



**CONDICIONS
GENERALS**

ASSISTÈNCIA ACTIVA
Salut, dental i legal

ÍNDEX

Condicions generals	Pàgina
Article preliminar	
• Definicions	3
<hr/>	
Bases del títol	
Art. 1. Objecte de la cobertura i exclusions	3
Art. 2. Àmbit territorial	6
Art. 3. Persones assegurables i no assegurables i limitacions de les cobertures	6
Art. 4. Perfecció, efectes i extinció del títol	6
Art. 5. Pagament de la quota	7
Art. 6. Informació sobre el que concerneix el títol	7
Art. 7. Agreujament del risc durant la vigència del títol	7
Art. 8. Facultats de la Mutualitat davant l'agreujament del risc	7
Art. 9. Conseqüències de no comunicar l'agreujament del risc	8
Art. 10. Disminució del risc	8
Sinistres	
Art. 11. Dret a percebre la prestació	9
Art. 12. Prestacions	9
Art. 13. Extinció de la prestació	9
Art. 14. Altres obligacions, deures i facultats del prenedor o l'assegurat	10
Art. 15. Prescripció	10
Art. 16. Arbitratge i jurisdicció	10
Art. 17. Instàncies de reclamació i queixes	10

CONDICIONS GENERALS

ENTITAT ASSEGUADORA

PREVISORA AGRO-INDUSTRIAL com a entitat asseguradora, amb domicili social a Espanya, Via Laietana nº 20 de Barcelona, CIF G08745234, exerceix la seva activitat sota la vigilància i control de les autoritats espanyoles per mitjà de la Direcció General de Política Financera, Assegurances i Tresor del Departament d'Economia i Coneixement de la Generalitat de Catalunya. Figura inscrita el Registre de Mutualitats de Previsió Social Voluntària de Catalunya amb el número 0029, i compta amb la deguda autorització administrativa per a operar en aquells rams que comercialitza.

LEGISLACIÓ APLICABLE

Aquest títol es regeix pel que es disposa en la Llei de Contracte d'Assegurança 50/1980, de 8 d'octubre (Butlletí Oficial de l'Estat de 17 d'octubre de 1980); per la Llei 20/2015, de 14 de juliol, d'Ordenació, Supervisió i Solvència de les Entitats Asseguradores i Reasseguradores (Butlletí Oficial de l'Estat de 15 de juliol de 2015), i en la seva normativa de desenvolupament; Reial decret 1060/2015, de 20 de novembre, d'Ordenació, Supervisió i Solvència de les Entitats Asseguradores i Reasseguradores; Reial Decret Llei 3/2020, de 4 de febrer de transposició de la Directiva (UE) 2016/97 UE sobre la distribució d'assegurances; Llei 10/2003 de les Mutualitats de previsió Social Voluntària (Butlletí Oficial de l'Estat de 18 de juliol, i per el reglament de les Mutualitats de Previsió Social aprovat per el Reial Decret 1430/2002, de 27 de desembre (Butlletí Oficial de l'Estat de 18 de gener de 2003); Reglament (UE) 2016/679 de Protecció i Tractament de Dades Personals; Llei Orgànica 3/2018 de 5 de desembre de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digital; Reial Decret Legislatiu 7/2004, de 29 d'octubre, i modificat per la Llei 12/2006, de 16 de maig, sobre l'Estatut Legal del Consorci de Compensació d'Assegurances (Butlletí Oficial de l'Estat de 17 de maig de 2006, i a les adaptacions que s'hi produeixin

CONSENTIMENT A LA MUTUALITAT

Conforme al que es disposa en el Reglament (UE) de Protecció i Tractament de Dades Personals, el prenedor de l'assegurança, l'assegurat i el beneficiari atorguen el seu consentiment exprés a l'assegurador perquè les seves dades de caràcter personal siguin incloses i tractades en un fitxer automatitzat del qual és responsable PREVISORA AGRO – INDUSTRIAL, Via Laietana, nº20, àtic - 08003 Barcelona, **a la qual podran dirigir-se per exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, portabilitat i oposició.**

Les dades facilitades seran tractades de forma confidencial, conservant-se durant el temps que el contracte d'assegurança sigui vigent o el temps necessari per poder atendre les obligacions legals que siguin d'aplicació i donar compliment a les obligacions contractuals, sempre de conformitat amb el que s'estableix en el Reglament (UE) 2016/679 i la Llei Orgànica 3/2018.

També atorguen el seu consentiment exprés a l'enviament per part de PREVISORA AGRO – INDUSTRIAL de comunicacions referents a productes i serveis del seu interès, així com que les seves dades personals puguin ser cedides a organitzacions directament relacionades amb PREVISORA AGRO – INDUSTRIAL amb l'objectiu de complir amb les obligacions contractuals, finalitats estadístiques, així com les exigides o permeses per la legislació vigent.

ARTICLE PRELIMINAR

DEFINICIONS

Mutualitat: Associació que rep les quotes i es fa càrrec de la prestació regulada en aquest document.

Associat o prenedor: Persona física o jurídica que forma part de la Mutualitat. La relació de protecció naixerà sempre amb la intervenció directa de l'associat.

Subjecte protegit o assegurat: Persona física exposada al risc o succés, relacionats amb la mateixa vida.

Beneficiaris: Persones que, complertes les normes de protecció aquí regulades, rebran la prestació corresponent.

Títol o pòlissa: Document que conté les condicions reguladores de la cobertura. Formen part integrant del títol les condicions particulars que individualitzen el risc; el reglament de la secció, que estableix les condicions generals, i els suplementos o els apèndixs que s'emeten per completar-lo o modificar-lo.

Quota o prima: Preu de la cobertura.

Material d'osteosíntesi: Peces o elements, metàl·lics o de qualsevol altra naturalesa emprats per a la unió dels extrems d'un os fracturat, o per soldar extrems articulars, mitjançant intervenció quirúrgica o per a l'estabilització del focus de fractura.

Pròtesi òssia: És la substitució o restitució d'una articulació afectada, totalment o parcialment.

Queden excloses les pròtesis dentals.

BASES DEL TÍTOL

ARTICLE 1

OBJECTE DE LA COBERTURA

COBERTURA BÀSICA OBLIGATÒRIA

HOSPITALITZACIÓ MÈDICA I QUIRÚRGICA

Es garanteix el pagament de la indemnització econòmica resultant de multiplicar la xifra establerta en les condicions particulars de la pòlissa pel nombre de dies que romanguí internat el subjecte protegit (assegurat) en un centre sanitari, per prescripció mèdica, per rebre assistència de caràcter mèdica o quirúrgica.

Limitacions:

Com a dies de permanència, es computaran des d'aquell en què tingui lloc la intervenció o l'assistència mèdica fins al de sortida del centre sanitari, tots dos inclosos. **La indemnització empara un període màxim de noranta dies per anualitat de la pòlissa. Queda entès que aquest període de 90 dies a l'any pot consumir-se en un o diversos sinistres.**

COBERTURES OPCIONALS:

Sempre que així es faci constar en les condicions particulars d'aquest títol, també podran quedar subscrites les següents prestacions:

DESPESES OCASIONADES PER MATERIAL D'OSTEOSÍNTESI I PRÒTESIS ÒSSIES EN INTERVENCIIONS QUIRÚRGIQUES

Es garanteix el pagament de les despeses derivades de la utilització de material d'osteosíntesi i pròtesis òssies per causa d'una intervenció quirúrgica, fins al límit econòmic anual establert en les condicions particulars.

Limitacions:

Les despeses indemnitzables es computaran acumulant les corresponents a les diferents intervencions que puguin produir-se en cada anualitat del títol, sense que en cap cas el total pugui excedir del màxim anual previst en aquesta cobertura.

INTERVENCIÓ QUIRÚRGICA

Es garanteix el pagament de les despeses mèdiques ocasionades per una intervenció mèdica quirúrgica, fins al límit econòmic anual establert en les condicions particulars.

Limitacions:

Les despeses indemnitzables es computaran acumulant les corresponents a les diferents intervencions que puguin produir-se en cada anualitat del títol, sense que en cap cas el total pugui excedir del màxim anual previst en aquesta cobertura.

CARÈNCIES APLICABLES

Les cobertures d'intervenció quirúrgica, i despeses d'osteosíntesi tindran efecte una vegada superats els períodes de carència següents:

1. En general, 6 mesos.
2. Per embaràs o part, 18 mesos.
3. Per varices, 24 mesos.

NO S'APLICARÀ CARÈNCIA si el fet causant és un accident per causa sobtada, externa i aliena a la intencionalitat del subjecte protegit o bé malaltia per urgència vital. De la mateixa manera, no s'aplicarà cap carència, en cap cas, a la cobertura d'hospitalització mèdica i quirúrgica.

EXCLUSIONS ESPECÍFIQUES

Hospitalització mèdica quirúrgica:

- a) Els estudis bàsics de l'esterilitat, tècniques de reproducció humana assistida i tractaments.
- b) Les estades en centres sanitaris de caràcter voluntari o preventiu no derivades de procés patològic.
- c) La medicina preventiva en general, com també els tractaments dietètics i en balnearis, i les cures de repòs.

Intervenció quirúrgica:

- Les intervencions de caràcter voluntari o preventiu no derivades de procés patològic o accident.

Despeses d'osteosíntesi

- Queden excloses les pròtesis dentals i material ortopèdic o órtesis.

EXCLUSIONS GENERALES

PER CAUSES CONTRACTUALS

- a) Causes expressament excloses.

PER MALALTIES

- b) SIDA i/o les malalties causades pel virus de la immunodeficiència humana (VIH) i intervencions quirúrgiques derivades.
- c) Les malalties mentals o nervioses, síndrome orgànica cerebral i/o trastorn mental orgànic, esquizofrènia, psicosi no esquizofrènica, pertorbació mental i qualsevol trastorn de personalitat. Estan també exclosos els trastorns psicòtics, els trastorns de la conducta alimentària, i totes les patologies ocasionades o desenvolupades per l'estrès, com també les depressions o síndromes ansioses.
- d) Totes aquelles que no siguin clínicament comprovables, o que l'única manifestació de les quals sigui el dolor (com per exemple, la fibromiàlgia, la síndrome de cansament crònic, cefalees...).
- e) Tractaments o intervencions amb finalitats estètiques i/o cosmètiques. També queden exclosos els tractaments de varius amb fi estètica (escleroteràpia, làser varius), les cures d'aprimamet ambulatories o en règim d'internament i tractaments dermoestètics en general i els tractaments capil·lars.
- f) Les conseqüències i/o complicacions derivades de tractaments terapèutics no imprescindibles o negligentment aplicats, com també els derivats de la submissió a tractaments experimentals o dictats per persones no autoritzades per a l'exercici de la medicina.
- g) Esports de motor i altres: Automobilisme en qualsevol modalitat (autocròs, ral·li, etc.); motociclisme (supermoto); ciclisme artístic o similars; també carreres o competicions. Esports de combat o de força: arts marcial, lluita lliure, boxa i variants,

Modalitat prestació:

halterofília. Esports d'equip o de pista: futbol americà o australià; rugbi, hoquei sobre gel o sobre patins, criquet, pol.

PER ACTES DERIVATS DE LA CONDUCTA

- h) Les malalties o accidents la causa dels quals, i també les seves complicacions i seqüeles, siguin originades per la ingestió de begudes alcohòliques, per toxicomania, per intent de suïcidi, per autolesions/mutilacions, i les perllongades pel mateix assegurat.
- i) Actes d'imprudència temerària, lluita, baralla (excepte en el cas provat de legítima defensa), o per intervenir en actes notòriament perillosos no justificats per necessitat professional.

PER ALTRES CAUSES

- j) Les alteracions de l'estat de salut per una modificació qualsevol de l'estructura atòmica o nuclear de la matèria o els seus efectes tèrmics radioactius o uns altres, o d'acceleració artificial de partícules atòmiques/nuclears.

ARTICLE 2

ÀMBIT TERRITORIAL

Aquestes cobertures únicament garanteixen les intervencions, hospitalitzacions o despeses produïdes dins del territori dels països integrants de la Unió Europea.

ARTICLE 3

PERSONES ASSEGURABLES

En aquesta prestació s'admetran sol·licitants **fins als 80 anys**.

ARTICLE 4

PERFECCIÓ, EFECTES I EXTINCIÓ DEL TÍTOL

El títol es perfecciona pel consentiment, manifestat per la subscripció, per les parts contractants, del títol. **La cobertura contractada i les seves modificacions o addicions no tindran efecte, excepte pacte en contrari, mentre que el prenedor de l'assegurança no hagi satisfet el rebut de quota. En el cas de demora en el compliment de tots dos requisits, les obligacions de l'assegurador començaran a les 24 hores del dia en què hagin estat emplenades.**

Les prestacions del títol entren en vigor a les 00.00 hores i acaben a les 24.00 hores de les dates indicades en les condicions particulars.

A l'expiració del període indicat en les condicions particulars d'aquest títol, s'entendrà prorrogat el contracte per un nou període i així successivament.

Les parts poden oposar-se a la pròrroga del títol mitjançant una notificació escrita a l'altra part, efectuada amb un termini de, almenys, un mes d'anticipació a la conclusió del període de l'assegurança en curs, quan qui s'oposi a la pròrroga sigui el prenedor, i de dos mesos quan sigui l'assegurador.

L'assegurador haurà de comunicar al prenedor, almenys amb dos mesos d'antelació a la conclusió del període en curs, qualsevol modificació del contracte d'assegurança.

ARTICLE 5 PAGAMENT DE LA QUOTA

L'associat està obligat al pagament de la primera quota o quota única en el moment de perfecció del títol. Les quotes successives hauran de fer-se efectives en els corresponents venciments.

Si en les condicions particulars no es determina cap lloc per al pagament de la quota, s'entendrà que ha de fer-se al domicili de l'associat.

Si, per culpa de l'associat, la primera quota o la quota única no han estat pagades al seu venciment, la Mutualitat té dret a resoldre el títol o a exigir el pagament de la quota deguda per via executiva amb base en el títol. En tot cas, la Mutualitat quedarà alliberada de la seva obligació.

En cas de falta de pagament d'una de les quotes següents, la cobertura de la Mutualitat queda suspesa un mes després del dia del seu venciment. Si la Mutualitat no reclama el pagament dins dels sis mesos següents al venciment de la quota, s'entendrà que el títol queda extingit. En qualsevol cas, la Mutualitat, quan el títol estigui en suspens, només podrà exigir el pagament de la quota en curs.

Si el títol no hagués estat resolt o extingit conforme als paràgrafs anteriors, la cobertura torna a tenir efecte al cap de les vint-i-quatre hores del dia en el qual l'associat va pagar la seva quota.

ARTICLE 6 INFORMACIÓ SOBRE EL QUE CONCERNEIX EL TÍTOL

L'associat o subjecte protegit, si escau, té el deure de mantenir informada la Mutualitat sobre les circumstàncies del risc, com també de l'esdeveniment de qualsevol fet, conegut per ell mateix, que pugui agreujar-lo o variar-lo.

ARTICLE 7 AGREUJAMENT DEL RISC DURANT LA VIGÈNCIA DEL TÍTOL

L'associat o subjecte protegit haurà de, durant el curs del títol, comunicar a la Mutualitat, al més aviat possible, totes les circumstàncies que agreugin el risc i siguin de tal naturalesa que, si haguessin estat conegudes per la Mutualitat en el moment de la perfecció del títol, no l'hauria subscrit o l'hauria subscrit en condicions més oneroses.

ARTICLE 8 FACULTAT DE LA MUTUALITAT DAVANT L'AGREUJAMENT DEL RISC

La Mutualitat pot proposar una modificació de les condicions del títol en el termini de dos mesos, comptats des del dia en què l'agreujament li hagi estat declarat. En tal cas, l'associat

Modalitat prestació:

disposa de quinze dies, comptats des de la recepció d'aquesta proposició, per acceptar-la o rebutjar-la. En cas de rebuig o de silenci per part de l'associat, la Mutualitat pot, transcorregut aquest termini, rescindir el títol, previ advertiment a l'associat, donant-li un nou termini de quinze dies perquè contesti. Transcorreguts els quinze dies, i dins dels vuit dies següents, li comunicarà la rescissió definitiva.

L'assegurador podrà rescindir el títol mitjançant declaració dirigida al prenedor de l'assegurança o assegurat, en el termini d'un mes, a comptar del coneixement de la reserva o inexactitud del prenedor de l'assegurança. Des del moment mateix en què l'assegurador faci aquesta declaració, quedaran de la seva propietat les quotes corresponents al període en curs, tret que concorri dol o culpa greu per la seva banda.

Si el sinistre sobrevingués abans que l'assegurador hagués fet la declaració al fet que es refereix el número anterior, la prestació es reduirà en la mateixa proporció existent entre la quota convinguda en el títol i la que correspongui d'acord amb la veritable entitat del risc. Quan la reserva o inexactitud s'hagués produït mitjançant dol o culpa greu del prenedor de l'assegurança, l'assegurador quedarà alliberat del pagament de la prestació.

ARTICLE 9

CONSEQÜÈNCIES DE NO COMUNICAR L'AGREUJAMENT DEL RISC

Si sobrevingués un sinistre sense haver-se realitzat declaració d'agreujament del risc, la Mutualitat quedaria alliberada de la seva prestació si l'associat o el subjecte protegit haguessin actuat de mala fe.

En altre cas, la prestació es reduirà proporcionalment a la diferència entre la quota convinguda i la que s'hagués aplicat d'haver-se conegut la veritable entitat del risc.

En el cas d'agreujament del risc durant el temps de cobertura que doni lloc a un augment de la quota, quan per aquesta causa queda rescindit el títol, si l'agreujament és imputable al subjecte protegit, la Mutualitat farà seva íntegrament la quota cobrada. Sempre que aquest agreujament s'hagi produït per causes alienes a la voluntat del subjecte protegit, aquest tindrà dret a ser reemborsat de la part de quota satisfeta corresponent al període que falti transcórrer de l'anualitat en curs.

ARTICLE 10

DISMINUCIÓ DEL RISC

El prenedor de l'assegurança o l'assegurat podran, durant el curs del contracte, posar en coneixement de l'assegurador totes les circumstàncies que disminueixin el risc i siguin de tal naturalesa, que si haguessin estat conegudes en el moment de la perfecció del contracte, l'hauria conclòs en condicions més favorables per al prenedor de l'assegurança.

En tal cas, en finalitzar el període en curs cobert, l'assegurador haurà de reduir l'import de la quota futura, en la quantia que correspongui.

Modalitat prestació:

Si l'assegurador no accedís a aquesta reducció de quota, el prenedor de l'assegurança podrà exigir la resolució del títol, com també la devolució de la diferència existent, entre la quota satisfeta i la que li hagués correspost pagar, calculada aquesta diferència des del moment de la posada en coneixement de la disminució del risc.

SINISTRES

ARTICLE 11

DRET A PERCEBRE LA PRESTACIÓ

Per poder percebre les prestacions subscrites, es requereix:

- 1. Estar al corrent en el pagament de les quotes.**
- 2. Notificar l'hospitalització o intervenció a la Mutualitat dins dels 7 dies següents en què es produeixi, o amb anterioritat, si està planificada.**
- 3. L'assegurat haurà d'aportar informe mèdic explicatiu de l'hospitalització i/o intervenció.**

ARTICLE 12

PRESTACIONS

En el supòsit de sinistre cobert per aquest contracte, la Mutualitat pagarà la indemnització de la següent manera:

Les quantitats que la Mutualitat degui en virtut d'aquesta pòlissa, s'han de fer efectives a l'assegurat corresponent dins dels 15 dies següents a la data en què la Mutualitat hagi tingut coneixement de l'alta de l'assegurat **a l'efecte d'aquest contracte**. L'assegurat haurà de signar la quitança pertinent.

En cas que la indemnització proposada o satisfeta per la Mutualitat no sigui acceptada pel prenedor i/o assegurat, les parts s'hauran de sotmetre al sistema pericial contradictori, d'acord amb el que hi ha previst en els articles 104 i 38 de la Llei 50/1980, del contracte d'assegurança.

Si en el termini de tres mesos des de l'ocurrència del sinistre la Mutualitat no ha indemnitzat l'import total per una causa no justificada o que li sigui imputable, la indemnització s'incrementa en el percentatge establert legalment.

ARTICLE 13

EXTINCIÓ DE LA PRESTACIÓ

La prestació s'extingirà per:

- a) Defunció de l'assegurat.**
- b) Complir l'assegurat 80 anys.**

ARTICLE 14

ALTRES OBLIGACIONS, DEURES I FACULTATS DEL PRENEDOR O L'ASSEGURAT.

El prenedor de l'assegurança, i si escau, l'assegurat o el beneficiari, tenen l'obligació següent:

- a) Comunicar a la Mutualitat la formalització de qualsevol altra assegurança de naturalesa idèntica que es refereix a la mateixa persona.
- b) Comunicar a la Mutualitat, tan aviat com sigui possible, el canvi de domicili que figura en les condicions particulars de la pòlissa.

L'incompliment d'aquests deures donarà lloc al fet que la Mutualitat pugui reclamar els danys i perjudicis que s'irroguen. Si la causa de l'incompliment és per dol o culpa greu per part de l'associat o del subjecte protegit, perdran el dret a la indemnització.

Si el contingut de la pòlissa difereix de la proposta de l'assegurança, o de les clàusules acordades, el prenedor de l'assegurança pot reclamar a la Mutualitat, en el termini d'un mes a comptar des de l'emissió de la pòlissa, que es resolgui la divergència existent. Si una vegada transcorregut aquest termini no s'ha efectuat cap reclamació, s'estarà al que es disposa en les condicions particulars.

ARTICLE 15
PRESCRIPCIÓ

Les accions derivades d'aquest títol prescriuen al cap de cinc anys.

ARTICLE 16
ARBITRATGE I JURISDICCió

En cas que la indemnització proposada o satisfeta per la Mutualitat no sigui acceptada pel prenedor i/o assegurat, les parts s'han de sotmetre al sistema pericial contradictori, d'acord amb el que hi ha previst en els articles 104 i 38 de la Llei 50/1980, del Contracte d'Assegurança.

ARTICLE 17
INSTÀNCIES DE RECLAMACIó I QUEIXES

Aquest apartat s'ajusta al que hi ha establert en els articles 22 i següents de la Llei 44/2002, de 22 de novembre, de Mesures de Reforma del Sistema Financer.

PERSONES LEGITIMADES

Poden presentar queixes o reclamacions els prenedors, assegurats, beneficiaris o drethavents de qualsevol dels anteriors.

PRESENTACIÓ DE LES QUEIXES O RECLAMACIONS

Les queixes i les reclamacions hauran de presentar-se en un termini no superior als dos anys, comptats des de la data en què el reclamant tingués coneixement dels fets causants de la queixa/reclamació o, si escau, mentre no hagi prescrit l'acció per reclamar judicialment.

La queixa o reclamació podrà realitzar-se personalment o per representació degudament acreditada, mitjançant presentació d'escrit o per mitjans informàtics, electrònics o telemàtics, sempre que aquests s'ajustin al que hi ha legalment establert pel que fa a la signatura electrònica, i es dirigirà al Servei d'Atenció al Client de Previsora Agro-Industrial i es podrà presentar en les oficines centrals o sucursals de la Mutualitat.

Servei d'Atenció al Client de Previsora Agro-Industrial

Via Laietana, 20

08033 BARCELONA

Telèfons: 900 84 71 23- 902 53 33 30 - Fax: 93 702 58 99 – 93 295 63 12

E-mail: atencioclient@previsora.es

REQUISITS QUE HAN DE REUNIR LES QUEIXES O RECLAMACIONS

- Identificació del reclamant. En cas de servir-se de representant, haurà d'acreditar aquesta representació per qualsevol mitjà admès a dret.
- Identificació de la pòlissa respecte a la qual formula queixa o reclamació.
- Causes que motiven la queixa o la reclamació, amb la possibilitat d'aportar, si escau, còpia de quants documents avalin la seva posició.
- Identificació de la sucursal, el departament, l'agent o el mediador d'assegurances, si la seva queixa o reclamació té com a causa la seva actuació.
- Sol·licitud que formula al Servei d'Atenció al Client.
- Indicació que el reclamant no té coneixement que la queixa o la reclamació és substanciada per mitjà d'un procediment administratiu, arbitral o judicial.
- Lloc, data i firma.

SUPÒSITS D'INADMISSIÓ DE LES QUEIXES I LES RECLAMACIONS

- Quan respecte als mateixos fets s'estigui substanciant causa civil o penal davant la jurisdicció ordinària, davant una instància administrativa o mitjançant arbitratge.
- Quan es pretengui tramitar com a queixa o reclamació recursos o accions diferents, el coneixement de les quals sigui competència dels organismes administratius, arbitrals o judicials, o que es trobi pendent de resolució o litigi, o l'assumpte hagi estat resolt en aquelles instàncies.
- Quan els fets, les raons i la sol·licitud en què es concretin les qüestions objecte de la queixa o reclamació no es refereixin a operacions concretes o no s'ajustin a requisits.

Modalitat prestació:

- Quan es formulin queixes o reclamacions que en reiterin d'altres anteriors o resoltes, presentades pel mateix client en relació amb els mateixos fets.

FINALITZACIÓ I NOTIFICACIÓ

El Servei d'Atenció al Client dictarà resolució en el termini màxim de dos mesos, a comptar des de la data en què la queixa o la reclamació fossin presentades, als quals s'addicionaran els dies en els quals l'expedient hagi quedat en suspens per a l'esmena d'errors en la presentació.

COMISSIONAT PER A LA DEFENSA DE L'ASSEGURAT

Per a l'admissió d'una reclamació davant la Direcció General de la Política Financera i Assegurances de la Generalitat de Catalunya, haurà d'acreditar-se el compliment dels següents requisits:

- Haver formulat prèviament reclamació per escrit al Servei d'Atenció al Client de la Mutualitat.
- Haver transcorregut dos mesos des de la data de presentació de la reclamació al Servei d'Atenció al Client de la Mutualitat sense que hagi estat resolta o que hagi estat denegada l'admissió de la reclamació o denegada la seva petició.

JURISDICCIÓ COMPETENT

El jutge competent per al coneixement de les accions derivades d'aquest contracte serà el del domicili del prenedor.



Oficines centrals
Via Laietana, 20
Barcelona, 08003
Telf.: 93 295 63 00