



MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA POLICÍA

Ferrocarril, 1 – 4º. * Teléf.: 91 468 1555* Fax: 91 468 10 99 * 28045 Madrid
www.mupol.es – correo electrónico: socios@mupol.es y socios2@mupol.es

PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL

INFORMACIÓN PREVIA A LA CONTRATACIÓN DEL PLAN

El presente documento se emite en cumplimiento del deber general y particular de información de la MUTUALIDAD antes de la celebración de un contrato de seguro sobre la vida, establecido en el artículo 122 y 124 del Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.

La información contenida en este escrito se facilita al potencial mutualista con carácter previo a su alta en la MUTUALIDAD y a la entrega del Reglamento del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* que, en su caso y de conformidad con lo establecido en el artículo 28.2 del Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de las mutualidades de previsión social, hará las veces de póliza de seguro de vida.

DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD ASEGURADORA Y FORMA JURÍDICA:

MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA POLICÍA, es una mutualidad de previsión social a prima fija, inscrita en el Registro de Entidades de Previsión social con el número P3151, C.I.F. número: V28809226, y con domicilio social en Madrid, calle Ferrocarril, 18, planta 4ª.

ESTADO MIEMBRO DE LA UNIÓN EUROPEA Y AUTORIDAD A QUIENES CORRESPONDE EL CONTROL DE LA ENTIDAD ASEGURADORA

El Estado miembro al que pertenece la MUTUALIDAD es España y la autoridad a la que corresponde el control de la actividad aseguradora es la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, adscrita al Ministerio de Economía y Competitividad.

INDICADOR DE RIESGO Y ALERTAS DE LIQUIDEZ

De conformidad con lo establecido en la Orden ECC/2316/2015, de 4 de noviembre, relativa a las obligaciones de información y clasificación de productos financieros, se informa del indicador y alertas concernientes al producto de seguro de vida con finalidad de ahorro que ofrece la MUTUALIDAD. Se trata de las representaciones gráficas relativas al riesgo del mismo, y a las posibles dificultades para recuperar el dinero invertido, establecidas conforme a la normativa vigente.

El indicador de riesgo inherente al producto ofrecido por la mutualidad es el menor riesgo de entre las categorías legislativamente contempladas.

DEFINICIÓN DE LAS GARANTÍAS Y OPCIONES OFRECIDAS

La MUTUALIDAD, como instrumento de previsión social empresarial, proporciona al conjunto de personas que tienen la consideración de mutualista, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de sus Estatutos sociales, un medio idóneo para complementar y ampliar la protección ofrecida por el sistema público de Clases Pasivas del Estado y de Seguridad Social.

INDICADOR DE RIESGO Y ALERTAS DE LIQUIDEZ

Indicador de riesgo

1 / 6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo **1/6 indicativo de menor riesgo** y 6/6 de mayor riesgo.

Alertas de liquidez

	<p>El reembolso, rescate o la devolución anticipada de una parte o de todo el principal invertido están sujetos a comisiones o penalizaciones.</p>	<input type="checkbox"/>
	<p>El cobro de la prestación o el ejercicio del derecho de rescate sólo es posible en caso de acaecimiento de alguna de las contingencias o supuestos excepcionales de liquidez regulados en la normativa de planes y fondos de pensiones.</p>	<input type="checkbox"/>

Concretamente, el *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* cubre las contingencias de fallecimiento, invalidez permanente absoluta para todo tipo de trabajo y la jubilación de los mutualistas, en los términos y con las exigencias y limitaciones que se indican, para cada una de ellas, en el Título II Prestaciones del Reglamento del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*, del que seguidamente se resume lo siguiente:

- **Fallecimiento**

La prestación por fallecimiento del mutualista consiste en la entrega a los beneficiarios de una prestación en forma de capital de pago único, excepto cuando el beneficiario sea el cónyuge superviviente del mutualista fallecido o el superviviente de su pareja de hecho, quien podrá percibir la prestación en la forma que él mismo determine, ya sea mediante la entrega de un capital a tanto alzado y de pago único, ya sea mediante el pago de una prestación en forma de renta vitalicia o temporal o mediante la combinación conjunta de ambas posibilidades (en forma mixta).

- **Invalidez Permanente Absoluta**

La contingencia de Invalidez Permanente Absoluta se entenderá producida cuando el mutualista sufra, hasta que cumpla la edad de 65 años, un accidente en los términos en los que se define en el [artículo 100 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro](#) o, una enfermedad que le inhabilite para el desempeño de toda profesión u oficio, **siempre que ambas circunstancias queden acreditadas mediante dictamen emitido por el Tribunal médico de la Dirección General de la Policía o por la Unidad de Valoración competente del Órgano administrativo de la Seguridad Social, según corresponda.**

La cantidad a percibir, cuando quede acreditada la Invalidez Permanente Absoluta del mutualista en los términos establecidos en el [artículo 35 del Reglamento](#), será de 6.000 euros para el caso de enfermedad y de 12.000 euros para el caso de accidente, sin perjuicio de los derechos consolidados que estuvieren constituidos en esa fecha a favor del mutualista. **A efectos de las cuantías correspondientes, no se considerará producida en accidente la invalidez por hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el mutualista.**

- **Jubilación**

Para la determinación de la contingencia de jubilación se estará a lo previsto en el régimen de la Seguridad Social correspondiente o de Clases Pasivas del Estado.

El derecho a la prestación de jubilación se adquiere cuando el mutualista reúna los requisitos exigidos según lo previsto en el Régimen correspondiente de la Seguridad Social o de Clases Pasivas del Estado y consiste en el reconocimiento y entrega al mutualista de sus derechos consolidados existentes el último día del mes de la fecha de solicitud.

PERIODO DE VIGENCIA DEL CONTRATO

La vigencia del seguro se extinguirá, con carácter general, con el pago de alguna de las prestaciones previstas en el *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*, derivado de la ocurrencia de alguna de las contingencias previstas en el mismo: fallecimiento, invalidez permanente absoluta o jubilación. No obstante lo anterior, el seguro podrá extinguirse anticipadamente por el ejercicio de derecho de rescate por el mutualista, quien causará baja automáticamente en la MUTUALIDAD con pérdida de todos sus derechos estatutarios y efectos en la misma.

CONDICIONES DE RESOLUCIÓN DEL SEGURO

El mutualista causará baja en la MUTUALIDAD, con las consecuencias que se indican en el *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*, como consecuencia de alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Por fallecimiento
- b) Por petición propia del mutualista manifestada por escrito al Consejo de Gobierno de la MUTUALIDAD.
- c) Por falta de pago de las primas correspondientes a un período de seis meses, salvo que en el Reglamento del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* se contemple la situación de suspenso en el pago de primas, en cuyo caso se estará a lo que en aquél se determine.
- d) Por falta de pago de las derramas pasivas una vez transcurridos sesenta días naturales desde que hubiera sido requerido fehacientemente para el pago; no obstante el contrato de seguro continuará vigente hasta el próximo vencimiento del periodo del seguro en curso, en cuyo momento quedará extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del mutualista por sus deudas pendientes.
- e) Por aplicación de las sanciones previstas en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- f) Por falta de restitución del capital e intereses de los anticipos concedidos al mutualista, cuando la deuda exceda del importe derivado de la suma del derecho de rescate más la retención a cuenta por IRPF que proceda.
- g) Por ejercicio del derecho de rescate, asumiendo las consecuencias fiscales que de ello se derivan

CONDICIONES, PLAZOS Y VENCIMIENTOS DE LAS PRIMAS (art. 9 RPPM)

Los mutualistas vendrán obligados a abonar, en la forma e importes mínimos que se indica en el Reglamento del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*, los importes de primas periódicas de carácter mensual según corresponda (prima ordinaria mínima o prima ordinaria complementaria o "Cuota joven"), pudiendo realizar, adicionalmente y sin periodicidad alguna, aportaciones dinerarias para complementar las anteriores.

Las primas periódicas ordinarias, o en su caso la "Cuota joven", de cada mutualista tendrán carácter mensual y su cobro se realizará por adelantado, preferentemente, mediante descuento en nómina que practicará el Socio Protector correspondiente a los mutualistas que, por prestar servicios en la Administración Pública, perciban haberes por dicho medio. De no ser posible el medio anterior, deberá satisfacerse, el día primero de cada mes o el siguiente hábil, por medio de recibo domiciliado en entidad bancaria o institución financiera, y con sujeción a las normas que se indican en el Reglamento del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*.

Las aportaciones no periódicas podrán ser abonadas mediante ingreso en la cuenta bancaria que, a tal efecto, habilite la MUTUALIDAD o, en las oficinas de la misma. En este último caso la MUTUALIDAD, mediante acuerdo del Consejo de Gobierno, se reserva el derecho de limitar la cuantía de dichas aportaciones, así como la admisión y forma de pago de las mismas, sin perjuicio de aplicación de las normas legales que limiten dichas aportaciones en dinero efectivo.

Derecho de rehabilitación (art. 13 RPPM)

La falta de pago de primas periódicas por un tiempo no superior a seis meses desde la fecha de vencimiento de una prima produce el cese de las coberturas de fallecimiento e invalidez permanente absoluta; no obstante lo anterior, el mutualista podrá, en cualquier momento, rehabilitar el pago de la prima mediante solicitud a la MUTUALIDAD, en la que se indicará el importe de la prima periódica que desea aportar. Si transcurren más de seis meses consecutivos sin abonar primas, la rehabilitación de la prima para reanudar el pago de la misma se realizará siguiendo el procedimiento establecido para las nuevas altas. La toma de efectos de la rehabilitación, tras haber sido aceptada por la MUTUALIDAD, se producirá a las 24h. del último día del mes en que el mutualista reanude de manera efectiva el abono de primas.

PRIMAS RELATIVAS A CADA GARANTÍA, YA SEA PRINCIPAL O COMPLEMENTARIA

Las prestaciones correspondientes a las contingencias cubiertas por el *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* se financian mediante un sistema de primas ordinarias de carácter mensual, cuyo importe mínimo en la fecha de alta en la MUTUALIDAD será de cincuenta euros (50 €) mensuales. Dicha prima mensual se verá incrementada, periódicamente, en la cantidad de dos euros (2 €) a partir del día uno de enero del año siguiente al inicio de su abono y sucesivos.

Los mutualistas, además de la prima ordinaria mínima de alta, podrán abonar primas complementarias, de manera que dicha prima de alta podrá ser incrementada voluntariamente por el mutualista en alguna de las siguientes cantidades mensuales: 10, 20, 40, 60, 90 ó 120 euros.

Los mutualistas que no hayan cumplido aún los 31 años de edad podrán abonar, a modo de prima ordinaria mínima de alta que se conoce como "Cuota Joven", un importe de 15 € mensuales. A partir de la fecha en la que cumplan la edad de 31 años, la citada "Cuota joven" se incrementará en la cantidad de 5 € por cada año transcurrido hasta cumplir la edad de 36 años, fecha en que pasarán a abonar la prima ordinaria mínima de alta vigente en ese momento.

Los mutualistas, además de abonar las primas periódicas anteriores que les correspondan, podrán realizar aportaciones dinerarias, no periódicas, en cualquier momento si bien, el cómputo anual del conjunto de las primas periódicas (prima ordinaria mínima o prima ordinaria complementaria o "Cuota joven") y de las aportaciones no periódicas, no podrá superar el límite o límites máximos que, para los planes de pensiones, fije la normativa vigente en cada momento.

Las primas para financiar en cada ejercicio las contingencias de riesgo (fallecimiento e invalidez permanente absoluta) se calcularán de conformidad con lo establecido en la Base Técnica del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*. Como método alternativo al mencionado, para cubrir los riesgos citados podrá aplicarse el coste mensual de la prima de riesgo del ejercicio inmediatamente anterior, siempre que su importe no resulte inferior al calculado conforme a dicho procedimiento.

MÉTODO DE CÁLCULO Y DE ASIGNACIÓN DE LAS PARTICIPACIONES EN BENEFICIOS

La rentabilidad positiva del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* se asignará, en primer lugar y de manera discrecional hasta un máximo del 90 por cien (90%) de la diferencia positiva entre el tipo de interés mínimo garantizado previsto en el Plan y el resultado de los beneficios antes de impuestos (BAI) que la MUTUALIDAD obtenga al cierre del ejercicio, a incrementar los derechos consolidados de los mutualistas.

La asignación a los mutualistas de la participación en beneficios conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, corresponde al Comité de Inversiones de la MUTUALIDAD en función de las directrices establecidas en su política de inversión al cierre de cada ejercicio.

Hasta que el mutualista tenga derecho a percibir la prestación correspondiente conforme a lo establecido en el *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*, sus derechos consolidados se incrementarán conforme al tipo de interés mínimo garantizado más la participación en beneficios resultantes de la aplicación de las previsiones recogidas, respectivamente, en las letras c) y d) del artículo 20.1 del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*.

RENTABILIDAD ESPERADA

De conformidad con el artículo 96.3 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, se informa al Tomador, con carácter previo a su alta en la MUTUALIDAD como mutualista y a la contratación del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*, de la rentabilidad esperada de la operación de seguro de vida,

en los términos previstos en la Orden ECC/2329/2014, de 12 de diciembre, por la que se regula el cálculo de la rentabilidad esperada en dichas operaciones.

La rentabilidad esperada es el tipo de interés anual que iguala el valor actual de las prestaciones esperadas que se pueden percibir por todos los conceptos y los pagos esperados de prima. La prestación incluye los flujos esperados correspondientes a la prestación de supervivencia, no considerándose la prestación de fallecimiento por su elevado componente biométrico, y la contraprestación los flujos esperados correspondientes a las primas a satisfacer para la misma contingencia. El cálculo se efectúa para un horizonte temporal anual, equiparando éste al periodo durante el cual se garantiza la rentabilidad en la operación.

La rentabilidad esperada constituye un elemento comparativo que sirve de referencia en la toma de decisiones de inversión en seguros de vida y, al incorporar en su cálculo el riesgo de supervivencia asociado a cada edad, no resulta adecuada su aplicación en la comparación con otros activos distintos al seguro de vida sujetos a riesgos diferentes.

Nótese que en el procedimiento de cuantificación de la rentabilidad esperada se excluye el rendimiento generado por la participación en beneficios que en cada momento pudiera generarse, debido a la ausencia de certidumbre completa acerca de su importe real, al ser este último una consecuencia de la diferencia positiva entre el tipo de interés mínimo garantizado y el resultado de los beneficios antes de impuestos (BAI) que la MUTUALIDAD obtenga al cierre del ejercicio.

En la figura mostrada a la derecha de la página, se informa de la rentabilidad esperada – **0,21%** –, sin distinción alguna entre los casos de primas periódicas y extraordinarias atendiendo a su notoria semejanza. Asimismo, y con el objetivo de dotar al mutualista de un mayor grado de información, y tomando en consideración la importancia de la esperanza de vida en la operación de seguro, se presenta la rentabilidad esperada obtenida por edad promedio durante el horizonte temporal considerado.

RENTABILIDAD ESPERADA	
0,21%	
Por tramos de edad	
Hasta 35 años	0,26%
De 35 a 45 años	0,24%
De 45 a 55 años	0,22%
De 55 a 60 años	0,20%
Más de 60 años	0,16%

Nótese que tal rentabilidad será de nuevo informada al mutualista en caso de revisión de la garantía de tipo de interés.

MODALIDAD Y PLAZO PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO UNILATERAL DE RESOLUCIÓN

El mutualista podrá ejercer su derecho unilateral de resolución anticipada por escrito, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de los treinta días siguientes a la entrega del Reglamento del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL*, de conformidad con lo establecido en el Art. 83 a) de la Ley 50/1980, de 8 de octubre de Contrato de Seguro.

La facultad unilateral de resolución del contrato deberá ejercitarse por el mutualista tomador mediante comunicación dirigida a la MUTUALIDAD a través de un soporte duradero, disponible y accesible para éste y que permita dejar constancia de la notificación. La referida comunicación deberá expedirse por el mutualista tomador del seguro antes de que venza el plazo indicado en el apartado anterior.

A partir de la fecha en que se expida la comunicación a que se refiere el párrafo anterior cesará la cobertura del riesgo por parte de la MUTUALIDAD y el Mutualista tomador del seguro tendrá derecho a la devolución de la prima que hubiera pagado, salvo la parte correspondiente al período de tiempo en que el seguro hubiere tenido vigencia. La MUTUALIDAD dispondrá para ello de un plazo de 30 días a contar desde el día que reciba la comunicación de rescisión.

MECANISMO DE CÁLCULO DE LOS VALORES MÍNIMOS DE RESCATE Y DE REDUCCIÓN Y NATURALEZA DE LAS GARANTÍAS CORRESPONDIENTES

Rescate

El mutualista que haya abonado dos anualidades de primas podrá ejercer el derecho de rescate, solicitándolo por escrito a la MUTUALIDAD, y de conformidad con los siguientes límites:

- a) Si el mutualista tiene menos de cincuenta y cinco (55) años de edad, el importe del valor de rescate estará constituido únicamente por el noventa por ciento (90%) de sus derechos consolidados a 31 de diciembre del ejercicio anterior al que lo solicite, y por el noventa por ciento (90%) de las primas netas de dicho ejercicio.
- b) Si el mutualista tiene cincuenta y cinco (55) o más años de edad, el importe del valor de rescate estará constituido por el cien por cien (100%) de sus derechos consolidados a 31 de diciembre del ejercicio anterior al que lo solicite, y por el noventa por ciento (90%) de las primas netas de dicho ejercicio.

Como consecuencia del ejercicio del derecho de rescate, el mutualista causará baja automáticamente en la MUTUALIDAD con pérdida de todos sus derechos y efectos en la misma. En todo caso, el mutualista que solicite el derecho de rescate asumirá las consecuencias fiscales que del mismo se deriven.

Reducción

El derecho de reducción que se reconoce en el ámbito de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro al tomador del seguro, tiene su reflejo en el *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* como suspensión expresa o tácita en los siguientes términos:

- a) Suspensión expresa.

Los mutualistas podrán solicitar la suspensión del pago de primas. Esta solicitud conllevará el cese de las coberturas de fallecimiento e invalidez permanente absoluta desde el día uno del mes en que se produzca dicha suspensión, pero en ningún caso afectará a los derechos consolidados por los mutualistas. En este caso, el mutualista adquirirá la condición de Mutualista en suspenso.

- b) Suspensión tácita.

Una vez producida el alta en el Plan y abonada la primera prima periódica, la falta de pago de una de las primas siguientes a la indicada dará lugar al cese de, las coberturas de riesgo de fallecimiento e invalidez permanente absoluta.

En cualquier otro momento, producido el impago de dos primas periódicas mensuales consecutivas, se considerará que el mutualista ha decidido suspender el pago de primas, en cuyo caso, pasará a tener la consideración de mutualista en suspenso y, de producirse alguna de las contingencias de riesgo, no existirá cobertura alguna para dicho mutualista o sus beneficiarios.

Las solicitudes de modificación y de suspensión expresa del pago de las primas deberán realizarse mediante solicitud firmada por el mutualista y dirigida a la MUTUALIDAD o bien, mediante la utilización de formularios o medios electrónicos que la MUTUALIDAD ponga a disposición del mutualista a dichos efectos.

SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA

Una vez sea emitido el informe sobre la situación financiera y de solvencia de la Entidad, regulado en el artículo 80 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, será publicado en la web www.mupol.es

LEGISLACIÓN APLICABLE AL CONTRATO

Las coberturas contenidas en el *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* se rigen por lo dispuesto en su propio Reglamento y, en los aspectos que corresponda, en los Estatutos de la MUTUALIDAD.

Asimismo, será aplicable la siguiente legislación:

- Ley 50/1980, de 9 de octubre, de Contrato de Seguro.
- Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras
- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras.
- Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, Reglamento de mutualidades de previsión social

El contrato de seguro queda sometido a la jurisdicción española y, dentro de ella, será Juez competente para el conocimiento de las acciones derivadas del mismo el del domicilio del mutualista, a cuyo efecto éste designará un domicilio en España en caso de que el suyo fuese en el extranjero.

INSTANCIAS DE RECLAMACIÓN INTERNAS Y EXTERNAS

La MUTUALIDAD, de conformidad con la legislación vigente (Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo), dispone de un *Servicio de Atención al Mutualista* al que pueden dirigirse los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores para presentar sus quejas y reclamaciones.

El procedimiento, supuestos, plazo y demás formalidades están recogidos en el Reglamento del Servicio de Atención al Mutualista. A tal fin existe a su disposición en las oficinas de la MUTUALIDAD y en su página web, un ejemplar del reglamento del Servicio para la formulación de las mismas.

Este Servicio atiende las quejas y reclamaciones que los sujetos anteriores planteen a la MUTUALIDAD. Las quejas o reclamaciones, que deberán formalizarse por escrito, habrán de dirigirse al Servicio de Atención al Mutualista por cualquiera de los siguientes medios:

- a) Personalmente, mediante su entrega en las oficinas de la MUTUALIDAD;
- b) Por correo postal remitido a Calle Ferrocarril, 18 4º (28045- Madrid), con la referencia "Servicio de Atención al Mutualista".
- c) Por correo electrónico a la dirección: sam@mupol.es

El Servicio de Atención al Mutualista acusará recibo por escrito de las quejas y reclamaciones y tiene obligación de resolver de forma motivada y en el plazo máximo legal de dos meses contados desde la fecha de presentación de las mismas ante el citado Servicio. Asimismo, los interesados podrán interponer posteriormente reclamación o queja ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Miguel Ángel, 21 (28010 Madrid). Para ello, deberán acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de entrada de la reclamación o queja ante el Servicio de Atención al Mutualista sin que este haya resuelto o cuando haya sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.

La posibilidad de presentar quejas y reclamaciones ante la MUTUALIDAD es independiente de la vía judicial ordinaria a la que dichas personas pueden acudir.

RÉGIMEN FISCAL

Las primas pagadas por la contratación del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* están sujetas al Impuesto sobre primas de seguros así como al recargo obligatorio del Consorcio de Compensación de Seguros.

Las primas periódicas y aportaciones no periódicas podrán ser objeto de reducción en la base imponible del IRPF del mutualista, de conformidad con lo que se establece en el artículo 51.2 y 52 de la Ley 35/2006 del IRPF.

Las prestaciones derivadas del *PLAN DE PREVISIÓN MUTUAL* quedarán sujetas al IRPF bajo la consideración de rendimientos del trabajo sujetos a retención a cuenta, cuando las primas abonadas por el mutualista tomador hayan podido ser reducibles, en todo o en parte, en la base imponible del IRPF.