos recibidos por reaseguro cedido	967.378,98	923.403,30
III. Deudas por operaciones de seguro	463.724,26	440.058,66
3. Deudas condicionadas	463.724,26	440.058,66
IV. Deudas por operaciones de reaseguro	154.227,69	110.932,80
IX. Otras deudas:	497.392,37	577.431,51
1. Deudas con las Administraciones públicas (Nota 10)	176.192,13	171.742,92
2. Otras deudas con entidades del grupo y asociadas	17.373,68	16.391,45
3. Resto de otras deudas	303.826,56	389.297,14
A-4) Derivados de cobertura	-	-
A-5) Provisiones técnicas (Nota 19.1)	<b>206.612.382,03</b>	<b>185.079.188,01</b>
I. Provisión para primas no consumidas	4.291.084,55	4.439.003,52
II. Provisión para riesgos en curso	29.104,58	31.216,38
III. Provisión de seguros de vida	188.819.034,01	167.547.085,15
1. Provisión para primas no consumidas	456.132,64	404.362,11
2. Provisión para riesgos en curso	-	-
3. Provisión matemática	188.362.901,37	167.142.723,04
4. Provisión de seguros de vida cuando el riesgo de la inversión lo asume el tomador	-	-
IV. Provisión para prestaciones	8.566.238,16	8.889.459,07
V. Provisión para participación en beneficios y para extornos	1.878.257,18	1.466.324,99
VI. Otras provisiones técnicas	3.028.663,55	2.706.098,90
A-6) Provisiones no técnicas (Nota 14)	-	-
A-7) Pasivos fiscales (Nota 10)	<b>79.193,70</b>	<b>320.732,78</b>
I. Pasivos por impuesto corriente	23.342,91	20.688,53
II. Pasivos por impuesto diferido	55.850,79	300.044,25
A-8) Resto de pasivos	-	<b>15.346,26</b>
IV. Otros pasivos	-	15.346,26
A-9) Pasivos vinculados con activos mantenidos para la venta	-	-
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>208.774.299,03</b>	<b>187.467.093,32</b>
<b>B) PATRIMONIO NETO</b>		
B-1) Fondos propios (Nota 9)	<b>20.516.035,80</b>	<b>18.252.628,95</b>
I. Capital o fondo mutual	1.000.000,00	1.000.000,00
1. Capital escriturado o fondo mutual	1.000.000,00	1.000.000,00
2. (Capital no exigido)	-	-
II. Prima de emisión	-	-
III. Reservas	17.252.628,95	14.698.471,38
1. Legal y estatutarias	-	-
2. Reserva de estabilización	-	-
3. Otras reservas	16.887.319,24	14.525.847,60
4. Reserva de capitalización	365.309,71	172.623,78
VII. Resultado del ejercicio	2.263.406,85	2.554.157,57
VIII. (Dividendo a cuenta y reserva de estabilización a cuenta)	-	-
IX. Otros instrumentos de patrimonio neto	-	-
B-2) Ajustes por cambio de valor	<b>(1.148.550,09)</b>	<b>513.469,27</b>
I. Activos financieros disponibles para la venta	(1.148.550,09)	513.469,27
B-3) Subvenciones, donaciones y legados recibidos	-	-
<b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>	<b>19.367.485,71</b>	<b>18.766.098,22</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO</b>	<b>228.141.784,74</b>	<b>206.233.191,54</b>

## ALTER MÚTUA DE PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS DE CATALUNYA A PRIMA FIXA

Cuenta de pérdidas y ganancias correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2022  
(Expresada en euros)

CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	2022	2021
<b>I. CUENTA TÉCNICA-SEGURO DE NO VIDA</b>		
<b>I.1. Primas imputadas al ejercicio, netas de reaseguro (Nota 19.3)</b>	<b>9.809.979,32</b>	<b>10.100.916,51</b>
a) Primas devengadas	25.016.542,33	24.915.456,98
a.1) Seguro directo	25.016.843,10	24.915.347,51
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Variación de la corrección por deterioro de las primas pendientes de cobro	(300,77)	109,47
b) Primas del reaseguro cedido	(15.383.965,19)	(14.916.196,43)
c) Variación de la provisión primas no consumidas y para riesgos en curso	150.030,77	68.866,58
c.1) Seguro directo	150.030,77	68.866,58
c.2) Reaseguro aceptado	-	-
d) Variación de la provisión primas no consumidas, reaseguro cedido	27.371,41	32.789,38
<b>I.2. Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>65.768,40</b>	<b>59.725,20</b>
a) Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	-	-
b) Ingresos procedentes de inversiones financieras	65.139,10	59.725,20
c) Aplicaciones de correcciones de valor por deterioro del inmovilizado material y las inversiones	-	-
d) Beneficios en realización del inmovilizado material y de las inversiones	629,30	-
<b>I.3. Otros ingresos técnicos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>I.4. Siniestralidad del ejercicio, neta de reaseguro (Nota 19.3)</b>	<b>(6.992.578,01)</b>	<b>(7.691.656,15)</b>
a) Prestaciones y gastos pagados	(6.047.327,36)	(6.346.265,01)
a.1) Seguro directo	(16.965.286,76)	(16.287.777,64)
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Reaseguro cedido	10.917.959,40	9.941.512,63
b) Variación de la provisión para prestaciones	(88.351,92)	(434.426,23)
b.1) Seguro directo	194.314,86	(1.550.241,54)
b.2) Reaseguro aceptado	-	-
b.3) Reaseguro cedido	(282.666,78)	1.115.815,31
c) Gastos imputables a prestaciones	(856.898,73)	(910.964,91)
<b>I.5. Variación de otras provisiones técnicas, netas de reaseguro</b>	<b>(322.564,65)</b>	<b>(200.518,62)</b>
<b>I.6. Participación en beneficios y extornos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
a) Prestaciones y gastos por participación en beneficios y extornos	-	-
b) Variación de la provisión para participación en beneficios y extornos	-	-
<b>I.7. Gastos de explotación netos</b>	<b>(528.361,91)</b>	<b>(525.039,00)</b>
a) Gastos de adquisición	(1.296.889,84)	(1.267.815,69)
b) Gastos de administración	(536.582,66)	(506.508,33)
c) Comisiones y participaciones en el reaseguro cedido y retrocedido	1.305.110,59	1.249.285,02
<b>I.8. Otros gastos técnicos</b>	<b>(787.298,61)</b>	<b>(670.211,43)</b>
a) Variación del deterioro por insolvencias	-	-
b) Variación del deterioro del inmovilizado	-	-
c) Variación de prestaciones por convenios de liquidación de siniestros	-	-
d) Otros	(787.298,61)	(670.211,43)
<b>I.9. Gastos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>(424.448,50)</b>	<b>(81.399,41)</b>
a) Gastos de gestión de las inversiones	(90.088,32)	(79.139,38)
a.1) Gastos de inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
a.2) Gastos de inversiones y cuentas financieras	(90.088,32)	(79.139,38)
b) Correcciones de valor del inmovilizado material y de las inversiones	(334.360,18)	(2.260,03)
b.1) Amortización del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	(2.195,18)	(2.260,03)
b.2) Deterioro del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
b.3) Deterioro de inversiones financieras	(332.165,00)	-
c) Pérdidas procedentes del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
c.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
c.2) De las inversiones financieras	-	-
<b>I.10. Subtotal (Resultado de la Cuenta Técnica del Seguro No Vida)</b>	<b>820.496,04</b>	<b>991.817,10</b>

## ALTER MÚTUA DE PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS DE CATALUNYA A PRIMA FIXA

Cuenta de pérdidas y ganancias correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2022  
(Expresada en euros)

CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	2022	2021
<b>II. CUENTA TÉCNICA-SEGURO VIDA</b>		
<b>II.1. Primas imputadas al ejercicio, netas de reaseguro</b>	<b>21.322.961,48</b>	<b>20.096.047,64</b>
a) Primas devengadas	22.201.314,56	20.898.152,05
a.1) Seguro directo (Nota 19.2)	22.201.237,33	20.898.246,45
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Variación de la corrección por deterioro de las primas pendientes de cobro	77,23	(94,40)
b) Primas del reaseguro cedido	(845.949,84)	(796.388,75)
c) Variación de la provisión para primas no consumidas y para riesgos en curso	(51.770,53)	(4.042,36)
c.1) Seguro directo	(51.770,53)	(4.042,36)
c.2) Reaseguro aceptado	-	-
d) Variación de la provisión para primas no consumidas, reaseguro cedido	19.367,29	(1.673,30)
<b>II.2. Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>6.262.082,68</b>	<b>5.583.814,84</b>
a) Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	266.101,35	181.771,88
b) Ingresos procedentes de inversiones financieras	5.974.840,30	5.384.632,96
c) Aplicaciones de correcciones de valor por deterioro del inmovilizado material y las inversiones	-	-
d) Beneficios en realización del inmovilizado material y de las inversiones	21.141,03	17.410,00
<b>II.3. Ingresos inversiones afectas a seguros en los que el tomador asume riesgo de inversión</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>II.4. Otros ingresos técnicos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>II.5. Siniestralidad del ejercicio, neta de reaseguro</b>	<b>(2.981.156,44)</b>	<b>(3.431.957,93)</b>
a) Prestaciones y gastos pagados	(2.742.820,13)	(3.196.014,53)
a.1) Seguro directo	(2.742.820,13)	(3.196.014,53)
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Reaseguro cedido	-	-
b) Variación de la provisión para prestaciones	128.906,05	154.470,53
b.1) Seguro directo	128.906,05	154.470,53
b.2) Reaseguro aceptado	-	-
b.3) Reaseguro cedido	-	-
c) Gastos imputables a prestaciones	(367.242,36)	(390.413,93)
<b>II.6. Variación de otras provisiones técnicas netas de reaseguro</b>	<b>(21.220.178,33)</b>	<b>(18.805.959,43)</b>
a) Provisiones para seguros de vida	(21.220.178,33)	(18.805.959,43)
a.1) Seguro directo	(21.220.178,33)	(18.805.959,43)
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Reaseguro cedido	-	-
<b>II.7. Participación en beneficios y extornos</b>	<b>(411.932,19)</b>	<b>(270.123,74)</b>
a) Prestaciones y gastos por participación en beneficios y extornos	-	-
b) Variación de la provisión para participación en beneficios y extornos	(411.932,19)	(270.123,74)
<b>II.8. Gastos de explotación netos</b>	<b>(63.266,50)</b>	<b>(55.536,55)</b>
a) Gastos de adquisición	(555.810,80)	(543.351,27)
b) Gastos de administración	(229.964,28)	(217.075,56)
c) Comisiones y participaciones del reaseguro cedido y retrocedido	722.508,58	704.890,28
<b>II.9. Otros gastos técnicos</b>	<b>(337.414,07)</b>	<b>(287.233,25)</b>
a) Variación del deterioro por insolvencias	-	-
b) Variación del deterioro del inmovilizado	-	-
c) Otros	(337.414,07)	(287.233,25)
<b>II.10. Gastos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>(60.448,10)</b>	<b>(74.724,01)</b>
a) Gastos de gestión del inmovilizado material y de las inversiones	(59.507,29)	(61.404,52)
a.1) Gastos del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
a.2) Gastos de inversiones y cuentas financieras	(59.507,29)	(61.404,52)
b) Correcciones de valor del inmovilizado material y de las inversiones	(940,81)	(968,56)
b.1) Amortización del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	(940,81)	(968,56)
b.2) Deterioro del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
b.3) Deterioro de las inversiones financieras	-	-
c) Pérdidas procedentes del inmovilizado material y de inversiones	-	(12.350,93)
c.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
c.2) De las inversiones financieras	-	(12.350,93)
<b>II.11. Gastos inversiones afectas a seguros en los que el tomador asume riesgo de inversión</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>II.12. Subtotal (Resultados de la Cuenta Técnica del Seguro de Vida)</b>	<b>2.510.648,53</b>	<b>2.754.327,57</b>

## ALTER MÚTUA DE PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS DE CATALUNYA A PRIMA FIXA

Cuenta de pérdidas y ganancias correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2022  
(Expresada en euros)

CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	2022	2021
<b>III. CUENTA NO TÉCNICA</b>		
<b>III.1. Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>208,81</b>	<b>806,09</b>
a) Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	-	-
b) Ingresos procedentes de las inversiones financieras	208,81	806,09
c) Aplicaciones de correcciones de valor por deterioro del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
c.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
c.2) De inversiones financieras	-	-
d) Beneficios en realización del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
d.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
d.2) De inversiones financieras	-	-
<b>III.2. Gastos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	-	-
a) Gastos de gestión de las inversiones	-	-
a.1) Gastos de inversiones y cuentas financieras	-	-
a.2) Gastos de inversiones materiales	-	-
b) Correcciones de valor del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
b.1) Amortización del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
b.2) Deterioro del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
b.3) Deterioro de inversiones financieras	-	-
c) Pérdidas procedentes del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
c.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
c.2) De las inversiones financieras	-	-
<b>III.3. Otros ingresos</b>	<b>27.448,07</b>	<b>27.427,84</b>
a) Ingresos por la administración de fondos de pensiones	-	-
b) Resto de ingresos	27.448,07	27.427,84
<b>III.4. Otros gastos</b>	<b>(419.790,83)</b>	<b>(426.814,58)</b>
a) Gastos por la administración de fondos de pensiones	-	-
b) Resto de gastos	(419.790,83)	(426.814,58)
<b>III.5. Subtotal (Resultado de la Cuenta No Técnica)</b>	<b>(392.133,95)</b>	<b>(398.580,65)</b>
<b>III.6. Resultado antes de Impuestos (I.10 + II.12 + III.5)</b>	<b>2.939.010,62</b>	<b>3.347.564,02</b>
<b>III.7. Impuesto sobre beneficios (Nota 10)</b>	<b>(675.603,77)</b>	<b>(793.406,45)</b>
<b>III.8. Resultado procedente de operaciones continuadas (III.6 + III.7)</b>	<b>2.263.406,85</b>	<b>2.554.157,57</b>
<b>III.9. Resultado procedente de operaciones interrumpidas neto de impuestos</b>	-	-
<b>III.10. Resultado del Ejercicio (III.8 + III.9)</b>	<b>2.263.406,85</b>	<b>2.554.157,57</b>

## ALTER MÚTUA PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS A PRIMA FIXA Y SOCIEDADES DEPENDIENTES

Balance consolidado al 31 de diciembre de 2022  
(Expresado en euros)

ACTIVO	2022	2021
<b>A-1) Efectivo y otros activos líquidos equivalentes (Nota 8.7)</b>	<b>12.156.660,02</b>	<b>10.813.912,81</b>
<b>A-2) Activos financieros mantenidos para negociar</b>	-	-
II. Valores representativos de deuda	-	-
<b>A-3) Otros activos financieros a valor razonable con cambios en pérdidas y ganancias</b>	-	-
<b>A-4) Activos financieros disponibles para la venta (Nota 8)</b>	<b>12.566.568,09</b>	<b>16.746.107,92</b>
I. Instrumentos de patrimonio	3.205.375,57	4.996.787,28
II. Valores representativos de deuda	9.361.192,52	11.749.320,64
III. Inversiones por cuenta de los tomadores de seguros vida que asuman riesgo de inversión	-	-
IV. Otros	-	-
<b>A-5) Préstamos y partidas a cobrar (Nota 8)</b>	<b>25.249.277,70</b>	<b>22.287.820,25</b>
I. Valores representativos de deuda	14.000.000,00	14.000.000,00
II. Préstamos	323.063,30	543.958,12
1. Anticipos sobre pólizas	323.063,30	543.958,12
2. Préstamos a entidades del grupo y asociadas	-	-
3. Préstamos a otras entidades vinculadas	-	-
III. Depósitos en entidades de crédito	3.000.000,00	-
V. Créditos por operaciones de seguro directo	7.455.591,41	7.007.852,01
1. Tomadores de seguro	7.455.591,41	7.007.852,01
2. Mediadores	-	-
VI. Créditos por operaciones de reaseguro	444.254,37	671.055,28
IX. Otros créditos	26.368,62	64.954,84
1. Créditos con las Administraciones Públicas	-	-
2. Resto de créditos	26.368,62	64.954,84
<b>A-6) Inversiones mantenidas hasta el vencimiento (Nota 8)</b>	<b>162.737.148,99</b>	<b>141.222.051,21</b>
<b>A-7) Derivados de cobertura</b>	-	-
<b>A-8) Participación del reaseguro en las provisiones técnicas (Nota 20.1)</b>	<b>5.651.260,43</b>	<b>5.887.188,51</b>
I. Provisión para primas no consumidas	590.396,95	563.025,54
II. Provisión de seguros de vida	146.958,45	127.591,16
III. Provisión para prestaciones	4.913.905,03	5.196.571,81
IV. Otras provisiones técnicas	-	-
<b>A-9) Inmovilizado material e inversiones inmobiliarias</b>	<b>7.335.328,00</b>	<b>7.447.235,27</b>
I. Inmovilizado material (Nota 5)	2.833.718,85	2.906.963,28
II. Inversiones inmobiliarias (Nota 6)	4.501.609,15	4.540.271,99
<b>A-10) Inmovilizado intangible (Nota 7)</b>	<b>13.395,50</b>	<b>21.730,01</b>
III. Otro activo intangible	13.395,50	21.730,01
<b>A-11) Participaciones en entidades del grupo y asociadas</b>	-	-
III. Participaciones en empresas del grupo	-	-
<b>A-12) Activos fiscales (Nota 11)</b>	<b>528.665,67</b>	<b>136.535,64</b>
I. Activos por impuesto corriente	1.825,10	-
II. Activos por impuesto diferido	526.840,57	136.535,64
<b>A-13) Otros activos</b>	<b>2.047.439,86</b>	<b>1.817.885,56</b>
III. Periodificaciones (Nota 8)	2.036.673,87	1.817.885,56
IV. Resto de activos	10.765,99	-
<b>A-14) Activos mantenidos para la venta</b>	-	-
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>228.285.744,26</b>	<b>206.380.467,18</b>

## ALTER MÚTUA PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS A PRIMA FIXA Y SOCIEDADES DEPENDIENTES

Balance consolidado al 31 de diciembre de 2022  
(Expresado en euros)

PASIVO Y PATRIMONIO NETO	2022	2021
<b>A) PASIVO</b>		
A-1) Pasivos financieros mantenidos para negociar	-	-
A-2) Otros pasivos financieros a valor razonable con cambios en pérdidas y ganancias	-	-
<b>A-3) Débitos y partidas a pagar (Nota 8)</b>	<b>2.099.544,67</b>	<b>2.076.404,72</b>
I. Pasivos subordinados	-	-
II. Depósitos recibidos por reaseguro cedido	967.378,98	923.403,30
III. Deudas por operaciones de seguro	463.724,26	440.058,66
3. Deudas condicionadas	463.724,26	440.058,66
IV. Deudas por operaciones de reaseguro	154.227,69	110.932,80
IX. Otras deudas:	514.213,74	602.009,96
1. Deudas con las Administraciones públicas (Nota 11)	201.116,93	200.202,80
2. Otras deudas con entidades del grupo y asociadas	-	-
3. Resto de otras deudas	313.096,81	401.807,16
<b>A-4) Derivados de cobertura</b>	-	-
<b>A-5) Provisiones técnicas (Nota 20.1)</b>	<b>206.612.382,03</b>	<b>185.079.188,01</b>
I. Provisión para primas no consumidas	4.291.084,55	4.439.003,52
II. Provisión para riesgos en curso	29.104,58	31.216,38
III. Provisión de seguros de vida	188.819.034,01	167.547.085,15
1. Provisión para primas no consumidas	456.132,64	404.362,11
2. Provisión para riesgos en curso	-	-
3. Provisión matemática	188.362.901,37	167.142.723,04
4. Provisión de seguros de vida cuando el riesgo de la inversión lo asume el tomador	-	-
IV. Provisión para prestaciones	8.566.238,16	8.889.459,07
V. Provisión para participación en beneficios y para extornos	1.878.257,18	1.466.324,99
VI. Otras provisiones técnicas	3.028.663,55	2.706.098,90
<b>A-6) Provisiones no técnicas (Nota 16)</b>	-	-
<b>A-7) Pasivos fiscales (Nota 11)</b>	<b>79.193,70</b>	<b>320.732,78</b>
I. Pasivos por impuesto corriente	23.342,91	20.688,53
II. Pasivos por impuesto diferido	55.850,79	300.044,25
<b>A-8) Resto de pasivos</b>	-	<b>15.346,26</b>
IV. Otros pasivos	-	15.346,26
<b>A-9) Pasivos vinculados con activos mantenidos para la venta</b>	-	-
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>208.791.120,40</b>	<b>187.491.671,77</b>
<b>B) PATRIMONIO NETO</b>		
<b>B-1) Fondos propios (Nota 9)</b>	<b>20.643.173,95</b>	<b>18.375.326,14</b>
I. Capital o fondo mutual	1.000.000,00	1.000.000,00
1. Capital escriturado o fondo mutual	1.000.000,00	1.000.000,00
III. Reservas	17.252.628,95	14.698.471,38
1. Legal y estatutarias	-	-
2. Reserva de estabilización	-	-
3. Otras reservas	16.887.319,24	14.525.847,60
4. Reserva de capitalización	365.309,71	172.623,78
IV. Reservas en sociedades consolidadas	122.697,19	101.265,42
V. Resultados de ejercicios anteriores	-	-
VII. Pérdidas y Ganancias atribuibles a la sociedad dominante	2.267.847,81	2.575.589,34
Pérdidas y Ganancias Consolidadas	2.267.847,81	2.575.589,34
Pérdidas y Ganancias atribuibles a accionistas minoritarios	-	-
<b>B-2) Ajustes por cambio de valor</b>	<b>(1.148.550,09)</b>	<b>513.469,27</b>
I. Activos financieros disponibles para la venta	(1.148.550,09)	513.469,27
<b>B-3) Subvenciones, donaciones y legados recibidos</b>	-	-
<b>TOTAL PATRIMONIO NETO</b>	<b>19.494.623,86</b>	<b>18.888.795,41</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO NETO</b>	<b>228.285.744,26</b>	<b>206.380.467,18</b>

**ALTER MÚTUA PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS A PRIMA FIXA Y SOCIEDADES  
DEPENDIENTES**

Cuenta de pérdidas y ganancias consolidada correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre  
de 2022

(Expresada en euros)

CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	2022	2021
<b>I. CUENTA TÉCNICA-SEGURO DE NO VIDA</b>		
<b>I.1. Primas imputadas al ejercicio, netas de reaseguro (Nota 20.3)</b>	<b>9.809.979,32</b>	<b>10.100.916,51</b>
a) Primas devengadas	25.016.542,33	24.915.456,98
a.1) Seguro directo	25.016.843,10	24.915.347,51
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Variación de la corrección por deterioro de las primas pendientes de cobro	(300,77)	109,47
b) Primas del reaseguro cedido	(15.383.965,19)	(14.916.196,43)
c) Variación de la provisión primas no consumidas y para riesgos en curso	150.030,77	68.866,58
c.1) Seguro directo	150.030,77	68.866,58
c.2) Reaseguro aceptado	-	-
d) Variación de la provisión primas no consumidas, reaseguro cedido	27.371,41	32.789,38
<b>I.2. Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>65.768,40</b>	<b>59.725,20</b>
a) Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	-	-
b) Ingresos procedentes de inversiones financieras	65.139,10	59.725,20
d) Beneficios en realización del inmovilizado material y de las inversiones	629,30	-
<b>I.3. Otros ingresos técnicos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>I.4. Siniestralidad del ejercicio, neta de reaseguro (Nota 20.3)</b>	<b>(6.967.247,81)</b>	<b>(7.660.200,88)</b>
a) Prestaciones y gastos pagados	(6.047.327,36)	(6.346.265,01)
a.1) Seguro directo	(16.965.286,76)	(16.287.777,64)
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Reaseguro cedido	10.917.959,40	9.941.512,63
b) Variación de la provisión para prestaciones	(88.351,92)	(434.426,23)
b.1) Seguro directo	194.314,86	(1.550.241,54)
b.2) Reaseguro aceptado	-	-
b.3) Reaseguro cedido	(282.666,78)	1.115.815,31
c) Gastos imputables a prestaciones	(831.568,53)	(879.509,64)
<b>I.5. Variación de otras provisiones técnicas, netas de reaseguro</b>	<b>(322.564,65)</b>	<b>(200.518,62)</b>
<b>I.6. Participación en beneficios y extornos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
a) Prestaciones y gastos por participación en beneficios y extornos	-	-
b) Variación de la provisión para participación en beneficios y extornos	-	-
<b>I.7. Gastos de explotación netos</b>	<b>(474.163,88)</b>	<b>(463.772,18)</b>
a) Gastos de adquisición	(1.258.553,37)	(1.224.038,47)
b) Gastos de administración	(520.721,10)	(489.018,73)
c) Comisiones y participaciones en el reaseguro cedido y retrocedido	1.305.110,59	1.249.285,02
<b>I.8. Otros gastos técnicos</b>	<b>(764.025,89)</b>	<b>(647.069,34)</b>
a) Variación del deterioro por insolvencias	-	-
b) Variación del deterioro del inmovilizado	-	-
c) Variación de prestaciones por convenios de liquidación de siniestros	-	-
d) Otros	(764.025,89)	(647.069,34)
<b>I.9. Gastos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>(422.275,54)</b>	<b>(79.010,70)</b>
a) Gastos de gestión de las inversiones	(87.915,36)	(76.750,67)
a.1) Gastos de inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
a.2) Gastos de inversiones y cuentas financieras	(87.915,36)	(76.750,67)
b) Correcciones de valor del inmovilizado material y de las inversiones	(334.360,18)	(2.260,03)
b.1) Amortización del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	(2.195,18)	(2.260,03)
b.2) Deterioro del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
b.3) Deterioro de inversiones financieras	(332.165,00)	-
c) Pérdidas procedentes del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
c.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
c.2) De las inversiones financieras	-	-
<b>I.10. Subtotal (Resultado de la Cuenta Técnica del Seguro No Vida)</b>	<b>925.469,95</b>	<b>1.110.069,99</b>

## ALTER MÚTUA PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS A PRIMA FIXA Y SOCIEDADES DEPENDIENTES

Cuenta de pérdidas y ganancias consolidada correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2022

(Expresada en euros)

CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	2022	2021
<b>II. CUENTA TÉCNICA-SEGURO VIDA</b>		
<b>II.1. Primas imputadas al ejercicio, netas de reaseguro</b>	<b>21.322.961,48</b>	<b>20.096.047,64</b>
a) Primas devengadas	22.201.314,56	20.898.152,05
a.1) Seguro directo (Nota 20.2)	22.201.237,33	20.898.246,45
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Variación de la corrección por deterioro de las primas pendientes de cobro	77,23	(94,40)
b) Primas del reaseguro cedido	(845.949,84)	(796.388,75)
c) Variación de la provisión para primas no consumidas y para riesgos en curso	(51.770,53)	(4.042,36)
c.1) Seguro directo	(51.770,53)	(4.042,36)
c.2) Reaseguro aceptado	-	-
d) Variación de la provisión para primas no consumidas, reaseguro cedido	19.367,29	(1.673,30)
<b>II.2. Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>6.262.082,68</b>	<b>5.583.814,84</b>
a) Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	266.101,35	181.771,88
b) Ingresos procedentes de inversiones financieras	5.974.840,30	5.384.632,96
c) Aplicaciones de correcciones de valor por deterioro del inmovilizado material y las inversiones	-	-
d) Beneficios en realización del inmovilizado material y de las inversiones	21.141,03	17.410,00
<b>II.3. Ingresos inversiones afectas a seguros en los que el tomador asume riesgo de inversión</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>II.4. Otros ingresos técnicos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>II.5. Siniestralidad del ejercicio, neta de reaseguro</b>	<b>(2.970.300,64)</b>	<b>(3.418.477,10)</b>
a) Prestaciones y gastos pagados	(2.742.820,13)	(3.196.014,53)
a.1) Seguro directo	(2.742.820,13)	(3.196.014,53)
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Reaseguro cedido	-	-
b) Variación de la provisión para prestaciones	128.906,05	154.470,53
b.1) Seguro directo	128.906,05	154.470,53
b.2) Reaseguro aceptado	-	-
b.3) Reaseguro cedido	-	-
c) Gastos imputables a prestaciones	(356.386,56)	(376.933,10)
<b>II.6. Variación de otras provisiones técnicas netas de reaseguro</b>	<b>(21.220.178,33)</b>	<b>(18.805.959,43)</b>
a) Provisiones para seguros de vida	(21.220.178,33)	(18.805.959,43)
a.1) Seguro directo	(21.220.178,33)	(18.805.959,43)
a.2) Reaseguro aceptado	-	-
a.3) Reaseguro cedido	-	-
<b>II.7. Participación en beneficios y extornos</b>	<b>(411.932,19)</b>	<b>(270.123,74)</b>
a) Prestaciones y gastos por participación en beneficios y extornos	-	-
b) Variación de la provisión para participación en beneficios y extornos	(411.932,19)	(270.123,74)
<b>II.8. Gastos de explotación netos</b>	<b>(40.038,77)</b>	<b>(29.279,35)</b>
a) Gastos de adquisición	(539.380,88)	(524.589,61)
b) Gastos de administración	(223.166,47)	(209.580,02)
c) Comisiones y participaciones del reaseguro cedido y retrocedido	722.508,58	704.890,28
<b>II.9. Otros gastos técnicos</b>	<b>(327.440,05)</b>	<b>(277.315,21)</b>
a) Variación del deterioro por insolvencias	-	-
b) Variación del deterioro del inmovilizado	-	-
c) Otros	(327.440,05)	(277.315,21)
<b>II.10. Gastos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>(59.516,83)</b>	<b>(73.700,28)</b>
a) Gastos de gestión del inmovilizado material y de las inversiones	(58.576,02)	(60.380,79)
a.1) Gastos del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
a.2) Gastos de inversiones y cuentas financieras	(58.576,02)	(60.380,79)
b) Correcciones de valor del inmovilizado material y de las inversiones	(940,81)	(968,56)
b.1) Amortización del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	(940,81)	(968,56)
b.2) Deterioro del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
b.3) Deterioro de las inversiones financieras	-	-
c) Pérdidas procedentes del inmovilizado material y de inversiones	-	(12.350,93)
c.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
c.2) De las inversiones financieras	-	(12.350,93)
<b>II.11. Gastos inversiones afectas a seguros en los que el tomador asume riesgo de inversión</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>II.12. Subtotal (Resultados de la Cuenta Técnica del Seguro de Vida)</b>	<b>2.555.637,35</b>	<b>2.805.007,37</b>

**ALTER MÚTUA PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS A PRIMA FIXA Y SOCIEDADES DEPENDIENTES**

**Cuenta de pérdidas y ganancias consolidada correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2022**

(Expresada en euros)

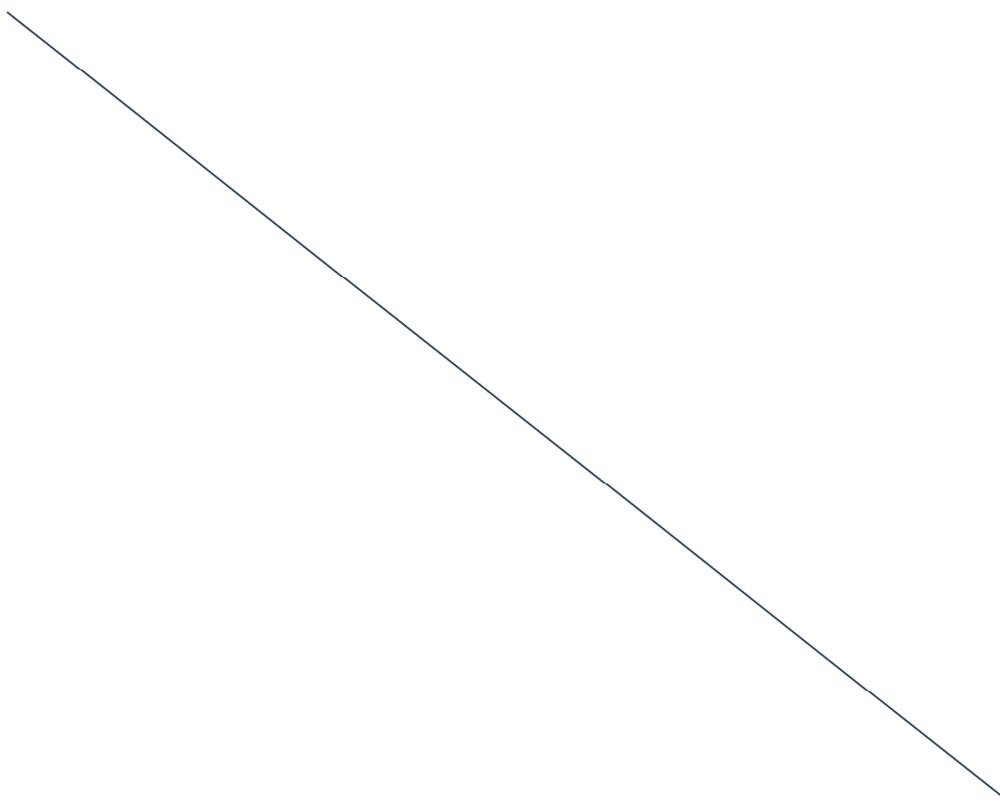
CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	2022	2021
<b>III. CUENTA NO TÉCNICA</b>		
<b>III.1. Ingresos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	<b>208,81</b>	<b>806,09</b>
a) Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	-	-
b) Ingresos procedentes de las inversiones financieras	208,81	806,09
c) Aplicaciones de correcciones de valor por deterioro del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
c.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
c.2) De inversiones financieras	-	-
d) Beneficios en realización del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
d.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
d.2) De inversiones financieras	-	-
<b>III.2. Gastos del inmovilizado material y de las inversiones</b>	-	-
a) Gastos de gestión de las inversiones	-	-
a.1) Gastos de inversiones y cuentas financieras	-	-
a.2) Gastos de inversiones materiales	-	-
b) Correcciones de valor del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
b.1) Amortización del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
b.2) Deterioro del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
b.3) Deterioro de inversiones financieras	-	-
c) Pérdidas procedentes del inmovilizado material y de las inversiones	-	-
c.1) Del inmovilizado material y de las inversiones inmobiliarias	-	-
c.2) De las inversiones financieras	-	-
<b>III.3. Otros ingresos</b>	<b>160.839,53</b>	<b>175.446,65</b>
a) Ingresos por la administración de fondos de pensiones	-	-
b) Resto de ingresos	160.839,53	175.446,65
<b>III.4. Otros gastos</b>	<b>(697.223,74)</b>	<b>(715.190,38)</b>
a) Gastos por la administración de fondos de pensiones	-	-
b) Resto de gastos	(697.223,74)	(715.190,38)
<b>III.5. Subtotal (Resultado de la Cuenta No Técnica)</b>	<b>(536.175,40)</b>	<b>(538.937,64)</b>
<b>III.6. Resultado antes de Impuestos (I.10 + II.12 + III.5)</b>	<b>2.944.931,90</b>	<b>3.376.139,72</b>
<b>III.7. Impuesto sobre beneficios (Nota 11)</b>	<b>(677.084,09)</b>	<b>(800.550,38)</b>
<b>III.8. Resultado procedente de operaciones continuadas (III.6 + III.7)</b>	<b>2.267.847,81</b>	<b>2.575.589,34</b>
<b>III.9. Resultado procedente de operaciones interrumpidas neto de impuestos</b>	-	-
<b>III.10. Resultado del Ejercicio (III.8 + III.9)</b>	<b>2.267.847,81</b>	<b>2.575.589,34</b>

**ALTER MÚTUA DE PREVISIÓ SOCIAL DELS ADVOCATS DE CATALUNYA A PRIMA FIXA**

**3. APLICACIÓN DE RESULTADOS**

La propuesta de distribución de resultado correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2022, formulada por la Junta Directiva de la Mutua y pendiente de aprobación por la Asamblea General de Mutualistas y su comparativa con el ejercicio 2021 es la que sigue:

	<b>EUROS</b>	
<b>BASE DE REPARTO</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
Pérdidas y ganancias	2.263.406,85	2.554.157,57
<b>Total</b>	<b>2.263.406,85</b>	<b>2.554.157,57</b>
<b>APLICACIÓN</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>
A reservas voluntarias	2.007.991,09	2.361.471,64
A reservas de capitalización	255.415,76	192.685,93
<b>Total</b>	<b>2.263.406,85</b>	<b>2.554.157,57</b>



## Punto 5º del orden del día

Examen y aprobación, en su caso, del nuevo reglamento de la prestación “Jubilación autónomo”.

## TÍTULO XXV: Reglamento de la Prestación "Jubilación Autónomo"

### Artículo 1º. Objeto de la prestación

Esta prestación se constituye como un seguro mixto de Vida y Ahorro que tiene por objeto instrumentar un sistema de ahorro y previsión privado, voluntario y complementario, dirigido a mutualistas que realizan una actividad profesional por cuenta propia y que están adscritos y en alta en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos (RETA) o en el alternativo de Alter Mutua o en el de otras mutualidades de Previsión Social.

Mediante esta prestación, el asegurado, o en su caso el beneficiario designado, tendrá derecho a los capitales determinados en el Título correspondiente, en base a las siguientes especificaciones:

#### 1.1 En caso de jubilación:

Cuando el asegurado acceda efectivamente a la jubilación en el Régimen de la Seguridad Social correspondiente o en el alternativo de Alter Mutua o de otra mutualidad, sea a la edad ordinaria, anticipada o posteriormente, se le abonará el capital garantizado con los incrementos que, en su caso, se hayan producido hasta aquel momento.

En caso de que no vaya a ser posible el acceso del asegurado a la jubilación, se entenderá producida la misma en el momento en el que se acredite la simultánea concurrencia de los siguientes requisitos:

- a. No ejercer o haber cesado en toda actividad laboral o profesional.
- b. Tener cumplidos 65 o más años de edad.
- c. No encontrarse cotizando para la contingencia de jubilación en ningún régimen de la Seguridad Social ni realizando aportaciones con dicha finalidad a una mutualidad de Previsión Social alternativa.

La prestación se podrá percibir en forma de capital o mediante la transformación en cualquiera de las modalidades de renta aprobadas por la entidad en el momento de la transformación.

#### 1.2 En caso de Incapacidad Permanente y Absoluta del asegurado:

Cuando el asegurado se encuentre en una situación física o psíquica irreversible provocada por un accidente o enfermedad originados independientemente de su voluntad que le inhabiliten por completo para toda profesión u oficio por cuenta propia o ajena, se le abonará la provisión matemática que corresponda a la fecha de reconocimiento de la prestación.

#### 1.3 En caso de muerte del asegurado:

Se abonará al beneficiario designado de acuerdo con el artículo 7º, una indemnización por defunción equivalente a la provisión matemática que corresponda a la fecha de la muerte del asegurado más un 1,5% de dicha provisión, sin que el importe que supone dicho porcentaje supere el límite máximo de 10.000 euros.

1.4 En el Título anexo se detallarán por periodos anuales los valores garantizados de ahorro, incapacidad permanente y defunción, de acuerdo con las bases técnicas actuariales vigentes en cada momento.

### Artículo 2º. Definiciones

2.1 Edad: A los efectos de la determinación de la aportación, se computará como edad la que corresponda al aniversario más próximo del asegurado, tanto por defecto como por exceso.

2.2 Título anexo: Es el documento anexo al Título de mutualista en el que se expresan las especificaciones de la cobertura. Deberá contener la concreción de las prestaciones, sumas garantizadas y aportaciones correspondientes, así como también la identificación del asegurado y, en caso necesario, de los beneficiarios.

La mutua emitirá cada año, cuando haya reparto de beneficios, la actualización del Título anexo incorporando los valores garantizados por el citado incremento.

### **Artículo 3º. Duración de la cobertura, vencimiento**

La cobertura de esta prestación estará en vigor siempre que se satisfagan las aportaciones correspondientes, si bien se tomará en consideración lo establecido en el artículo 6.2 de este Reglamento para la situación de capital reducido.

La extinción de la cobertura se producirá automáticamente en el momento en el que el asegurado solicite y se le conceda la prestación por jubilación, por incapacidad permanente y absoluta o por disposición anticipada total, o por la muerte del asegurado.

### **Artículo 4º. Asegurados**

Podrán ser asegurados de esta prestación únicamente los mutualistas.

### **Artículo 5º. Actualización de la situación profesional del asegurado**

5.1 Durante la vigencia del contrato, el asegurado deberá proporcionar puntualmente a la mutua la información que le sea requerida e informar de cualquier variación o error en los datos personales y/o profesionales facilitados en el momento del alta como, entre otros, la pérdida de su condición de empresario individual o profesional.

Si la fecha de nacimiento declarada fuera errónea, la prestación se ajustará automáticamente a la que corresponda con las aportaciones que se estén abonando.

5.2 El asegurado deberá comunicar a la mutua, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que puedan significar el nacimiento del derecho a la prestación asegurada.

### **Artículo 6º. Aportaciones**

6.1 Posibilidad, tipología, fijación, importe y frecuencia.

El mutualista solo podrá hacer aportaciones mientras mantenga su actividad profesional por cuenta propia y esté adscrito y en alta en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos (RETA) o en el alternativo de Alter Mutua o en el de otras mutualidades de Previsión Social.

Las aportaciones que realice el mutualista serán necesariamente efectuadas en su condición de empresario individual o profesional (aportaciones empresariales) y su importe anual estará sujeto a los límites financieros que establezca la legislación vigente.

Las aportaciones a esta prestación se fijan de acuerdo con las técnicas actuariales de capitalización individual. Las aportaciones se podrán fijar sobre la base de dos modalidades: únicas o periódicas.

Las aportaciones periódicas se establecen sobre base anual y se abonan por anticipado en la fecha de efecto y sucesivos aniversarios. No obstante, las aportaciones periódicas, podrán fraccionarse por meses siempre con pago anticipado. En este caso, la mutua podrá fijar los correspondientes recargos.

Para cada aportación se detallarán en el Título anexo de forma agregada los valores garantizados de ahorro, incapacidad permanente y defunción, de acuerdo con las bases técnicas actuariales vigentes en cada momento, hasta la edad prevista de jubilación, definida en el Título anexo.

Si llegada la edad prevista de jubilación, el asegurado no accede efectivamente a la jubilación, se incrementará en cinco años la edad prevista de jubilación, se mantendrá, si corresponde, el régimen de aportaciones periódicas y se generarán unos nuevos valores garantizados de ahorro, incapacidad permanente y defunción, de acuerdo con las bases técnicas actuariales vigentes en ese momento, hasta la nueva edad prevista de jubilación.

En caso de defunción del asegurado, la mutua procederá a liquidar contra la prestación correspondiente, las aportaciones pendientes de pago para la anualidad en curso.

Dada la naturaleza de esta prestación, las aportaciones realizadas en este seguro estarán sujetas a las condiciones y límites establecidos en la normativa vigente sobre el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF).

## 6.2 Impago de aportaciones

Si la primera aportación no ha sido satisfecha por causa imputable al mutualista, la mutua tiene derecho a resolver la prestación dejándola sin efecto, quedando liberada de sus obligaciones de acuerdo con el artículo 4.2 del Título I de los Reglamentos.

Es condición indispensable para causar derecho a las prestaciones establecidas, que el mutualista esté al corriente del pago de las aportaciones. En los casos de capital reducido o aportaciones únicas se entiende que el mutualista está al corriente de pago respecto a las prestaciones garantizadas.

La falta de pago de las aportaciones periódicas sucesivas producirá la reducción del capital garantizado en la forma prevista en el artículo 8.1.

## Artículo 7º. Beneficiarios

7.1 En caso de jubilación o incapacidad permanente y absoluta será beneficiario el propio asegurado.

7.2 En caso de fallecimiento previo al vencimiento, serán beneficiarios de la indemnización que corresponda satisfacer, las personas designadas por el mutualista. De no existir designación expresa, la mutua reconocerá como beneficiarios los herederos legales del asegurado a partes iguales.

En el tiempo de vigencia de la cobertura, el mutualista podrá designar beneficiarios o modificar la designación efectuada. La designación se podrá hacer constar en el Título, en una posterior declaración escrita y fehaciente a la mutua o bien expresamente en testamento. La revocación deberá hacerse en cualquiera de las formas establecidas para la designación.

En caso de designación de más de un beneficiario, la prestación se distribuirá entre todos ellos a partes iguales, excepto cuando el mutualista hubiera fijado otro criterio de distribución.

### **Artículo 8°. Valores garantizados**

Esta prestación no da derecho de rescate ni de anticipo, en cumplimiento de la legislación vigente para este tipo de cobertura.

Esta prestación da derecho a reducción en las condiciones que seguidamente se especifican.

#### **8.1 Valor reducido.**

El mutualista tiene derecho a solicitar a la mutua que su prestación quede en un valor reducido.

Una vez aceptada la solicitud del mutualista o cuando la mutua sea concedora que el mutualista ha perdido su condición de empresario individual o profesional, la prestación quedará en valor reducido.

La prestación reducida se obtiene aplicando la provisión matemática en el momento de la reducción como aportación única para liberar al mutualista del pago de las aportaciones posteriores a la fecha de reducción. La prestación adopta, desde el momento de la reducción, las características específicas de la prestación de aportación única.

El capital garantizado quedará automáticamente como valor reducido transcurrido el plazo de 60 días desde el momento en que el mutualista deje de satisfacer a su vencimiento la correspondiente aportación.

La suscripción mediante aportación única no tiene valor de reducción.

### **Artículo 9°. Derecho de disposición anticipada**

9.1 El mutualista podrá disponer de forma anticipada de su ahorro acumulado en su totalidad o en parte, en el supuesto de enfermedad grave, así como de los derechos económicos correspondientes a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad, en los términos legales establecidos en los párrafos primero y segundo del artículo 8.8 del Texto Refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones.

9.2 La liquidación parcial del ahorro acumulado en el supuesto de enfermedad grave implicará la interrupción temporal del pago de las aportaciones periódicas lo que no resultará de aplicación, por el contrario, en el caso de disposición anticipada de derechos económicos correspondientes a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad.

9.3 La liquidación total del ahorro acumulado en el supuesto de enfermedad grave o de disposición anticipada de derechos económicos correspondientes a aportaciones realizadas con al menos diez años de antigüedad, implicará la extinción de la prestación.

9.4 La acreditación del acaecimiento y mantenimiento de las situaciones excepcionales a que se refiere el presente artículo deberá efectuarse de conformidad con lo establecido en los siguientes apartados y, en todo caso, ante la mutua, siendo obligación del mutualista aportar a la misma cuanta documentación le sea requerida a tales efectos.

9.5 Enfermedad grave:

- a) La liquidación del ahorro acumulado podrá efectuarse en los supuestos de enfermedad grave del mutualista, su cónyuge o alguno de los ascendientes o descendientes, en primer grado, de ambos, así como de persona que, en régimen de tutela o acogimiento, conviva con el mutualista o dependa del mismo.
- b) Se considera enfermedad grave a estos efectos, siempre que pueda acreditarse mediante certificado médico de los servicios competentes de las entidades sanitarias de la Seguridad Social, de los servicios médicos colegiales o de los servicios médicos contratados con la propia mutua:
  - 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.
  - 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.
- c) 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, y siempre que supongan para el mismo una disminución de su renta disponible por aumento de gastos o reducción de sus ingresos.
- d) El mutualista que pretenda hacer efectiva la liquidación del capital acumulado deberá dirigirse a la mutua mediante escrito razonado, en el que se harán constar las circunstancias clínicas de la enfermedad, persona que la padece, dependencia o vinculación económica con el solicitante y justificación de los gastos a los que se aplicarán los derechos liquidados, todo ello debidamente acreditado. La mutua podrá reclamar al solicitante cuanta documentación adicional estime pertinente.
- e) La liquidación del capital acumulado constituido no podrá exceder de la cuantía justificada para atender los gastos acreditados ni de la cuantía total de aquella en el momento de solicitarla. Dentro de las indicadas cuantías, la mutua podrá cuantificar los derechos objeto de liquidación en razón a todas las circunstancias concurrentes. En el caso de concederse una liquidación inferior a la solicitada por el mutualista, la mutua deberá razonar debidamente su decisión.

## **Artículo 10º. Incrementos de las prestaciones garantizadas por excedentes de rentabilidad**

La Asamblea General de mutualistas será quien determine si se distribuyen los posibles excedentes de rentabilidad, en función de las exigencias de Capital de Solvencia. Si así lo determina la Asamblea General, el asegurado participará, de acuerdo con las condiciones del presente artículo, en los resultados financieros excedentes que se produzcan por la inversión de las provisiones matemáticas.

Se entenderá por rendimientos financieros excedentes la diferencia positiva entre la rentabilidad media obtenida por la inversión de la totalidad de las provisiones matemáticas y el interés técnico utilizado en las bases actuariales de la prestación.

La participación se concederá en forma de incremento de las sumas garantizadas, según el procedimiento que se detalla a continuación:

- Al cierre de cada ejercicio se determinarán los rendimientos medios obtenidos por todas las carteras de inversiones de la mutua.
- A cada título con derecho a participación le será asignada una parte del total de rendimientos financieros excedentes, de forma proporcional a las provisiones matemáticas mantenidas en la mutua durante todo el ejercicio cerrado. A estos efectos se ponderarán adecuadamente las provisiones iniciales y las sucesivas aportaciones pagadas durante el ejercicio.
- La participación asignada se aplicará al aumento de la provisión matemática correspondiente al título con efecto desde el mismo momento del cierre. Este incremento de provisión matemática significará un incremento de las sumas garantizadas para el supuesto de jubilación, incapacidad permanente y absoluta y defunción. El importe exacto del incremento se calculará como si en el momento del cálculo se aportara una aportación única, con el mismo vencimiento que el inicialmente suscrito y utilizando las bases actuariales de la prestación que la entidad tenga en vigor en aquel momento.
- Las participaciones asignadas y los incrementos de prestación producidos se incorporarán en el Título anexo, estableciendo los nuevos capitales garantizados.

### **Artículo 11º. Ampliación de coberturas**

En cualquier momento el mutualista podrá ampliar la prestación mediante el pago de nuevas aportaciones.

A cada nueva aportación se le aplicará todo lo que se dispone en este Reglamento, se le asignará la base técnica actuarial vigente en el momento de la ampliación y sus valores garantizados de ahorro, incapacidad permanente y defunción se agregarán en el Título anexo.

### **Artículo 12º. Requisitos para el cobro de la prestación**

En el momento en que se produzca el hecho causante de la prestación, la mutua hará efectivo el pago, una vez aportada la documentación exigida de acuerdo con los requisitos siguientes:

12.1 Estar al corriente de pago de las aportaciones. Este requisito se entiende cumplido en los casos de prestaciones a capital reducido o prestaciones suscritas a aportación única.

12.2 Que el interesado haga la correspondiente solicitud en las oficinas de la mutua.

12.3 Aportar la siguiente documentación:

12.3.1 En caso de jubilación

- Documentación que acredite el acceso efectivo a la jubilación en el Régimen de la Seguridad Social correspondiente o de otra mutualidad.
- Copia del D.N.I. del asegurado.
- Documento acreditativo de la titularidad de la cuenta bancaria de cobro de la prestación.

Y en todo caso, la documentación que razonadamente la mutua considere conveniente para el reconocimiento del derecho a la prestación.

#### 12.3.2 En caso de incapacidad permanente y absoluta del asegurado:

- Acreditación de la situación de incapacidad permanente, presentando la resolución otorgada por el órgano administrativo competente o por los facultativos designados por la mutua, así como toda la documentación médica necesaria que acredite la situación mencionada.

Y en todo caso, la documentación que razonadamente la mutua considere conveniente para el reconocimiento del derecho a la prestación.

#### 12.3.3 En caso de muerte, el beneficiario o beneficiarios deberán aportar la siguiente documentación:

- Certificado de defunción del asegurado.
- Si no hay designación expresa de beneficiarios, aportar documentación suficiente para el reconocimiento de la cualidad de herederos legales.

Y, en todo caso, la documentación que razonadamente la mutua considere conveniente para el reconocimiento del derecho a la prestación.

### 12.4 Pago de las sumas garantizadas

12.4.1 Una vez completada la documentación y acreditada la identidad del beneficiario o beneficiarios, la mutua procederá, en un plazo máximo de 40 días desde la solicitud, al pago de la correspondiente prestación o bien comunicará la denegación de la solicitud.

12.4.2 La prestación se calculará de acuerdo con las especificaciones del último título, teniendo en cuenta el momento en que se produce el derecho a la prestación.

12.4.3 En el caso que la prestación a percibir excediera los límites cuantitativos fijados en la legislación vigente sobre Mutualidades de Previsión Social, antes de efectuar el pago, el valor garantizado se reducirá automáticamente hasta el límite en vigor, entregándose como exceso de aportaciones la parte de provisión matemática que corresponda por diferencia.

12.4.4 La prestación se podrá percibir en forma de capital o mediante la transformación en cualquiera de las modalidades de renta aprobadas por la entidad en el momento de la transformación.

## Artículo 13º. Prescripción

Las acciones que se deriven de este seguro prescribirán en el plazo de cinco años, a contar desde el día que habrían podido ejercitarse.

## Punto 6º del orden del día

Examen y aprobación, en su caso, de las modificaciones reglamentarias siguientes:

6.1. Título I: Objeto. Condiciones generales para tener derecho a las prestaciones. El artículo 8º Adaptación a la Disposición Adicional 19ª del Real Decreto 8/2015, para aclarar el redactado e incorporar la adaptación de los mutualistas en opción alternativa con Alter Mutua por la vía del 80 por ciento de la cuota mínima del RETA (vía importe de cuota) a los requisitos derivados del Sistema de cotización al RETA definido por Real Decreto-ley 13/2022, de 26 de julio, por el que se establece un nuevo sistema de cotización para los trabajadores por cuenta propia o autónomos y se mejora la protección por cese de actividad.

6.2. Título II, artículos 1º, 4º, 5º, 6º, 7º y 10º del Reglamento del subsidio económico de Incapacidad Transitoria, para mejorar su redactado, sustituir los términos ‘maternidad y paternidad’ por el término ‘nacimiento de un hijo o hija’ y eliminar la limitación de la indemnización por adopción por unidad familiar.

6.3. Título IV, artículos 1º, 7º y 9º del Reglamento del subsidio económico de Incapacidad Profesional Parcial, para mejorar su redactado, sustituir los términos ‘maternidad y paternidad’ por el término ‘nacimiento de un hijo o hija’ y ampliar la indemnización por lactancia a todos los progenitores asegurados.

6.4. Título VI, artículo 7º del Reglamento del subsidio económico por Gastos de Hospitalización para excluir como hecho indemnizable las estancias en residencias geriátricas, centros en régimen sociosanitario o ingresos domiciliarios.

6.5. Título XIV del Reglamento de la prestación Seguro de Salud. Los artículos 1º, 5º, 11º y 13º de la Sección 1ª y los artículos 3º, 7º, 8º, Anexo y Periodos de carencia de la Sección 2ª, para aclarar su redactado e incluir mejoras como las ondas de choque en tratamientos de patologías del aparato locomotor. Los puntos 1º, 3º, 4º, 5º, 6º y 10º de la Asistencia en viaje para aclarar su redactado y excluir de la asistencia a países que se encuentran en situación de conflicto y territorios deshabitados. E incorporar una nueva sección para recoger las mejoras de los servicios asistenciales digitales ofrecidos mediante la aplicación móvil de la mutua, ofreciendo la posibilidad de contratarlos de forma individualizada y separada de las Secciones 1ª, 2ª y 3ª.

6.6. Título XX, artículo 1º, 4º, 5º, 6º, 9º y 10º del Reglamento del subsidio económico de Incapacidad Profesional y Hospitalaria, para mejorar su

redactado, sustituir los términos ‘maternidad y paternidad’ por el término ‘nacimiento de un hijo o hija’, eliminar la limitación de la indemnización por adopción por unidad familiar, ampliar la indemnización por lactancia a todos los progenitores asegurados y excluir como hecho indemnizable por hospitalización las estancias en residencias geriátricas, centros en régimen sociosanitario o ingresos domiciliarios.

## PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DE LOS REGLAMENTOS

### TÍTULO I: Objeto. Condiciones Generales para tener derecho a las Prestaciones

#### REDACCIÓN ACTUAL:

##### Artículo 8º. Adaptación a la Disposición Adicional 19ª del RD 8/2015.

8.1. Todos los abogados colegiados que causen alta en Alter Mutua de los Abogados de Cataluña a partir del día 1 de enero de 2013 como opción alternativa al Régimen de Autónomos (RETA) deberán suscribir obligatoriamente, aquellas contingencias a cuyo riesgo estén expuestos, y para ejercer tal opción, las prestaciones del cuadro de acción protectora de la Mutua que son: el subsidio económico por Incapacidad Profesional Hospitalaria, cobertura de Jubilación, pudiendo elegir entre la prestación "Ahorro Futuro" y el Plan de Previsión Asegurado (PPA), la prestación de Incapacidad Permanente Absoluta, la prestación de orfandad y la prestación de Renta de Viudedad.

Las cuantías a suscribir, de las contingencias mencionadas en el punto anterior, no podrán ser inferiores a las cuantías mínimas fijadas en la Disposición Adicional 19ª de acuerdo con el artículo 33 de los Estatutos Sociales que establece que el ámbito de la acción protectora lo definirá en cada momento la Junta Directiva.

En el supuesto de que por la aplicación de la técnica aseguradora y por las condiciones de suscripción vigentes en aquel momento, la cuota a satisfacer por el solicitante fuera superior al límite establecido por la Disposición Adicional mencionada del 80 por ciento de la cuota al Régimen de Autónomos, podrá libremente adaptar su suscripción de prestaciones al límite citado, sin que, en ningún caso, le suponga la pérdida de la condición alternativa.

#### PROPUESTA DE MODIFICACIÓN:

##### Artículo 8º. Adaptación a la Disposición Adicional 19ª del Real Decreto 8/2015.

8.1. Todos los abogados colegiados que causen alta en Alter Mutua de los Abogados de Cataluña a partir del día 1 de enero de 2013 como opción alternativa al Régimen **Especial de Trabajadores** Autónomos (RETA) deberán suscribir obligatoriamente, aquellas contingencias a cuyo riesgo estén expuestos **de entre** las prestaciones del cuadro de acción protectora de la Mutua que son: el subsidio económico por Incapacidad Profesional Hospitalaria, cobertura de Jubilación, la prestación de Incapacidad Permanente Absoluta, la prestación de orfandad y la prestación de Renta de Viudedad, **todo ello de conformidad con lo requerido por la Disposición Adicional 19ª del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.**

**Las referidas prestaciones deberán suscribirse por cuantía no inferior a las cuantías mínimas fijadas a tal efecto** en la Disposición Adicional 19ª **del Real Decreto Legislativo 8/2015**, de acuerdo con el artículo 33 de los Estatutos Sociales **por el** que **se** establece que el ámbito de la acción protectora lo definirá en cada momento la Junta Directiva.

**No obstante, y con arreglo a lo dispuesto por la Disposición Adicional 19ª del Real Decreto Legislativo 8/2015**, en el supuesto de que por la aplicación de la técnica aseguradora y por las condiciones de suscripción vigentes en aquel momento, la cuota a satisfacer **a la Mutua** por el solicitante fuera superior al 80 por ciento de la cuota **que le correspondería del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos** podrá libremente adaptar su suscripción de **entre las prestaciones obligatorias** al límite citado, sin que, en ningún caso, le suponga la pérdida de la condición alternativa.

El solicitante, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 de los Estatutos Sociales deberá cumplir las condiciones y requisitos que por afectar a la valoración del riesgo, se establezcan para las distintas prestaciones y tiene la obligación de ser veraz en las respuestas en los documentos de suscripción. El solicitante deberá comunicar sus circunstancias personales y familiares que incidan en la suscripción de las prestaciones definidas como opción alternativa al Régimen de Autónomos (RETA).

**8.2.** Para todos aquellos mutualistas que, a la fecha de entrada en vigor de la norma antes mencionada, permanezcan en opción alternativa al Régimen de Autónomos (RETA) con Alter Mutua de los Abogados de Cataluña deberán adaptar su previsión personal a lo dispuesto en la Disposición Adicional 19ª y suscribir las prestaciones que no tengan contratadas de las detalladas en el punto primero de esta disposición.

A tal efecto, la Mutua, y antes de la entrada en vigor de la norma, solicitará al mutualista que cumplimente una declaración donde conste el mantenimiento de la opción alternativa al RETA con Alter Mutua de los Abogados y las circunstancias personales y familiares que incidan en la necesaria suscripción de prestaciones.

En caso de que, por las condiciones de nueva suscripción de prestaciones, la cuota a satisfacer por el mutualista fuera superior al límite establecido por la Disposición Adicional mencionada del 80 por ciento de la cuota al Régimen de Autónomos, se adaptará su suscripción de prestaciones al límite citado, sin que, en ningún caso, le suponga la pérdida de la condición alternativa.  
//...//

El solicitante, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 de los Estatutos Sociales deberá cumplir las condiciones y requisitos que, por afectar a la valoración del riesgo, se establezcan para las distintas prestaciones y tiene la obligación de ser veraz en las respuestas en los documentos de suscripción. El solicitante deberá comunicar sus circunstancias personales y familiares que incidan en **la determinación de los riesgos a los que se halle expuesto y, por tanto, en** la suscripción de las prestaciones definidas como opción alternativa al Régimen de Autónomos (RETA).

**8.2.** Para todos aquellos mutualistas que, a la fecha **de 1 de enero de 2013** permanezcan en opción alternativa al Régimen de Autónomos (RETA) con Alter Mutua de los Abogados de Cataluña deberán adaptar su previsión personal a lo dispuesto en la Disposición Adicional 19ª **del Real Decreto Legislativo 8/2015** y suscribir las prestaciones que no tengan contratadas de las detalladas en el punto primero de esta disposición.

A tal efecto, la Mutua, y antes de **la fecha indicada**, solicitará al mutualista que cumplimente una declaración donde conste el mantenimiento de la opción alternativa al RETA con Alter Mutua de los Abogados y las circunstancias personales y familiares que incidan en la necesaria suscripción de prestaciones.

En caso de que, por las condiciones de nueva suscripción de prestaciones, la cuota a satisfacer por el mutualista fuera superior **al 80 por ciento de la cuota que le correspondería del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos**, se adaptará su suscripción de prestaciones al límite citado, sin que, en ningún caso, le suponga la pérdida de la condición alternativa.  
//...//

**8.3. Adaptación de los mutualistas en opción alternativa por la vía del 80 por ciento de la cuota mínima del RETA (vía importe de cuota) a los requerimientos derivados del Sistema de cotización al RETA definido por el Real Decreto-Ley 13/2022, de 26 de julio, por el cual se establece un nuevo sistema de cotización para los trabajadores por cuenta propia o autónomos y se mejora la protección por cese de actividad.**

*8.3.1 Todos los mutualistas que, en la fecha de 1 de enero de 2023 permanezcan alternativos al RETA por la vía importe de cuota se deberán encuadrar en uno de los tramos establecidos en las tablas generales o reducidas definidas en la Disposición transitoria primera del Real Decreto-Ley 13/2022, para determinar la cuota mínima del RETA que les correspondería en función de sus rendimientos netos y que constituirá la base de cálculo de la cuota alternativa que deberán aportar a la Mutua para cumplir con los requerimientos de alternatividad al RETA. El encuadramiento del mutualista en uno de los tramos establecidos en las tablas generales o reducidas definidas en la Disposición transitoria primera del Real Decreto-Ley 13/2022, se realizará en base a la declaración responsable formulada por el propio mutualista, siendo responsabilidad exclusiva del mutualista la pérdida de la condición de alternatividad derivada de la declaración de un encuadramiento no conforme a sus rendimientos netos reales.*

*8.3.2 Los mutualistas que causen alta en la Mutua como alternativa al RETA con la vía importe de cuota tendrán que comunicar, en el momento de la suscripción, el tramo de las tablas generales o reducidas vigentes, en el que se encuentran encuadrados en función de sus rendimientos netos.*

*En el momento de causar alta como mutualista alternativo al RETA, la cuota de las prestaciones contratadas de entre las obligatorias deberá ser igual o superior al 80 por ciento de la cuota mínima del RETA que corresponda al tramo de rendimientos netos comunicado por el sol solicitante del alta. No obstante, podrán ser de aplicación las reducciones de la cuota por inicio de actividad que pueda establecer el RETA.*

*8.3.3 Los mutualistas alternativos al RETA con la vía importe de cuota tendrán que comunicar a la Mutua cada año y antes de finalizar el primer semestre, el tramo de las tablas generales o reducidas vigentes, en el que estén encuadrados en función de sus rendimientos netos del ejercicio anterior, y que servirán de base para el cálculo de su cuota para el ejercicio en curso.*

*8.3.4 Una vez el mutualista haya comunicado el tramo de rendimientos netos de las tablas generales o reducidas vigentes en el que se encuentra encuadrado, la Mutua comprobará si la cuota que aporta como alternativa al*

**8.3. //...//**

**8.4** La no suscripción o baja de cualquiera de las coberturas descritas y que conforman la acción protectora para los mutualistas con opción alternativa al Régimen de Autónomos (RETA) conlleva la pérdida de la condición alternativa.

El ejercicio por el mutualista de los derechos establecidos reglamentariamente de reducción, rescate y movilización respecto de aquellas pólizas que configuren o hayan configurado la cobertura de jubilación en opción alternativa con carácter previo a su jubilación quedará condicionado a que, el nuevo capital constituido resultante una vez practicada la reducción, rescate o movilización de cumplimiento a los mínimos fijados para la cobertura de jubilación según lo dispuesto en la Disposición Adicional 19ª del Real Decreto 8/2015.

**8.5.//...//**

*RETA se ajusta al 80 por ciento de la cuota mínima del RETA establecida para este tramo.*

*Si la cuota alternativa al RETA que aporta a la Mutua es superior o igual al 80 por ciento de la cuota mínima del RETA que correspondería a su tramo de rendimientos netos, no se realizará ninguna adaptación.*

*Si la cuota alternativa al RETA que está aportando a la Mutua es inferior al 80 por ciento de la cuota mínima del RETA que correspondería a su tramo de rendimientos netos, se procederá a incrementar la cuota hasta alcanzar el 80 por ciento de la cuota mínima. La adaptación de la cuota se realizará, en los siguientes meses a la comunicación, mediante el incremento de las aportaciones a la cobertura de jubilación.*

*En caso de que el mutualista no comunique el tramo de las tablas generales o reducidas en las que se encuentre encuadrado, se mantendrá el mismo tramo del año anterior y se le informará de las consecuencias en el supuesto de estar indebidamente encuadrado.*

**8.4. //...//**

**8.5** La no suscripción o baja de cualquiera de las coberturas descritas y que conforman la acción protectora para los mutualistas con opción alternativa al Régimen de Autónomos (RETA) conlleva la pérdida de la condición alternativa.

El ejercicio por el mutualista de los derechos establecidos reglamentariamente de reducción, rescate, **anticipo** y movilización respecto de aquellas pólizas que configuren o hayan configurado la cobertura de jubilación en opción alternativa con carácter previo a su jubilación quedará condicionado a que, el nuevo capital constituido resultante una vez practicada la reducción, rescate, **anticipo** o movilización de cumplimiento a los mínimos fijados para la cobertura de jubilación según lo dispuesto en la Disposición Adicional 19ª del Real Decreto 8/2015.

**8.6. //...//**

**8.6** Para suscribir la contingencia de jubilación el mutualista podrá elegir contratar la prestación "Ahorro Futuro" o bien, el Plan de Previsión Asegurado "Ahorro", según lo previsto en sus respectivos reglamentos.

//...//

Si el mutualista, una vez alcanzada la edad de jubilación, manifestara su voluntad de percibir la prestación "Ahorro Futuro" sin haber transcurrido el mínimo de dos años para poder ejercer el correspondiente derecho a rescate, podrá percibir la provisión matemática constituida en aquella fecha siempre y cuando acredite el cese de su actividad profesional.

//...//

**8.7.** //...//

**8.7.** Para suscribir la contingencia de jubilación el mutualista **deberá** contratar la prestación "Ahorro Futuro", según lo previsto en sus respectivos reglamentos. **Así mismo, y en el supuesto de que el mutualista tenga contratada la prestación "Plan de Previsión Asegurado" sujeta a la jubilación alternativa, también le será de aplicación lo establecido en el presente artículo.**

//...//

Si el mutualista, una vez alcanzada la edad de jubilación, manifestara su voluntad de percibir la prestación **de jubilación** sin haber transcurrido el mínimo de dos años para poder ejercer el correspondiente derecho a rescate, podrá percibir la provisión matemática constituida en aquella fecha siempre y cuando acredite el cese de su actividad profesional.

//...//

**8.8.** //...//

## TÍTULO II: Reglamento del Subsidio Económico de Incapacidad Transitoria.

<p><b>REDACCIÓN ACTUAL:</b></p> <p>Artículo 1º Naturaleza del Subsidio. Consistirá en una indemnización que se abonará al mutualista durante el período en el que permanezca en la situación de incapacidad transitoria, derivada de enfermedad, accidente o maternidad por parto, que le imposibilite totalmente el ejercicio profesional de la abogacía o de la profesión o trabajo habitual.</p> <p>También será indemnizable:</p> <p>-La paternidad, en el supuesto de nacimiento de hijo o hija. //...//</p>	<p><b>PROPUESTA DE MODIFICACIÓN:</b></p> <p>Artículo 1º Naturaleza del Subsidio. Consistirá en una indemnización que se abonará al mutualista durante el período en el que permanezca en la situación de incapacidad transitoria, derivada de enfermedad, accidente o <b>nacimiento de hijo o hija</b>, que le imposibilite totalmente el ejercicio profesional de la abogacía o de la profesión o trabajo habitual.</p> <p>También será indemnizable:</p> <p>//...//</p>
<p>Artículo 4º. Cuantía y cuotas del Subsidio //...// 4.2. Cuando se trate de una adopción la cuantía del subsidio se otorgará por unidad familiar. //...//</p>	<p>Artículo 4º. Cuantía y cuotas del Subsidio //...// <b>Eliminar punto 4.2</b>  4.2. i 4.3. //...//</p>
<p>Artículo 5º. Beneficiarios del Subsidio Serán beneficiarios del subsidio aquellos mutualistas que reúnan las condiciones generales que se regulan al artículo 3º. del Título I de estos Reglamentos para tener derecho a las prestaciones, y también las siguientes:</p> <p>5.1. Que hayan sido incapacitados transitoriamente para el ejercicio de la abogacía, o bien de la profesión o trabajo habitual durante un periodo superior a los siete días, a causa de enfermedad, accidente o maternidad por parto.</p>	<p>Artículo 5º. Beneficiarios del Subsidio Serán beneficiarios del subsidio aquellos mutualistas que reúnan las condiciones generales que se regulan en el artículo 3º. del Título I de estos Reglamentos para tener derecho a las prestaciones, y también las siguientes:</p> <p>5.1. Que hayan sido incapacitados transitoriamente para el ejercicio de la abogacía, o bien de la profesión o trabajo habitual durante un periodo superior a los siete días, a causa de enfermedad, accidente o <b>nacimiento de hijo o hija</b>.</p>

<p>5.2. Que tengan una antigüedad mínima de seis meses en este subsidio cuando se produzca el hecho causante de la prestación, excepto si el hecho causante es la paternidad, la adopción o la maternidad por parto, en el cual la antigüedad será de ocho meses. //...//</p>	<p>5.2. Que tengan una antigüedad mínima de seis meses en este subsidio cuando se produzca el hecho causante de la prestación, excepto si el hecho causante es <b>el nacimiento de hijo o hija o</b> la adopción, en el cual la antigüedad será de ocho meses. //...//</p>
<p>Artículo 6°. Requisitos para tener derecho a la prestación 6.1. Para tener derecho a la prestación, el asegurado hará falta: //...// Para los supuestos de maternidad por parto, paternidad y adopción se deberá presentar documentación acreditativa del cese temporal de la actividad profesional o laboral mientras permanezca la situación de incapacidad temporal //...//</p>	<p>Artículo 6°. Requisitos para tener derecho a la prestación 6.1. Para tener derecho a la prestación, el asegurado hará falta: //...// Para los supuestos de <b>nacimiento de hijo o hija</b> y adopción se deberá presentar documentación acreditativa del cese temporal de la actividad profesional o laboral mientras permanezca la situación de incapacidad temporal //...//</p>
<p>Artículo 7°. Duración del derecho al Subsidio //...// 7.2. Cuando una misma enfermedad o accidente sea causa de periodos discontinuos de incapacidad, el cómputo del plazo máximo que prevé el apartado 1) se hará sumando los diferentes periodos de incapacidad que se hayan sufrido. Sin embargo, el total de días computables por un mismo accidente o enfermedad, y de todos aquellos procesos que se deriven directamente, no excederá los 358 días.  Excepcionalmente, se podrá iniciar un nuevo periodo de duración máxima del subsidio (358 días) si el beneficiario ha permanecido en situación de alta médica, emitida por el facultativo correspondiente, durante un periodo ininterrumpido superior a 3 años. //...// 7.6. Las anteriores disposiciones no serán aplicables en los supuestos de maternidad por parto, paternidad y adopción, los cuales darán derecho en cualquier caso a un subsidio único equivalente a cien días de incapacidad. Para tener derecho a este subsidio será requisito necesario solicitar la</p>	<p>Artículo 7°. Duración del derecho al Subsidio //...// 7.2. Cuando una misma enfermedad o accidente sea causa de periodos discontinuos de incapacidad, el cómputo del plazo máximo que prevé el apartado 1) se hará sumando los diferentes periodos de incapacidad que se hayan sufrido. Sin embargo, el total de días computables por un mismo accidente o enfermedad, y de todos aquellos procesos que se deriven directamente, no excederá los 358 días.  Excepcionalmente, se podrá iniciar un nuevo periodo de duración máxima del subsidio (358 días) si el beneficiario ha permanecido en situación de alta médica <b>o laboral</b>, emitida por el facultativo correspondiente, durante un periodo ininterrumpido superior a 3 años. //...// 7.6. Las anteriores disposiciones no serán aplicables en los supuestos de <b>nacimiento de hijo o hija</b> y adopción, los cuales darán derecho en cualquier caso a un subsidio único equivalente a cien días de incapacidad. Para tener derecho a este subsidio será requisito necesario solicitar la prestación dentro</p>

<p>prestación dentro de los sesenta días naturales siguientes al parto o a la efectividad de la adopción.</p> <p>En estos supuestos, no será de aplicación lo dispuesto en el art. 4.1 en relación a la cantidad complementaria para mutualistas menores de 65 años.</p> <p>La percepción de la indemnización por maternidad, adopción, paternidad o, en su caso, lactancia, será incompatible con la percepción del subsidio diario a causa de enfermedad o accidente o por el supuesto del cuidado del menor. //...//</p>	<p>de los sesenta días naturales siguientes al parto o a la efectividad de la adopción.</p> <p>En estos supuestos, no será de aplicación lo dispuesto en el art. 4.1 en relación a la cantidad complementaria para mutualistas menores de 65 años.</p> <p>La percepción de la indemnización por <b>nacimiento de hijo o hija</b>, adopción o, en su caso, lactancia, será incompatible con la percepción del subsidio diario a causa de enfermedad o accidente o por el supuesto del cuidado del menor. //...//</p>
<p>Artículo 10º. Riesgos Excluidos. No tendrán derecho a cualquiera de las indemnizaciones descritas anteriormente las enfermedades originadas por cualquiera de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimientos sistemáticos y tratamientos estéticos o derivados de los mismos, siempre que no sean, en este último caso, por causa derivada de accidente o defecto congénito.</li> </ul>	<p>Artículo 10º. Riesgos Excluidos. No tendrán derecho a cualquiera de las indemnizaciones descritas anteriormente las enfermedades originadas por cualquiera de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimientos sistemáticos y tratamientos estéticos o derivados de los mismos, siempre que no sean, en este último caso, por causa derivada de accidente o defecto congénito <b>o reconstrucción mamaria por mastectomía.</b></li> </ul>

## TÍTULO IV: Reglamento del Subsidio Económico de Incapacidad Profesional Parcial.

REDACCIÓN ACTUAL:	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN:
<p>Artículo 1º. Naturaleza del Subsidio. Consistirá en una indemnización económica que percibirá el mutualista durante el período en que se encuentre incapacitado a causa de enfermedad o accidente, que, sin constituir una incapacidad transitoria absoluta, le impida de forma sustancial el ejercicio profesional o trabajo habitual. También será indemnizable el período de lactancia derivado de maternidad por parto o adopción. //...//</p>	<p>Artículo 1º. Naturaleza del Subsidio. Consistirá en una indemnización económica que percibirá el mutualista durante el período en que se encuentre incapacitado a causa de enfermedad o accidente, que, sin constituir una incapacidad transitoria absoluta, le impida de forma sustancial el ejercicio profesional o trabajo habitual. También será indemnizable el período de lactancia derivado de <b>nacimiento de hijo o hija</b> o adopción. //...//</p>
<p>Artículo 7º. Duración del derecho al Subsidio <b>7.1.</b> En cualquiera de los procesos de incapacidad ocasionada por una misma enfermedad o accidente, el mutualista afectado tendrá derecho al subsidio durante un plazo máximo de ciento ochenta días, excepto en el caso del periodo de lactancia que será de setenta y cinco días.</p> <p>La percepción de la indemnización por maternidad, adopción, <b>paternidad</b> o, en su caso, lactancia, será incompatible con la percepción del subsidio diario a causa de enfermedad o accidente. //...//</p>	<p>Artículo 7º. Duración del derecho al Subsidio <b>7.1.</b> En cualquiera de los procesos de incapacidad ocasionada por una misma enfermedad o accidente, el mutualista afectado tendrá derecho al subsidio durante un plazo máximo de ciento ochenta días, excepto en el caso del periodo de lactancia que será de setenta y cinco días.</p> <p>La percepción de la indemnización por <b>nacimiento de hijo o hija</b>, adopción o, en su caso, lactancia, será incompatible con la percepción del subsidio diario a causa de enfermedad o accidente. //...//</p>
<p>Artículo 9º. Riesgos Excluidos. No tendrán derecho a cualquiera de las indemnizaciones descritas anteriormente las enfermedades originadas por cualquiera de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimientos sistemáticos y tratamientos estéticos o derivados de los mismos, siempre que no sean, en este último caso, por causa derivada de accidente o defecto congénito.</li> </ul>	<p>Artículo 9º. Riesgos Excluidos. No tendrán derecho a cualquiera de las indemnizaciones descritas anteriormente las enfermedades originadas por cualquiera de las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimientos sistemáticos y tratamientos estéticos o derivados de los mismos, siempre que no sean, en este último caso, por causa derivada de accidente o defecto congénito <b>o reconstrucción mamaria por mastectomía.</b></li> </ul>

## TÍTULO VI: Reglamento del Subsidio Económico para Gastos de Hospitalización.

REDACCIÓN ACTUAL:	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN:
<p>Artículo 7°. Riesgos Excluidos No podrán disfrutar de cualquiera de las indemnizaciones descritas anteriormente los ingresos hospitalarios originados por cualquiera de las siguientes circunstancias: //...//</p> <p>- Internamientos para diagnósticos y reconocimientos sistemáticos, curas de reposo, periodos de aislamiento, y para tratamientos estéticos o derivados de los mismos, siempre que no sean, en este último caso, por causa derivada de accidente o defecto congénito a excepción de la reconstrucción mamaria por mastectomía previa y reconstrucción bilateral.</p>	<p>Artículo 7°. Riesgos Excluidos No podrán disfrutar de cualquiera de las indemnizaciones descritas anteriormente los ingresos hospitalarios originados por cualquiera de las siguientes circunstancias: //...//</p> <p><b><i>Tampoco dispondrán de cobertura:</i></b></p> <p>- Internamientos para diagnósticos y reconocimientos sistemáticos, curas de reposo, periodos de aislamiento, y para tratamientos estéticos o derivados de los mismos, siempre que no sean, en este último caso, por causa derivada de accidente o defecto congénito a excepción de la reconstrucción mamaria por mastectomía previa y reconstrucción bilateral.</p> <p><b><i>- Estancias en residencias geriátricas, centros en régimen sociosanitario o ingresos domiciliarios.</i></b></p>

## TÍTULO XIV: Reglamento de la prestación Seguro de Salud

<p><b>REDACCIÓN ACTUAL:</b></p> <p>SECCIÓN 1ª Asistencia sanitaria <b>cuadro médico ampliado.</b></p> <p>Artículo 1º. Preliminar. El presente Reglamento con sus anexos , en los que constará el Cuadro Facultativo y de Servicios Asistenciales Autorizados, Alter Medic Plus o Alter Medic, definido por tomador, junto con las condiciones particulares establecidas en el título de mutualista, las condiciones generales para tener derecho a las prestaciones incluidas en el Título I de los Reglamentos, los Estatutos de Alter Mutua y las disposiciones legales de aplicación, en especial las reguladoras de las Mutualidades de Previsión Social, regulan la prestación de Asistencia Sanitaria, definiendo el alcance de las prestaciones garantizadas y los derechos y deberes de las partes.</p>	<p><b>PROPUESTA DE MODIFICACIÓN:</b></p> <p>SECCIÓN 1ª Asistencia sanitaria.</p> <p>Artículo 1º. Preliminar. El presente Reglamento con sus anexos, en los que constará el Cuadro Facultativo y de Servicios Asistenciales Autorizados, Alter Medic Plus o Alter Medic, <b>entre los que podrá optar el mutualista al dar de alta la prestación,</b> junto con las condiciones particulares establecidas en el título de mutualista, las condiciones generales para tener derecho a las prestaciones incluidas en el Título I de los Reglamentos, los Estatutos de Alter Mutua y las disposiciones legales de aplicación, en especial las reguladoras de las Mutualidades de Previsión Social, regulan la prestación de Asistencia Sanitaria, definiendo el alcance de las prestaciones garantizadas y los derechos y deberes de las partes.</p>
<p>Artículo 5º. Prestaciones garantizadas. Se garantizan las prestaciones siguientes: //...// 5.4 Rehabilitación. Por este concepto la Mutua asume el coste de la rehabilitación ambulatoria (no hospitalaria) del asegurado, prescrita por un médico especialista rehabilitador y practicada en un centro idóneo por fisioterapeutas titulados, dirigida a restituir las disfunciones producidas por enfermedad o accidente. Se cubren tratamientos por ondas de choque para patologías del aparato locomotor en las condiciones establecidas por éste Reglamento. //...// 5.6 Reproducción asistida. Por este concepto la Mutua asume el coste de los gastos de inseminación artificial y de fecundación in vitro del asegurado a</p>	<p>Artículo 5º. Prestaciones garantizadas. Se garantizan las prestaciones siguientes: //...// 5.4 Rehabilitación. Por este concepto la Mutua asume el coste de la rehabilitación ambulatoria (no hospitalaria) del asegurado, prescrita por un médico especialista rehabilitador y practicada en un centro idóneo por fisioterapeutas titulados, dirigida a restituir las disfunciones producidas por enfermedad o accidente <b>incluida la que comporte la utilización de ondas de choque o de tecarterapia (terapia de transferencia eléctrica capacitivo-resistiva – INDIBA) en tratamientos de patologías del aparato locomotor, en las condiciones establecidas por este Reglamento.</b> //...// 5.6 Reproducción asistida. Por este concepto la Mutua asume el coste de los gastos de inseminación artificial y de fecundación in vitro del asegurado a</p>

<p>causa de la esterilidad de la pareja, de acuerdo con la legislación vigente y las condiciones siguientes: //...// Asimismo, la Mutua asumirá la mitad del coste de los gastos de la reproducción asistida regulada en el presente apartado cuando el asegurado no tenga pareja o no esté inscrita en este seguro o cuando, estándolo, no haya superado los períodos de carencia u otros requisitos exigibles para disfrutar plenamente de la cobertura, siempre que el asegurado que haya de someterse al tratamiento reúna todos los demás requisitos establecidos en este apartado, haya solicitado con carácter previo al inicio del tratamiento la correspondiente autorización de la mutua y haya efectuado un depósito de efectivo del 50% del importe de los gastos máximos totales establecidas, calculadas de acuerdo con las tarifas vigentes del Centro en el que deba realizarse el tratamiento en cuestión. //...//</p> <p>5.8 Asistencia en viaje. Los afiliados a esta Sección se adherirán automáticamente al Concierto que la Mutua tenga establecido para la cobertura de asistencia en viaje, o bien disfrutarán de las prestaciones de esta misma cobertura de la Mutua, si ésta la tuviese como Sección propia.</p> <p>5.9; 5.10. //...//</p>	<p>causa de la esterilidad de la pareja, de acuerdo con la legislación vigente y las condiciones siguientes: //...// Asimismo, la Mutua asumirá la mitad del coste de los gastos de la reproducción asistida regulada en el presente apartado cuando el asegurado no tenga pareja o no esté inscrita en este seguro o cuando, estándolo, no haya superado los períodos de carencia u otros requisitos exigibles para disfrutar plenamente de la cobertura, siempre que el asegurado que haya de someterse al tratamiento reúna todos los demás requisitos establecidos en este apartado, haya solicitado con carácter previo al inicio del tratamiento la correspondiente autorización de la mutua y haya efectuado un depósito de efectivo del 50% del importe de los gastos máximos totales <b>previstos</b>, calculadas de acuerdo con las tarifas vigentes del Centro en el que deba realizarse el tratamiento en cuestión. //...//</p> <p><b>5.8 Asistencia Sanitaria Digital. - Los asegurados de la Asistencia Sanitaria mayores de 18 años disfrutarán automáticamente de la prestación de Asistencia Sanitaria Digital, regulada en la Sección 4ª, sin coste adicional alguno.</b></p> <p>5.9 Asistencia en viaje. <b>Los asegurados de la Asistencia Sanitaria disfrutarán de las prestaciones establecidas en esta Sección y se adherirán automáticamente al Concierto que, en su caso, la Mutua tenga establecido para la cobertura de asistencia en viaje.</b></p> <p>5.10; 5.11. //...//</p>
<p>Artículo 11º. Riesgos excluidos. Quedan expresamente excluidas y no causan derecho a ninguna prestación los gastos siguientes:</p> <p>11.1 Generadas por enfermedades, defectos, lesiones o malformaciones en las cuales concorra alguna de las circunstancias relacionadas a continuación, ser:</p>	<p>Artículo 11º. Riesgos excluidos. Quedan expresamente excluidas y no causan derecho a ninguna prestación los gastos siguientes:</p> <p>11.1 Generadas por enfermedades, defectos, lesiones o malformaciones en las cuales concorra alguna de las circunstancias relacionadas a continuación, ser:</p>

11.1.1 Previas a la fecha de inscripción a la Sección o derivadas de la valoración técnica de la Declaración de salud. Asimismo, esta exclusión no se aplicará a los hijos de mutualistas que tengan presentada la solicitud de inscripción en la Sección antes de octava semana de gestación.

//...//

11.1.10 Producidas como consecuencia de situaciones excepcionales (como guerras, insurrecciones, rebeliones, revoluciones, alzamientos, actos de terrorismo, maniobras militares o catástrofes naturales y epidemias declaradas oficialmente) o derivadas de radiación nuclear o de contaminación radioactiva.

En los casos de accidentes laborales, cuando el asegurado trabaje por cuenta de otro sin estar asegurada por esta contingencia, y en los casos de enfermedades profesionales, de accidentes de circulación y de accidentes de caza, la Mutua podrá acordar hacerse cargo de la asistencia cuando concurren los requisitos siguientes:

//...//

11.2.13 Intervenciones con láser quirúrgico o cosmético excepto de los siguientes:

- Corrección quirúrgica de defectos de refracción ocular mediante láser u otras técnicas cuando el número de dioptrías, derivadas de una misma enfermedad o patología ocular, sea igual o superior a cinco en un mismo ojo.
- Láseres Yag, Argo, Diode y de Hipertermia utilizados en oftalmología.
- Láser quirúrgico para el tratamiento de la hipertrofia benigna prostática.
- Láser quirúrgico para el tratamiento de la hipertrofia de cornetes y la amigdaloadenoidectomía.
- Láser para la fragmentación o destrucción de los cálculos urinarios asociada a técnicas endoscópicas (lasertripsia endoureteral).

//...//

11.1.1 Previas a la fecha de inscripción a la Sección o derivadas de la valoración técnica de la Declaración de salud. Asimismo, esta exclusión no se aplicará a los hijos de mutualistas que tengan presentada la solicitud de inscripción en la Sección antes de octava semana de gestación **o bien, cuando haya comunicado, con motivo de su nacimiento, la inscripción en el seguro con posterioridad al plazo indicado en el segundo párrafo del artículo 4º.**

//...//

11.1.10 Producidas como consecuencia de situaciones excepcionales (como guerras, insurrecciones, rebeliones, revoluciones, alzamientos, actos de terrorismo, maniobras militares o catástrofes naturales y epidemias declaradas oficialmente) o derivadas de radiación nuclear o de contaminación radioactiva.

En los casos de accidentes laborales **y en los de enfermedades profesionales**, cuando el asegurado trabaje por cuenta de otro sin estar asegurada por esta contingencia, y en los casos de enfermedades profesionales, de accidentes de circulación y de accidentes de caza, la Mutua podrá acordar hacerse cargo de la asistencia cuando concurren los requisitos siguientes:

//...//

11.2.13 Intervenciones con láser quirúrgico o cosmético excepto de los siguientes:

- Corrección quirúrgica de defectos de refracción ocular mediante láser u otras técnicas cuando el número de dioptrías, derivadas de una misma enfermedad o patología ocular, sea igual o superior a cinco en un mismo ojo.
- Láseres Yag, Argo, Diode y de Hipertermia utilizados en oftalmología.
- Láser quirúrgico para el tratamiento de la hipertrofia benigna prostática.
- Láser quirúrgico para el tratamiento de la hipertrofia de cornetes y la amigdaloadenoidectomía.
- **Láser quirúrgico por la patología tumoral del cuello uterino.**
- **Láser quirúrgico por el tratamiento de las hemorroides.**

<p>11.2.16 Consultas, servicios y tratamientos con finalidades estéticas o cosméticas o derivados de los mismos, Asimismo, queda incluidos los siguientes: //...//</p> <p>11.3 Generadas por los suministros y servicios siguientes:</p> <p>11.3.1 Productos farmacéuticos no distribuidos en régimen de hospitalización. //...//</p> <p>11.3.2 Productos farmacéuticos distribuidos en régimen ambulatorio, excepto de los productos mencionados en el artículo 5.2.8 los cuales quedan cubiertos en las condiciones establecidas por aquél. //...//</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Láser para la fragmentación o destrucción de los cálculos urinarios asociada a técnicas endoscópicas (lasertripsia endoureteral).</li> </ul> <p>//...//</p> <p>11.2.16 Consultas, servicios y tratamientos con finalidades <b>puramente</b> estéticas o cosméticas o derivados de los mismos, Asimismo, queda incluidos los siguientes: //...//</p> <p>11.3 Generadas por los suministros y servicios siguientes:</p> <p>11.3.1 Productos farmacéuticos no distribuidos en régimen de hospitalización. <b>Asimismo, los anticuerpos monoclonales expresamente autorizados por la póliza y administrados en régimen de hospitalización, quedarán cubiertos por el seguro siempre que sean utilizados exclusivamente en tratamientos oncológicos.</b> //...//</p> <p>11.3.2 Productos farmacéuticos distribuidos en régimen ambulatorio, excepto de los productos mencionados en el artículo 5.2.9 los cuales quedan cubiertos en las condiciones establecidas por aquél. //...//</p>
<p>Artículo 13°. Cuotas. Las cuotas anuales correspondientes a esta Sección son las establecidas en el anexo de este reglamento y pueden ser abonadas mediante recibos mensuales.</p>	<p>Artículo 13°. Cuotas. <b>El mutualista está obligado al pago de la cuota anual en el momento de la suscripción del seguro. A pesar del carácter anual de la cuota, podrá abonarse mediante cuotas mensuales.</b></p>
<p><b>SECCIÓN 2ª. Indemnización por prótesis.</b></p> <p>Artículo 3°. Objeto. //...//</p> <p>3.2 La prestación asegurada consiste, con carácter general, en <b>percibir una cantidad equivalente a los siguientes porcentajes del coste de la contingencia:</b> //...//</p>	<p><b>SECCIÓN 2ª. Cobertura</b> por prótesis.</p> <p>Artículo 3°. Objeto. //...//</p> <p>3.2 La prestación asegurada consiste, con carácter general, en: //...//</p>

<p>Artículo 7°. Exclusiones. Quedan expresamente excluidas de este seguro las prestaciones siguientes: //...// 7.2.15 Prestaciones superadas por otros disponibles y cubiertas, y prestaciones requeridas por motivos estéticos o derivadas de las mismas.</p> <p>En los casos de accidente de trabajo por cuenta ajena sin que el asegurado esté asegurada por esta contingencia, de enfermedades laborales, de accidente de circulación o de accidente de caza, la Mutua podrá acordar hacerse cargo de la asistencia, cuando concurren los requisitos siguientes: //...//</p>	<p>Artículo 7°. Exclusiones. Quedan expresamente excluidas de este seguro las prestaciones siguientes: //...// 7.2.15 Prestaciones superadas por otros disponibles y cubiertas, y prestaciones requeridas por motivos estéticos o derivadas de las mismas.</p> <p>En los casos de <b>accidentes laborales y en los de las enfermedades profesionales, cuando la persona protegida trabaje</b> por cuenta ajena sin que el asegurado esté asegurada por esta contingencia, de enfermedades laborales, de accidente de circulación o de accidente de caza, la Mutua podrá acordar hacerse cargo de la asistencia, cuando concurren los requisitos siguientes: //...//</p>
<p>Artículo 8°. Cuotas Las cuotas anuales correspondientes a esta Sección figuran en el anexo de este Reglamento, y podrán ser abonadas mediante recibos mensuales.</p>	<p>Artículo 8°. Cuotas <b>El mutualista está obligado al pago de la cuota anual en el momento de la suscripción del seguro. A pesar del carácter anual de la cuota, podrá abonarse mediante cuotas mensuales.</b></p>
<p><b>Disposiciones comunes a las secciones asistencia sanitaria cuadro médico ampliado e indemnización por prótesis.</b></p> <p>Primera. Subrogación. //...// Segunda. Comunicaciones. Las comunicaciones entre la Mutua y el mutualista y el asegurado se realizarán en sus domicilios respectivos. Estos domicilios son los que consten en el título, a menos que se hubiera comunicado formalmente un cambio posterior.</p>	<p>Disposiciones comunes a <b>todas las secciones.</b></p> <p><b>Artículo 1°</b> Subrogación. //...// <b>Artículo 2°</b> Comunicaciones. Las comunicaciones entre la Mutua y el mutualista y el asegurado se realizarán en sus domicilios respectivos. Estos domicilios son los que consten en el título, a menos que se hubiera comunicado formalmente un cambio posterior.</p> <p><b>Cualquier notificación o comunicación por parte de la Mutua relativa al contrato de seguro podrá ser enviada a la dirección postal, a la dirección electrónica, al teléfono fijo o al teléfono móvil del mutualista del seguro. Estos datos serán los que constan en la póliza, salvo que se hubiera comunicado formalmente un cambio posterior.</b></p>

<p>Tercera. Discrepancias. //...//</p>	<p><i>Las conversaciones telefónicas mantenidas entre la Mutua y el asegurado o el beneficiario, derivadas de suscripciones de pólizas de seguro con la Mutua, podrán ser registradas por ésta última y utilizadas en los procesos de control de calidad o como medio de prueba en procedimientos judiciales o arbitrales, preservando siempre la debida confidencialidad.</i></p> <p><b>Artículo 3º:</b> Discrepancias. //...//</p>
<p><b>Anexo:</b> Límites a la asistencia practicada por servicios autorizados. Para las asistencias relacionadas a continuación se establece el número máximo de sesiones o tratamientos que se expresan seguidamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas de psicología clínica: 24 por asegurado al año.</li> <li>• Sesiones de rehabilitación funcional: 90 por asegurado y año.</li> <li>• Sesiones de logopedia: 90 por asegurado y año, únicamente por indicación del médico especialista, cuando la causa sea una patología orgánica, así como las realizadas inmediatamente después de una intervención quirúrgica (post intervención quirúrgica).</li> <li>• Sesiones de quiropeedia: 12 por asegurado y año. Asimismo, la Mutua podrá autorizar más sesiones si son prescritas por el médico responsable del paciente. En los casos de pie diabético prescritos médicamente, el número de sesiones cubiertas será ilimitado.</li> <li>• Higienes dentales: 2 por asegurado y año.</li> <li>• Degeneración macular ocular: 6 por ojo y año.</li> <li>• Ozonoterapia: 12 sesiones el primer año, correspondientes a la fase aguda del tratamiento, por asegurado y patología y 4 anuales, de seguimiento, durado los años sucesivos, por asegurado y patología.</li> <li>• Sesiones para rehabilitación por ondas de choque en el aparato locomotor: 8 por asegurado y año, únicamente para las patologías de tendinitis de codo, rotuliana, aquilea, fascitis plantar con o sin</li> </ul>	<p><b>Anexo:</b> Límites a la asistencia practicada por servicios autorizados. Para las asistencias relacionadas a continuación se establece el número máximo de sesiones o tratamientos que se expresan seguidamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visitas de psicología clínica: 24 por asegurado al año.</li> <li>• Sesiones de rehabilitación funcional: 90 por asegurado y año.</li> <li>• Sesiones de logopedia: 90 por asegurado y año, únicamente por indicación del médico especialista, cuando la causa sea una patología orgánica, así como las realizadas inmediatamente después de una intervención quirúrgica (post intervención quirúrgica).</li> <li>• Sesiones de quiropeedia: 12 por asegurado y año. Asimismo, la Mutua podrá autorizar más sesiones si son prescritas por el médico responsable del paciente. En los casos de pie diabético prescritos médicamente, el número de sesiones cubiertas será ilimitado.</li> <li>• Higienes dentales: 2 por asegurado y año.</li> <li>• Degeneración macular ocular: 6 por ojo y año.</li> <li>• Ozonoterapia: 12 sesiones el primer año, correspondientes a la fase aguda del tratamiento, por asegurado y patología y 4 anuales, de seguimiento, durado los años sucesivos, por asegurado y patología.</li> <li>• Sesiones para rehabilitación por ondas de choque en el aparato locomotor: 8 por asegurado y año, únicamente para las patologías de tendinitis de codo, rotuliana, aquilea, fascitis plantar con o sin</li> </ul>

espolón calcáneo, tendinopatías los manguitos rotadores con o sin calcificaciones.

//...//

Periodos de carencia:

Las prestaciones que la Mutua asume en virtud de la póliza se facilitarán desde la fecha en vigor del contrato para cada uno de los asegurados, salvo las relacionadas a continuación, las cuales tienen los períodos de carencia que seguidamente se establecen, **respecto a la asistencia extrahospitalaria:**

- Visita ambulatoria preventiva en centros concertados: 10 meses.
- Bebés: las prestaciones por asistencia a los recién nacidos hijos de mutualistas o asegurados que en el momento del parto hayan finalizado el periodo de carencia correspondiente, gozarán del derecho a la cobertura de este seguro sin período de carencia, siempre y cuando se inscriban como personas protegidas en el plazo de 15 días hábiles contados a partir de su nacimiento.
- Parto: 10 meses. Sin embargo, siempre que en la fecha prevista para el parto haya finalizado el periodo de carencia, pero aquel se produzca prematuramente, se tendrán los mismos derechos como si hubiera transcurrido totalmente el periodo de carencia. Se tendrá derecho a las prestaciones autorizables relacionadas con la gestación siempre que el parto estuviera cubierto de acuerdo con los requisitos expuestos.
- Vasectomía y esterilización tubárica: 12 meses.
- Reproducción asistida: 6 años para cada uno de ambos miembros de la pareja.
- Test genético de diagnóstico prenatal no invasivo en sangre materna: 10 meses.

//...//

espolón calcáneo, tendinopatías los manguitos rotadores con o sin calcificaciones.

- **Sesiones de rehabilitación por tecarterapia (terapia de transferencia eléctrica capacitiva-resistiva - INDIBA) en el aparato locomotor, conjuntamente con reentrenamiento muscular adecuado: 8 por persona protegida y año, únicamente para las patologías de tendinopatía del hombro, tendinitis rotuliana, esguince del ligamento lateral externo del tobillo y roturas musculares totales, subtotaes o roturas de fascículos musculares.**

//...//

Periodos de carencia:

Las prestaciones que la Mutua asume en virtud de la póliza se facilitarán desde la fecha en vigor del contrato para cada uno de los asegurados, salvo las relacionadas a continuación, las cuales tienen los períodos de carencia que seguidamente se establecen:

- Visita ambulatoria preventiva en centros concertados: 10 meses.
- Bebés: **las prestaciones precisadas por el bebé hijo o hija de mutualistas o asegurados se disfrutarán sin período de carencia, siempre que en el momento del parto la madre biológica hubiera finalizado el período de carencia establecido por parto en el apartado siguiente, que el parto hubiera sido cubierto por la Mutua, y el bebé estuviera inscrito en el seguro dentro del plazo establecido en el segundo párrafo del artículo 4º.**
- Parto: 10 meses. Sin embargo, siempre que en la fecha prevista para el parto haya finalizado el periodo de carencia, pero aquel se produzca prematuramente, se tendrán los mismos derechos como si hubiera transcurrido totalmente el periodo de carencia. Se tendrá derecho a las prestaciones autorizables relacionadas con la gestación siempre que el parto estuviera cubierto de acuerdo con los requisitos expuestos.
- Vasectomía y esterilización tubárica: 12 meses.
- Reproducción asistida: 6 años para cada uno de ambos miembros de la pareja.
- Test genético de diagnóstico prenatal no invasivo en sangre materna: 10 meses.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Rehabilitación ambulatoria (no hospitalaria) con el tratamiento de tecarterapia (terapia de transferencia eléctrica capacitiva-resistiva – INDIBA), en el aparato locomotor: 3 años</i></li> </ul> <p>//...//</p>
	<p><i>Periodos de carencia de la Sección 2ª Cobertura por Prótesis</i></p> <p><i>Todas las prestaciones que la Mutua asume en virtud de la póliza se facilitarán desde la fecha en vigor del contrato por cada uno de los asegurados, salvo las prótesis que se puedan utilizar en vasectomía y esterilización tubárica, que tienen un período de carencia de 12 meses.</i></p> <p><i>Se exceptúan de la misma las prótesis precisadas como consecuencia de accidentes y urgencias de carácter vital, de acuerdo con lo que se especifica en las definiciones de los seguros.</i></p> <p><i>Disposición Transitoria: Los asegurados que causaron alta en el seguro de Asistencia Sanitaria con anterioridad al 1 de mayo de 2002 únicamente disponen de la cobertura por prótesis si la han contratado. Todas las altas del seguro de Asistencia Sanitaria formalizadas a partir del 1 de mayo de 2002 incorporan la cobertura por prótesis.</i></p>
<p><b>Asistencia en Viaje:</b> Condiciones generales</p> <p>1. Cláusula preliminar</p> <p>El contrato de seguro suscrito con Alter Mutua de Abogados, en adelante la Mutua, se rige por lo dispuesto por la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la ley 20/2015, de 14 de Julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por el Reglamento que la desarrolla, Real Decreto 1060/2015, del 20 de noviembre y por cualquier otra disposición que regule las obligaciones y los derechos de las partes, y, en concreto, por lo convenido en las condiciones generales y particulares y, en su caso, en el documento complementario de condiciones específicas.</p>	<p><b>Sección 3ª. Asistencia en Viaje:</b></p> <p><b>Artículo 1º. Preliminar</b></p> <p><i>La presente Sección con sus anexos, junto con las condiciones particulares establecidas en el título de mutualista, las condiciones generales para tener derecho a las prestaciones incluidas en el Título I de los Reglamentos, los Estatutos de Alter Mutua y las disposiciones legales de aplicación, en especial las reguladoras de las Mutualidades de Previsión Social, regulan la sección de Asistencia en Viaje, definiendo el alcance de las prestaciones garantizadas y los derechos y deberes de las partes.</i></p>

<p>La Mutua, dispone de un Servicio de Atención al Mutualista, ubicado en la c/ Roger de Llúria,108, 08037 de Barcelona, para atender las quejas y/o reclamaciones relacionadas con la actuación de la propia entidad o de la de sus agentes de seguros, de acuerdo con el procedimiento previsto en la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, de Protección al Consumidor.</p> <p>En todas las oficinas de la mutualidad se encuentra disponible, para su consulta, el Reglamento regulador del Servicio de Atención al Mutualista.</p> <p>Transcurrido el plazo de dos meses sin obtener respuesta por parte del Servicio de Atención al Mutualista o no siendo ésta de su conformidad, pueden dirigirse al Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros, con domicilio en el Paseo de la Castellana, número 44, 28046 de Madrid.</p> <p>En todo caso, el cliente puede acudir a los Tribunales de justicia competentes o bien someterse a la decisión de un órgano arbitral aceptado por ambas partes.</p> <p>Si el contenido de la póliza difiere de la proposición de seguro o de las cláusulas acordadas, el tomador del seguro podrá reclamar a la Mutua en el plazo de un mes a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente. Transcurrido dicho plazo sin efectuar la reclamación, se estará a lo dispuesto en la póliza.</p>	
<p><b>3. Objeto</b> Mediante este seguro la Mutua cubre las prestaciones establecidas en la póliza siempre que el asegurado se encuentre de viaje fuera de España o, dentro de España, a más de 30 km de su domicilio habitual.</p> <p>Sin embargo, las prestaciones reguladas en los apartados 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3, 4.3.1, segundo párrafo, 4.6.1, 4.7.2, 4.7.3, 4.7. y 4.7.5, sólo se aplicarán cuando el asegurado se encuentre de viaje en otro país.</p>	<p><b>Artículo 3º. Objeto</b> Mediante este seguro la Mutua cubre las prestaciones establecidas en la póliza siempre que el asegurado se encuentre de viaje fuera de España o, dentro de España, a más de 30 km de su domicilio habitual, <b>a excepción de los países y territorios relacionados en el Anexo.</b></p> <p>Sin embargo, las prestaciones reguladas en los apartados 4.2.1, 4.2.2, 4.3.1, segundo párrafo, 4.6.1, 4.7.2, 4.7.3, 4.7. y 4.7.5, sólo se aplicarán cuando el asegurado se encuentre de viaje en otro país.</p>
<p><b>4. Descripción de la cobertura</b></p>	<p><b>Artículo 4º. Descripción de la cobertura</b></p>

<p>Las prestaciones garantizadas por este seguro, en las condiciones establecidas por esta póliza, son las que se indican a continuación:</p> <p>4.1. Suministro de información //...//</p> <p>4.2.3. Envío de medicamentos al extranjero. - Siempre que no se encuentren en el lugar en que el asegurado se encontrara de viaje, la Mutua se encargará, a través del medio o entidad más adecuada en cada caso, de que le lleguen los medicamentos prescritos por un médico para su curación. //...//</p>	<p>Las prestaciones garantizadas por este seguro, en las condiciones establecidas por esta póliza, son las que se indican a continuación:</p> <p>4.1. Suministro de información //...//</p>
<p>5. Riesgos excluidos Quedan explícitamente excluidas de esta sección y no generan derecho a ninguna prestación: //...//</p> <p>5.2. Los siguientes gastos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos, quirúrgicos y de hospitalización en España.</li> <li>• Gastos de prótesis, gafas y lentes de contacto.</li> <li>• Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico de un importe inferior a 9,02 euros.</li> <li>• Gastos de parto o embarazo, a excepción de las complicaciones imprevistas durante los seis primeros meses.</li> <li>• Los derivados de acciones criminales directa o indirectamente imputables al asegurado.</li> <li>• Los ocasionados por conductas o actos realizados con ánimo fraudulento.</li> <li>• Los gastos de inhumación y ceremonia en el traslado o repatriación de difuntos.</li> </ul> <p>5.3. El rescate de personas en el mar, la montaña, la selva, el desierto o cualquier otro territorio extenso deshabitado.</p> <p>5.4. Las prestaciones efectuadas sin previo acuerdo de la mutua, salvo en situaciones de imposibilidad material o supuestos de fuerza mayor. //...//</p>	<p><b>Artículo 5º.</b> Riesgos excluidos Quedan explícitamente excluidas de esta sección y no generan derecho a ninguna prestación: //...//</p> <p>5.2. Los siguientes gastos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos, quirúrgicos y de hospitalización en España.</li> <li>• Gastos de prótesis, gafas y lentes de contacto.</li> <li>• Cualquier tipo de gasto médico o farmacéutico de un importe inferior a 9,02 euros.</li> <li>• Gastos de parto o embarazo, a excepción de las complicaciones imprevistas durante los seis primeros meses.</li> <li>• Los derivados de acciones criminales directa o indirectamente imputables al asegurado.</li> <li>• Los ocasionados por conductas o actos realizados con ánimo fraudulento.</li> <li>• Los gastos de inhumación y ceremonia en el traslado o repatriación de difuntos.</li> </ul> <p>5.3. El rescate de personas en el mar, la montaña, la selva, el desierto o cualquier otro territorio extenso deshabitado.</p> <p>5.4. Las prestaciones efectuadas sin previo acuerdo de la Mutua, salvo en situaciones de imposibilidad material o supuestos de fuerza mayor.</p>

	<p><i>5.5. Las prestaciones efectuadas en los países y territorios relacionados en el Anexo.</i></p> <p><i>5.6. Las prestaciones que puedan implicar cualquier sanción, prohibición o restricción en virtud de las resoluciones emitidas por las Naciones Unidas o sanciones comerciales o económicas, leyes o regulación de la Unión Europea o de los Estados Unidos de América.</i></p>
<p>6. Acceso a la cobertura Para tener derecho a las prestaciones cubiertas por este seguro se deberán cumplir, en todos los casos, las condiciones siguientes: //...// 2. Encontrarse en el extranjero, o en España, a más de 30 kilómetros del domicilio habitual, según la prestación, debido a un viaje o desplazamiento de una duración máxima de 60 días. //...//</p>	<p><b>Artículo 6º.</b> Acceso a la cobertura Para tener derecho a las prestaciones cubiertas por este seguro se deberán cumplir, en todos los casos, las condiciones siguientes: //...// 2. Encontrarse en el extranjero, o en España, a más de 30 kilómetros del domicilio habitual, según la prestación, debido a un viaje o desplazamiento de una duración máxima de 60 días, <b>a excepción de los países y territorios relacionados en el Anexo.</b></p> <p>//...// <b>4. Si el asegurado fuese estadounidense, con residencia española, y viajase a Cuba, será preciso acreditar que su viaje a Cuba se produjo de conformidad con las leyes de los Estados Unidos. En caso contrario, no tendrá derecho a prestación.</b></p>
<p>10. La Prima 10.1 Pago del seguro (Primas) El tomador del seguro está obligado al pago de la prima anual desde el momento de la perfección del contrato. No obstante, el carácter anual de la prima, ésta podrá ser abonada mediante recibos mensuales.</p> <p>El fraccionamiento del pago de la prima no exime al tomador de su obligación de abonar la totalidad de la prima anual. Del mismo modo, cuando, por causa no imputable a la Mutua, no sea efectuado el pago de la prima o de sus fracciones periódicas en el momento establecido, deberán abonar los gastos que generen la falta de pago y el interés de demora.</p>	<p><b>Artículo 10º. Cuotas</b> <b>El mutualista está obligado al pago de la cuota anual en el momento de la suscripción del seguro. A pesar del carácter anual de la cuota, podrá abonarse mediante cuotas mensuales.</b></p>

Cuando se aplique una variación de la prima en el momento en el que el asegurado llegue a una edad determinada, ésta tendrá efectos a partir del día 1 del mes siguiente al que se produce el citado cambio de edad, independientemente de la periodicidad establecida para el cobro de las primas.

10.2 //...//

10.3 //...//

#### **Sección 4ª. Asistencia Sanitaria Digital**

##### **Artículo 1º. Preliminar**

*La presente Sección con sus anexos, junto con las condiciones particulares establecidas en el título de mutualista, las condiciones generales para tener derecho a las prestaciones incluidas en el Título I de los Reglamentos, los Estatutos de Alter Mutua y las disposiciones legales de aplicación, en especial las reguladoras de las Mutualidades de Previsión Social, regulan la sección de Asistencia Sanitaria Digital, definiendo el alcance de las prestaciones garantizadas y los derechos y deberes de las partes.*

*Esta Sección podrá constituir una cobertura individualizada y separada de las Secciones 1ª, 2ª y 3ª del presente Título XIV Reglamento de la prestación Seguro de Salud. Los asegurados de la prestación de Asistencia Sanitaria regulada en la Sección 1ª mayores de 18 años gozarán automáticamente de la prestación de Asistencia Sanitaria Digital. Cualquier forma de contratación individualizada de la prestación de Asistencia Sanitaria Digital únicamente da derecho a las prestaciones reguladas en la presente Sección.*

##### **Artículo 2º. Definiciones**

*A efectos de esta póliza de seguro, se entiende por:*

- *Accidente: hecho producido durante la vigencia del seguro por causa externa, repentina, violenta y ajena a la voluntad del asegurado y que produce una lesión.*

- *Asistencia: servicio necesario prestado por un profesional sanitario legalmente habilitado.*
- *App Mutua: aplicativo informático para dispositivos móviles tipo smartphones o tablets.*
- *Hospital, clínica o centro hospitalario: centro, público o privado, legalmente autorizado para el tratamiento de enfermedades o lesiones que cumple las siguientes condiciones:*
  1. *Estar provisto de los medios necesarios para realizar diagnósticos y para practicar tratamientos médicos y/o intervenciones quirúrgicas.*
  2. *Admitir únicamente el ingreso de personas enfermas o lesionadas.*
  3. *Disponer de médicos y personal sanitario durante las 24 horas del día.*
  4. *Practicar los tratamientos médicos y las intervenciones quirúrgicas necesarios exclusivamente mediante profesionales cualificados.*

*En ningún caso se considerarán hospitales los balnearios, las casas de reposo, los asilos, los centros dedicados al tratamiento de enfermedades crónicas ni los establecimientos o instituciones similares a los mencionados.*
- *Lesión: cambio patológico en un tejido o en un órgano sano que altera la integridad física o el equilibrio funcional y que conlleva un daño anatómico o fisiológico.*
- *Enfermedad: alteración del estado de salud diagnosticada por un médico, producida durante la vigencia del seguro y no derivada de accidente, que hace necesaria una asistencia médica.*
- *Médico: doctor o licenciado en medicina legalmente capacitado y autorizado para tratar médica o quirúrgicamente una enfermedad o lesión.*

- *Mutua: Alter Mutua de Previsión Social de los Abogados de Cataluña a Prima Fija.*
- *Asegurado: persona física expuesta al riesgo asegurado.*
- *Título de Mutualista o Póliza: documento o documentos que contienen las cláusulas y los pactos reguladores del contrato de seguro. Forman parte integrante e inseparable de la póliza estas condiciones generales y, siempre que existan, las condiciones particulares o específicas, así como los apéndices que recojan, en su caso, las modificaciones acordadas durante la vigencia del seguro. La solicitud de seguro y la declaración de salud, en caso de que existan, también forman parte de la póliza.*
- *Mutualista o tomador: persona que suscribe el seguro.*
- *Prestación: obligación o conjunto de obligaciones que asume la Mutua para con el mutualista, el asegurado o el beneficiario.*
- *Cuota: importe a satisfacer periódicamente como contribución al coste de un seguro.*
- *Relación de protección: relación entre la Mutua y el mutualista, el asegurado y el beneficiario, que procura una protección consistente en la prestación de que se trate en cada caso.*
- *Servicios autorizados: médicos y otros profesionales sanitarios que realizan la actividad por medio de la app de la Mutua, con los que esta tiene formalizado un contrato o convenio de colaboración. Sobre los servicios autorizados recae exclusivamente la responsabilidad de prestar correctamente el servicio de que se trate en cada caso, respecto al cual la Mutua actúa como gestora para su realización y pago, en los términos establecidos en estas condiciones generales.*

**Artículo 3º. Objeto**

*Mediante este seguro la Mutua cubre los gastos razonables y usuales derivados de la asistencia sanitaria practicada al asegurado, en los términos establecidos en la póliza, garantizada exclusivamente mediante la app de la Mutua.*

*La obligación aseguradora de la Mutua consiste en habilitar el acceso a la persona asegurada en la app de la Mutua desde donde podrá disfrutar de las prestaciones aseguradas, y hacer frente al coste asegurado dentro de los parámetros contractuales, no siendo responsable de los actos asistenciales negligentes, culposos o dolosos cometidos frente al mutualista por los profesionales que presten los servicios garantizados por medio de la app de la Mutua.*

#### *Artículo 4º. Nacimiento de la relación de protección*

*Para que pueda originarse la relación de protección objeto de este seguro es necesario formalizar la suscripción correspondiente y que se cumplan las siguientes condiciones:*

- 1. Tener el asegurado 18 o más años de edad.*
- 2. Realizar la suscripción pertinente.*

*Así mismo, los asegurados de la prestación de Asistencia Sanitaria regulada en la Sección 1ª mayores de 18 años gozarán automáticamente de la prestación de Asistencia Sanitaria Digital.*

#### *Artículo 5º. Descripción de la cobertura*

*Las prestaciones cubiertas por esta póliza son las siguientes:*

*5.1. Videovisitas de medicina general realizadas por medio de la app de la Mutua.*

*5.2. Acceso a un asistente médico virtual desde la app de la Mutua, a fin de obtener un pre-diagnóstico de posibles patologías determinadas en función de los síntomas descritos por la persona asegurada, gracias a la utilización de técnicas de inteligencia artificial.*

*5.3. Servicio de orientación médica telefónica 24 horas al día, los 365 días del año, accesible mediante la app de la Mutua.*

*5.4. Acceso a programas virtuales de gestión de la salud, historia clínica digital y agenda de citas médicas, por medio de la app de la Mutua.*

*Artículo 6°. Acceso a las prestaciones*

*Las prestaciones cubiertas serán practicadas por los servicios autorizados, garantizados por medio de la app de la Mutua.*

*Para tener derecho se deben cumplir todas las condiciones establecidas en la póliza y específicamente las siguientes:*

- *Ser asegurado.*
- *Haber sido la prestación prescrita y efectuada por un servicio autorizado por la Mutua, salvo las excepciones previstas en la póliza.*
- *Haber transcurrido los períodos de carencia cuando éstos existieran.*
- *Encontrarse al corriente el pago de la cuota.*
- *Abonar la franquicia correspondiente en los casos en que esta esté establecida.*
- *Posibilitar que la Mutua efectúe las comprobaciones que considere necesarias sobre el estado de salud del asegurado, facilitando la información que aquella requiera en relación con las circunstancias y consecuencias de la enfermedad o accidente, así como del tratamiento médico correspondiente.*

*Artículo 7°. Franquicias*

*Se establecen las franquicias relacionadas en el Anexo de este Reglamento.*

*El importe de las franquicias establecidas en estas condiciones generales podrá ser incrementado por la Mutua para los actos médicos que deban practicarse en aquellos servicios autorizados que registren un notable desvío del coste de dichos actos médicos en los que se fundamentan económicamente los cálculos actuariales del seguro. El importe de las franquicias será, en aquellos casos, el que técnicamente corresponda para ajustar la base de los referidos cálculos actuariales, sin que pueda superar el triple del importe general de la franquicia establecido para cada anualidad, y*

*será comunicado a los mutualistas tanto su importe concreto como el momento en que tome efectos su eventual aplicación.*

**Artículo 8º. Riesgos excluidos**

*Quedan expresamente excluidos y no causan derecho a ninguna prestación los siguientes gastos:*

**8.1** *Cualquier prestación asistencial realizada por un servicio no autorizado, al margen de la app de la Mutua.*

**8.2** *Enfermedades, defectos, lesiones o malformaciones previas a la contratación del seguro o derivadas de la valoración técnica de la declaración de salud de la persona asegurada.*

**8.3** *Derivados de autolesiones o intentos de suicidio.*

**8.4** *Derivados de causas no patológicas o de tratamientos producidos por estas causas.*

**8.5** *Derivados de alteración del orden público, de peleas, de desafíos o de cualquier otra acción punible según la legislación penal vigente y atribuible al asegurado.*

**8.6** *Derivados de drogadicciones, de intoxicaciones por drogas, incluida la embriaguez, o del consumo de medicamentos efectuado sin prescripción médica o sin observar la forma prescrita.*

**8.7** *Producidos como consecuencia de la práctica profesional de cualquier deporte o actividad deportiva, y de todos aquellos que estén amparados por el Real Decreto 849/1993, de 4 de junio, que determina las prestaciones mínimas del seguro obligatorio deportivo o por un seguro específico de accidentes deportivos. Así mismo, queda excluida la práctica de deportes de aventura y la práctica como aficionado de deportes o actividades de riesgo o que comporten una especial peligrosidad (entre aquellos y aquellas se incluyen, a título meramente enunciativo y no limitativo, la escalada, la espeleología, el rafting, el barranquismo, la travesía de glaciares, el paso de montaña con cordada, el descenso de montaña o downhill, el enduro de cros*

*country, el ala delta, el paracaidismo, el parapente, el puenting, el hidrospeed, la motonáutica, el esquí acuático, el surf y sus modalidades, los de combate, el rugby, los toros, los deportes hípicos, la caza, el esquí fuera pistas, y en general los deportes similares a los anteriores, o de nueva creación, que puedan considerarse de riesgo).*

*8.8 Derivados de situaciones crónicas, incurables o terminales, cuando carezcan de justificación médica, la diálisis, hemodiálisis y por procesos seniles, degenerativos o de origen psiquiátrico.*

*8.9 Derivados de finalidades puramente estéticas o cosméticas.*

*8.10 Derivados de enfermedades profesionales, de accidentes de trabajo cubiertos por el seguro laboral, de accidentes de vehículos a motor cubiertos por el seguro de suscripción obligatoria, de accidentes deportivos cubiertos por el seguro obligatorio deportivo, de accidentes de caza u otras situaciones cubiertas por seguro obligatorio o por un tercero responsable.*

*8.11 Ocasionados por conductas o actos realizados con ánimo fraudulento.*

*8.12 Producidos como consecuencia de situaciones excepcionales (como guerras, insurrecciones, rebeliones, revoluciones, levantamientos, actos de terrorismo, maniobras militares o catástrofes naturales y epidemias declaradas oficialmente) o derivados de radiación nuclear o de contaminación radioactiva.*

*8.13 Injustificados médicamente o insuficientemente contrastados científicamente.*

*8.14 Requeridos por el asegurado con manifiesto abuso de derecho.*

*8.15 Tratamientos, actos terapéuticos, pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas e ingresos hospitalarios de cualquier tipo.*

*8.16 Traslados en vehículo sanitario, incluso en caso de prescripción médica.*

*8.17 Aplicados a situaciones crónicas, incurables, y/o terminales que no tengan, estas últimas, justificación médica.*

**Artículo 9°. Cuotas**

*El mutualista está obligado al pago de la cuota anual en el momento de la suscripción del seguro. A pesar del carácter anual de la cuota, podrá abonarse mediante cuotas mensuales.*

**Artículo 10°. Deberes del asegurado**

*Aparte de aquellas otras obligaciones que legalmente le corresponden, el mutualista y/o el asegurado comunicarán a la Mutua todas las circunstancias que agraven el riesgo y que podrían condicionar, o incluso imposibilitar, la suscripción de la póliza por parte de la aseguradora.*

*El asegurado facilitará a la Mutua, en su caso periódicamente, toda la información y documentos que aquella le requiera sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, y tanto aquel como sus familiares posibilitarán que la Mutua lleve a cabo directamente cualquier comprobación sobre el mismo siniestro que considere necesaria.*

*El asegurado perderá su derecho a la prestación si incumple las anteriores obligaciones con engaño o culpa.*

**Artículo 11°. Periodo de cobertura**

*La cobertura se inicia a partir de la fecha establecida en las condiciones particulares y por un período que concluye el último día del mes 12.*

*La cobertura se renovará automáticamente cada año por un nuevo período de un año, salvo que la Mutua, al menos dos meses antes de la fecha de vencimiento, o el mutualista, al menos un mes antes de dicha fecha, comuniquen por escrito su voluntad de no renovarla.*

## TÍTULO XX: Reglamento del Subsidio Económico de Incapacidad Profesional y Hospitalaria

REDACCIÓN ACTUAL:	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN:
<p>Artículo 1°. Naturaleza y concepto. El presente reglamento, junto con sus anexos y las condiciones particulares establecidas en el título de suscripción, así como las condiciones generales para tener derecho a las prestaciones incluidas en el Título I de los reglamentos, regula y define un conjunto de coberturas incluidas en esta prestación, y que consistirá en una indemnización económica diaria que el mutualista percibirá en el caso que sucedan cualquiera de las siguientes contingencias:</p> <p>-Incapacidad Transitoria: Situación de incapacidad del asegurado, derivada de enfermedad, accidente o maternidad por parto, que le prive totalmente del ejercicio profesional de la abogacía o de la profesión o trabajo habitual.</p> <p>También será indemnizable: -La paternidad, en el supuesto de nacimiento de hijo o hija y la adopción de menor entendido como aquel proceso legal, psicológico y social que permite a la persona adoptada integrarse plenamente en el seno de una familia en la cual no ha nacido. La adopción siempre la constituirá un juez. //...// También será indemnizable el período de lactancia derivado de maternidad por parto o adopción. //...//</p> <p>Artículo 4°. Cuantía y cuotas del Subsidio. //...// En el supuesto de maternidad por parto y adopción, en caso de lactancia y en caso de paternidad se satisfará una prestación única. //...// 4.3. Cuando se trate de una adopción la cuantía se otorgará por unidad familiar.</p>	<p>Artículo 1°. Naturaleza y concepto. El presente reglamento, junto con sus anexos y las condiciones particulares establecidas en el título de suscripción, así como las condiciones generales para tener derecho a las prestaciones incluidas en el Título I de los reglamentos, regula y define un conjunto de coberturas incluidas en esta prestación, y que consistirá en una indemnización económica diaria que el mutualista percibirá en el caso que sucedan cualquiera de las siguientes contingencias:</p> <p>-Incapacidad Transitoria: Situación de incapacidad del asegurado, derivada de enfermedad, accidente o <b>nacimiento de hijo o hija</b>, que le prive totalmente del ejercicio profesional de la abogacía o de la profesión o trabajo habitual.</p> <p>También será indemnizable: La adopción de menor entendido como aquel proceso legal, psicológico y social que permite a la persona adoptada integrarse plenamente en el seno de una familia en la cual no ha nacido. La adopción siempre la constituirá un juez. //...// También será indemnizable el período de lactancia derivado de <b>nacimiento de hijo o hija</b> o adopción. //...//</p> <p>Artículo 4°. Cuantía y cuotas del Subsidio. //...// En el supuesto de <b>nacimiento de hijo o hija</b>, adopción y en caso de lactancia se satisfará una prestación única. //...// <b>Eliminar punto 4.3</b></p>

<p>4.4, 4.5 y 4.6 //...//</p>	<p>4.3, 4.4 y 4.5 //...//</p>
<p>Artículo 5°. Requisitos para tener derecho a la prestación 5.1. Para tener derecho a la prestación, el asegurado hará falta: //...// 5.1.3. En el supuesto de maternidad por parto, adopción y paternidad, que solicite la prestación dentro de los sesenta días naturales siguientes al parto o a la efectividad de la adopción. //...// 5.1.5. Para los supuestos de maternidad por parto, paternidad y adopción se deberá presentar documentación acreditativa del cese temporal de la actividad profesional o laboral mientras permanezca la situación de incapacidad temporal. //...//</p>	<p>Artículo 5°. Requisitos para tener derecho a la prestación 5.1. Para tener derecho a la prestación, el asegurado hará falta: //...// 5.1.3. En el supuesto de <b>nacimiento de hijo o hija</b> y adopción que solicite la prestación dentro de los sesenta días naturales siguientes al parto o a la efectividad de la adopción. //...// 5.1.5. Para los supuestos de <b>nacimiento de hijo o hija</b> y adopción se deberá presentar documentación acreditativa del cese temporal de la actividad profesional o laboral mientras permanezca la situación de incapacidad temporal. //...//</p>
<p>Artículo 6°. Duración del derecho a la Prestación. //...// 6.2. En el supuesto de maternidad por parto, paternidad y adopción, se satisfará una prestación equivalente a cien días de incapacidad transitoria y en caso de lactancia una prestación equivalente a setenta y cinco días de incapacidad parcial. //...// La percepción de la indemnización por maternidad, adopción, paternidad o, en su caso, lactancia, será incompatible con la percepción del subsidio diario por causa de enfermedad o accidente o por el supuesto del cuidado del menor. //...//</p>	<p>Artículo 6°. Duración del derecho a la Prestación. //...// 6.2. En el supuesto de <b>nacimiento de hijo o hija</b> y adopción, se satisfará una prestación equivalente a cien días de incapacidad transitoria y en caso de lactancia una prestación equivalente a setenta y cinco días de incapacidad parcial. //...// La percepción de la indemnización por <b>nacimiento de hijo o hija</b>, adopción o, en su caso, lactancia, será incompatible con la percepción del subsidio diario por causa de enfermedad o accidente o por el supuesto del cuidado del menor. //...//</p>
<p>Artículo 9°. Periodos de Carencia. Para percibir cualquiera de las coberturas descritas en este Reglamento, será necesario que los asegurados tengan una antigüedad mínima de seis meses en esta prestación cuando se produzca el hecho causante de la misma,</p>	<p>Artículo 9°. Periodos de Carencia. Para percibir cualquiera de las coberturas descritas en este Reglamento, será necesario que los asegurados tengan una antigüedad mínima de seis meses en esta prestación cuando se produzca el hecho causante de la misma,</p>

<p>excepto si es la paternidad, la adopción, la maternidad por parto y la lactancia, en los cuales la antigüedad será de ocho meses. //...//</p>	<p>excepto si es por <b>nacimiento de hijo o hija</b>, la adopción y la lactancia, en los cuales la antigüedad será de ocho meses. //...//</p>
<p>Artículo 10°. Riesgos Excluidos. No tendrán derecho a cualquiera de las indemnizaciones descritas anteriormente los ingresos hospitalarios y las enfermedades originadas por cualquiera de las siguientes circunstancias: //...//</p> <p>- Internamientos para diagnósticos y reconocimientos sistemáticos, curas de reposo, periodos de aislamiento, y para tratamientos estéticos o derivados de los mismos, siempre que no sean, en este último caso, por causa derivada de accidente o defecto congénito a excepción de la reconstrucción mamaria por mastectomía previa y reconstrucción bilateral.</p>	<p>Artículo 10°. Riesgos Excluidos. No tendrán derecho a cualquiera de las indemnizaciones descritas anteriormente los ingresos hospitalarios y las enfermedades originadas por cualquiera de las siguientes circunstancias: //...//</p> <p><b><i>Tampoco dispondrán de cobertura:</i></b></p> <p>- Internamientos para diagnósticos y reconocimientos sistemáticos, curas de reposo, periodos de aislamiento, y para tratamientos estéticos o derivados de los mismos, siempre que no sean, en este último caso, por causa derivada de accidente o defecto congénito a excepción de la reconstrucción mamaria por mastectomía previa y reconstrucción bilateral.</p> <p><b><i>- Estancias en residencias geriátricas, centros en régimen sociosanitario o ingresos domiciliarios.</i></b></p>

## Punto 7° del orden del día

Examen y aprobación, en su caso, de las modificaciones introducidas en los baremos de los subsidios económicos de intervenciones quirúrgicas y gastos médicos.

**ACTUAL BAREMO DE PUNTOS ASIGNADOS A INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**

Código	Puntos
<b>1. CIRUGÍA GENERAL</b>	
0003 Absceso simple .....	2
Epitelioma espinocelular carcinoma escamoso, enfermedad de Bowen (se pagará con intervalos de seis meses):	
0046 a) Hasta 5 .....	7
0047 b) Más de 5 .....	12
0163 Cierre de ano operatorio .....	5
0164 Uña incarnata, onicocriptosis.....	1
Esclerosis, clip banding de varices esofágicas	
0175 a) hasta 2 .....	2
0176 b) de 3 a 4 .....	4
0177 c) más de 4 .....	6

**PROPUESTA DE MODIFICACIÓN**

Código	Puntos
<b>1. CIRUGÍA GENERAL</b>	
0003 Absceso simple. <b>Desbridamientos en cura de heridas por segunda intención (tratamiento completo e independiente del número de heridas)</b> .....	2
Epitelioma espinocelular carcinoma escamoso, enfermedad de Bowen (se pagará con intervalos de <b>tres meses, a excepción de la ampliación de márgenes de un carcinoma extirpado previamente</b> ):	
0046 a) Hasta 5 .....	7
0047 b) Más de 5 .....	12
0163 Cierre de ano operatorio. <b>Cierre de colostomía o ileostomía</b> ....	5
0164 Matricectomía de uña incarnata <b>(se valorará en intervalos de 3 meses de forma independiente para cada extremidad)</b> .....	1
Esclerosis, clip banding de varices esofágicas <b>(por sesión y hasta un máximo de 6 puntos por año)</b>	
0175 a) hasta 2 .....	2
0176 b) de 3 a 4 .....	4
0177 c) más de 4 .....	6
<b>0178 Biopsia hepática.....</b>	<b>3</b>
<b>NUEVO CÓDIGO</b>	

**ACTUAL BAREMO DE PUNTOS ASIGNADOS A INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**

Código	Puntos
<b>3. OFTALMOLOGÍA</b>	
0284 Dacriocistorinostomía.....	8
0358 Catarata (extirpación del cristalino) (incluye láser durante la cirugía) (tratamiento completo) .....	10
0359 Catarata más lente intraocular (incluye láser durante la cirugía) (tratamiento completo) .....	12
<b>5. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</b>	
0442 Miomectomía .....	5
<b>8. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA</b>	
<b>9. UROLOGÍA</b>	
1160 Litotricia endoscópica (independientemente de la técnica utilizada), incluyendo el cateterismo <b>previo</b> y la retirada del catéter (por cada mes de tratamiento).....	5

**PROPUESTA DE MODIFICACIÓN**

Código	Puntos
<b>3. OFTALMOLOGÍA</b>	
0284 Dacriocistorrinostomía ( <b>tratamiento completo</b> ) .....	8
0358 Catarata (extirpación del cristalino) (incluye láser durante la cirugía) (tratamiento completo) .....	8
0359 Catarata más lente intraocular (incluye láser durante la cirugía) (tratamiento completo) .....	10
<b>5. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</b>	
0442 Miomectomía, <b>independientemente del número de miomas</b> ...	5
<b>8. TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA</b>	
<b>0944 Prótesis parcial de hombro</b> .....	10
<b>NUEVO CÓDIGO</b>	
<b>9. UROLOGÍA</b>	
1160 Litotricia endoscópica (independientemente de la técnica utilizada), incluyendo el cateterismo <b>asociado</b> y la retirada del catéter (por cada mes de tratamiento) .....	5

**ACTUAL BAREMO DE PUNTOS ASIGNADOS A INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**

Código	Puntos
--------	--------

1168 Sondaje y cambio de sonda urinaria. Se excluyen los sondajes asociados a intervenciones quirúrgicas .....	1
--	---

**D. TRATAMIENTOS ESPECIALES**

1431 Ablación por radiofrecuencia, rizólisis, nucleoplastia para el tratamiento de la hernia discal (por nivel uni o bilateral).....	3
--	---

1442 Colocación sonda nasogástrica y/o lavado gástrico, manometrías, pHmetrías, cistografías y citometrías, sondaje rectal (se excluyen los tratamientos de limpieza de colon) .....	1
--	---

1445 Bloqueo neuronal antiálgico (por cada mes de tratamiento)...	1
---	---

**E. ODONTOLOGÍA**

1469 Pulpectomía .....	2
------------------------	---

**PROPUESTA DE MODIFICACIÓN**

Código	Puntos
--------	--------

1168 Sondaje y cambio de sonda urinaria. Se excluyen <b>la retirada de la sonda y</b> los sondajes asociados a intervenciones quirúrgicas .....	1
---	---

**D. TRATAMIENTOS ESPECIALES**

1431 Ablación, rizólisis, nucleoplastia para el tratamiento de la hernia discal (por nivel uni o bilateral).....	3
--	---

1442 Colocación sonda nasogástrica y/o lavado gástrico, <b>recambio PEG,</b> manometrías, pHmetrías, cistografías y citometrías, <b>perfilometrías,</b> sondaje rectal (se excluyen los tratamientos de limpieza de colon) .	1
--	---

1445 Bloqueo neuronal antiálgico (por cada mes de tratamiento) <b>(se excluye punción seca)</b> .....	1
---	---

<b>1502 Tratamientos neoplásicos combinados.....</b>	<b>6</b>
<b>NUEVO CÓDIGO</b>	

**E. ODONTOLOGÍA**

1469 Pulpectomía, <b>pulpotomía</b> .....	2
---	---

## ACTUAL BAREMO DE PUNTOS ASIGNADOS A GASTOS MÉDICOS

TE Código Enfermedad	Puntos
----------------------	--------

### 1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS PARASITARIAS

A 005 Faringitis **estreptococia**, escarlatina, erisipela, laringitis ..... 1

A 019 Dermatofitosis y dermatomicosis sin cultivo, muguet ..... 1

### 5. ENFERMEDADES MENTALES

C 086 Psicosis orgánicas (se excluye la alcohólica) ..... 6

### 6. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

A 119 Neuropatías **periféricas**, neuroma de Morton, síndrome del túnel carpiano, síndrome de Südeck ..... 1

C 120 Neuropatías **periféricas**, síndrome de las piernas inquietas . 5

### 7. ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

C 177 Otras enfermedades arteriales (se excluye aneurisma) ..... 10

## PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

TE Código Enfermedad	Puntos
----------------------	--------

### 1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS PARASITARIAS

A 005 Faringitis, escarlatina, erisipela, laringitis ..... 1

A 019 Dermatofitosis y dermatomicosis sin cultivo, muguet, **queilitis** 1

### 5. ENFERMEDADES MENTALES

C 086 Psicosis orgánicas (se excluye la alcohólica **y las derivadas de otras sustancias tóxicas**) ..... 6

### 6. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

A 119 Neuropatías, neuroma de Morton, síndrome del túnel carpiano, síndrome de Südeck ..... 1

C 120 Neuropatías, síndrome de las piernas inquietas ..... 5

### 7. ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

C 177 Otras enfermedades arteriales (se excluye aneurisma **y disección**)..... 10

**ACTUAL BAREMO DE PUNTOS ASIGNADOS A GASTOS MÉDICOS**

TE Código Enfermedad Puntos

---

**8. ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO**

C 201 Faringitis, laringitis crónica ..... 2

**12. ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR Y TEJIDO CONECTIVO**

A 318 Otras bursitis y sinovitis, epicondilitis, parameniscitis, sesamoiditis (se pagará como máximo 5 puntos por año independientemente de la localización) ..... 1

**PROPUESTA DE MODIFICACIÓN**

TE Código Enfermedad Puntos

---

**8. ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO**

C 201 Faringitis, laringitis, **amigdalitis** crónicas ..... 2

**12. ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR Y TEJIDO CONECTIVO**

A 318 Otras bursitis y sinovitis, epicondilitis, parameniscitis, sesamoiditis, **derrame articular** (se pagará como máximo 5 puntos por año independientemente de la localización)..... 1

## Punto 8º del orden del día

Examen y resolución sobre el proyecto de presupuesto que presenta la Junta Directiva para el ejercicio del año 2023.

PRESUPUESTO 2023					
PRESTACIONES Y GASTOS	REAL 2022	PRESUP. 2023	CUOTAS E INGRESOS	REAL 2022	PRESUP. 2023
<b>TOTAL PRESTACIONES SEG. DIRECTO</b>	<b>19.708.106,89</b>	<b>21.352.529,07</b>	<b>TOTAL CUOTAS DEV. SEG. DIRECTO</b>	<b>47.218.080,43</b>	<b>49.098.762,05</b>
<b>SEGUROS NO VIDA</b>	<b>16.965.286,76</b>	<b>17.584.209,91</b>	<b>SEGUROS NO VIDA</b>	<b>25.016.843,10</b>	<b>25.345.597,66</b>
PRESTACIÓN INC. TRANSITORIA	3.226.734,27	3.323.536,30	CUOTAS INCAP. TRANSITORIA	4.292.584,52	4.220.900,13
PRESTACIÓN INC. PROF. PARCIAL	667.704,00	687.735,12	CUOTAS INCAP. PROF. PARCIAL	902.961,69	887.255,14
PRESTACIÓN INTERV. QUIRÚRGICAS	1.261.143,15	1.298.977,44	CUOTAS INTERV. QUIRÚRGICAS	1.734.238,49	1.681.126,23
PRESTACIÓN HOSPITALIZACIÓN	386.274,72	397.862,96	CUOTAS HOSPITALIZACIÓN	686.317,46	675.775,74
PRESTACIÓN GASTOS MÉDICOS	644.858,23	664.203,98	CUOTAS GASTOS MÉDICOS	844.251,55	819.874,70
PRESTACIÓN MUERTE ACCIDENTE	0,00	50.000,00	CUOTAS MUERTE ACCIDENTE	71.252,78	78.659,66
PRESTACIÓN DE DEPENDENCIA	134.583,37	179.468,01	CUOTAS DEPENDENCIA	335.335,85	363.336,68
PRESTACIÓN INVAL. PERMANENTE	60.000,00	120.000,00	CUOTAS INVALIDEZ PERMANENTE	462.746,36	481.138,33
SEGURO SALUD	10.458.604,02	10.667.776,10	CUOTAS SEGURO SALUD	14.060.748,79	14.441.297,51
SERVICIO ENTIERRO	106.115,00	150.500,00	CUOTAS SERVICIO ENTIERRO	836.592,01	882.199,79
RENTA INVALIDEZ	19.270,00	44.150,00	CUOTAS IPA	789.813,60	814.033,75
<b>SEGUROS VIDA</b>	<b>2.742.820,13</b>	<b>3.768.319,16</b>	<b>SEGUROS VIDA</b>	<b>22.201.237,33</b>	<b>23.753.164,39</b>
PRESTACIÓN GASTOS DEFUNCIÓN	75.126,50	88.649,27	CUOTAS DEFUNCIÓN	56.709,43	54.858,59
PRESTACIONES SEGUROS DE AHORRO	2.582.922,31	3.472.015,82	CUOTAS AHORRO FUTURO - Periodicas	15.329.704,32	16.432.498,32
PRESTACIONES SEGUROS DE RENTAS	35.471,03	53.043,00	CUOTAS AHORRO FUTURO - Únicas	3.806.119,81	3.990.000,00
PRESTACIONES SEGUROS DE RIESGO	49.300,29	154.611,07	CUOTAS PPA - Periodicas	530.900,29	546.224,42
			CUOTAS PPA - Únicas	115.187,70	141.000,00
			CUOTAS PPA - Movilizaciones	574.444,61	649.000,00
			CUOTAS TEMPORAL RENOVABLE	453.004,54	500.731,12
			CUOTAS VIUDEDAD	810.428,22	873.780,32
			CUOTAS ORFANDAD	520.750,72	557.331,32
			CUOTAS EXONERACIÓN	3.987,69	7.740,30
<b>REASEGURO CEDIDO</b>	<b>16.229.915,03</b>	<b>16.767.560,15</b>	<b>REASEGURO CEDIDO</b>	<b>12.945.578,57</b>	<b>13.428.131,17</b>
CUOTAS NO VIDA	15.383.965,19	15.820.904,25	NO VIDA - PREST. A CARGO REAS. CED.	10.917.959,40	11.204.091,19
CUOTAS VIDA	845.949,84	946.655,90	VIDA - PREST. A CARGO REASEG. CED.	0,00	254.659,25
			NO VIDA - COM. Y PART. BENEFICIOS	1.305.110,58	1.388.613,08
			VIDA - COM. Y PART. BENEFICIOS	722.508,59	580.767,65
<b>GASTOS DE ADMINISTRACIÓN</b>	<b>4.969.334,94</b>	<b>5.356.195,33</b>	<b>INGRESOS FINANCIEROS</b>	<b>6.327.851,08</b>	<b>7.295.416,44</b>
GASTOS PERSONAL	3.085.408,52	3.295.940,08	INGRESOS FINANCIEROS NO VIDA	65.768,40	76.749,07
GASTOS FINANCIEROS	59.193,98	59.538,23	INGRESOS FINANCIEROS VIDA	6.262.082,68	7.218.667,37
GASTOS ARTICULO 22.3 ESTATUTOS	37.093,51	44.929,32			
GASTOS DIVERSOS Y DE ADQUISICIÓN	1.549.371,11	1.681.909,31			
TRIBUTOS	238.267,82	273.878,39			
<b>GASTOS INMOV. MAT. E INV.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>INGRESOS INMOV. MAT. E INV.</b>	<b>208,81</b>	<b>0,00</b>
<b>OTROS GASTOS</b>	<b>419.790,83</b>	<b>370.259,74</b>	<b>OTROS INGRESOS</b>	<b>27.448,07</b>	<b>26.603,82</b>
PRESTACIONES SOCIALES	419.700,83	370.259,74	INGRESOS POR ALQUILERES	14.591,52	14.591,52
GASTOS EXTRAORDINARIOS	90,00	0,00	OTROS INGRESOS	12.856,55	12.012,30
			INGRESOS EXTRAORDINARIOS	-	-
<b>DOTACIONES</b>	<b>201.446.523,94</b>	<b>224.434.615,65</b>	<b>INGRESOS POR PROVISIONES</b>	<b>179.193.515,28</b>	<b>200.962.860,93</b>
DOTACIÓN PROV. VIDA	191.391.626,11	214.238.286,95	INGRESOS PROV. VIDA	169.856.018,39	191.391.626,11
DOTACIÓN PROV. NO VIDA	9.569.495,49	10.039.678,86	INGRESOS PROV. NO VIDA	9.335.981,10	9.569.495,49
DOTACIÓN PROV. INSOLVENCIAS	1.739,33	1.739,33	INGRESOS PROV. INSOLVENCIAS	1.515,79	1.739,33
DOTACIÓN AMORTIZACIÓN	151.498,01	154.910,51	INGRESOS DET. INV. FINANCIERAS	-	-
DOTACIÓN DET. INV. FINANCIERAS	332.165,00	-			
<b>SUBTOTAL</b>	<b>242.773.671,63</b>	<b>268.281.159,94</b>	<b>SUBTOTAL</b>	<b>245.712.682,24</b>	<b>270.811.774,41</b>
IMPUESTO S/BENEFICIOS	675.603,77	632.653,62	PÉRDIDA EJERCICIO	-	-
SUPERÁVIT EJERCICIO	2.263.406,84	1.897.960,85			
<b>TOTAL</b>	<b>245.712.682,24</b>	<b>270.811.774,41</b>	<b>TOTAL</b>	<b>245.712.682,24</b>	<b>270.811.774,41</b>