

Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de mutualidades de previsión social.

Ultima reforma de la presente disposición realizada por Real Decreto 1298/2009 de 31 de julio

Las entidades de previsión social estaban reguladas por una normativa sectorial, como era la Ley de 6 de diciembre de 1941, diferente de la normativa que regulaba la actividad aseguradora. La Ley 33/1984, de 2 de agosto, de Ordenación del Seguro Privado, sometió por primera vez a las mutualidades de previsión social a las disposiciones generales aplicables a las entidades aseguradoras.

La Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, ha supuesto la plena incorporación de las mutualidades de previsión social al régimen de entidades aseguradoras, consagrando su objeto social como exclusivamente asegurador junto con la posibilidad de otorgar prestaciones sociales, atendiendo a la especial naturaleza de estas entidades.

La Ley 30/1995 contiene la regulación aplicable a las mutualidades de previsión social, dedicando el capítulo VII del Título II, arts. 64 a 68, a estas entidades aseguradoras, así como el art. 69, disposición adicional decimoquinta, disposición transitoria quinta y disposiciones finales primera y segunda.

En concreto, el párrafo tercero de la disposición final segunda de la misma Ley contempla la necesidad de desarrollar reglamentariamente todos estos preceptos en una norma que regule específicamente las mutualidades de previsión social.

Dicho desarrollo reglamentario tiene por objeto recoger aquellos aspectos específicos de las mutualidades de previsión social en los que se considera necesario introducir alguna singularidad derivada de las características propias de este tipo de entidades, remitiéndose en los aspectos comunes al Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, para evitar reiteraciones innecesarias.

Además, teniendo en cuenta el carácter mercantil de estas mutualidades, el Reglamento reproduce y se remite a algunos preceptos de la normativa general mercantil, que se consideran aplicables a las mismas, en particular en relación con los procesos de constitución de este tipo de entidades y régimen de funcionamiento de los órganos sociales.

Uno de los principios básicos de la regulación reglamentaria, ya establecido en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, es el carácter voluntario, independiente y complementario a la Seguridad Social obligatoria de este instrumento de previsión social, sin perjuicio de que, en los supuestos previstos en la disposición adicional decimoquinta de la Ley, se establezca la posibilidad de acudir a las mutualidades de previsión social que tengan establecidas los colegios profesionales como alternativas al régimen especial de trabajadores por cuenta propia o autónomos.

El Reglamento ha optado por introducir únicamente una referencia expresa a los procedimientos específicos de incorporación general que se contemplan en la Ley, completando la regulación contenida en la misma, con el objeto de permitir una más fácil aplicación de dichos procedimientos. Ahora bien, esta opción no supone, en ningún caso, el establecimiento de una enumeración taxativa de los procedimientos voluntarios de incorporación general.

El Reglamento regula los requisitos fundacionales de las mutualidades de previsión social, en particular, los procesos de constitución y contenido mínimo de los estatutos, desarrollando asimismo el procedimiento de acceso a la actividad aseguradora, las especialidades propias de estas entidades aseguradoras, y ello con la finalidad de clarificar el régimen de acceso aplicable a las mismas.

Como procedimiento propio de las mutualidades de previsión social, se regulan las condiciones aplicables a las entidades que pretendan acogerse al régimen de ampliación de prestaciones.

Dentro de las condiciones exigibles durante el ejercicio de la actividad aseguradora, se establecen las mismas garantías de solvencia requeridas para las demás entidades aseguradoras, previéndose un régimen especial únicamente para aquellas mutualidades que, atendiendo a su especial naturaleza o a la limitación de los riesgos que pueden asumir, no requieren el mismo nivel de exigencia para garantizar su estabilidad patrimonial. Asimismo, se hace una remisión al régimen general aplicable a las entidades aseguradoras en relación con las pólizas, bases técnicas, información al tomador y protección al asegurado, destacándose como peculiaridad propia de este tipo de entidades la posibilidad de consignar en reglamentos de prestaciones las normas contractuales que rigen la cobertura de los riesgos que garantizan.

Se concretan, asimismo, los requisitos exigibles para que las federaciones y la Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión Social puedan desarrollar la actividad de prestación de servicios comunes relacionados con la actividad de las mutualidades de previsión social.

El Reglamento regula detalladamente los derechos y obligaciones de los mutualistas, con la finalidad de dotar de mayor seguridad jurídica la relación existente entre la mutualidad y sus asociados, destacándose el principio de igualdad que rige en el reconocimiento de sus derechos políticos, económicos y de información. Se define igualmente el concepto de entidades o socios protectores, con un régimen jurídico diferente de los mutualistas, estableciéndose el principio de que el socio protector no puede detentar el control efectivo de los órganos sociales.

En cuanto a los órganos sociales de las mutualidades, se establecen una serie de principios generales que persiguen la participación efectiva de los mutualistas en dichos órganos de gobierno y una gestión transparente y solvente de las mutualidades, debiendo ser aplicada con carácter general la legislación mercantil en lo no previsto expresamente en el Reglamento.

Se regulan las competencias de supervisión de acuerdo con la distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas fijada en los arts. 68, 69 y disposición final primera de la Ley 30/1995.

Asimismo, se ha considerado necesario ampliar los actos inscribibles en los registros administrativos en relación con las mutualidades de previsión social, incorporándose, respecto a la legislación anterior, aquellos datos que se consideran significativos y que, dado el carácter público del registro, permitan documentar las vicisitudes de la entidad, para todos aquellos que muestren un interés en su conocimiento. También se regula el régimen aplicable a la inspección, medidas de control especial, infracciones y sanciones, así como la revocación, disolución y liquidación de este tipo de entidades.

Finalmente, en el régimen transitorio, se establece el mecanismo de adaptación de las mutualidades de previsión social al sistema de capitalización individual e importe de las garantías financieras establecidas en este Reglamento fijando, dadas las implicaciones patrimoniales que tales medidas pueden suponer en las referidas entidades, un plazo

adecuado que permita llevar a cabo las mismas. Asimismo, se concretan los requisitos exigibles a las Federaciones de Mutualidades de Previsión Social, que, de acuerdo con lo previsto en la disposición transitoria quinta de la Ley 30/1995, puedan seguir desarrollando su actividad reaseguradora.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Economía, previa aprobación del Ministro de Administraciones Públicas y demás informes y trámites preceptivos, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 27 de diciembre de 2002,

DISPONGO:

Artículo Único. Aprobación del Reglamento de mutualidades de previsión social

Se aprueba el Reglamento de mutualidades de previsión social, para el desarrollo y ejecución del capítulo VII del Título II de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, cuyo texto se inserta a continuación.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Disposición Derogatoria Única. Derogación normativa

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el Reglamento que se aprueba por el presente Real Decreto y, en particular, las siguientes:

- a) El Reglamento de Entidades de Previsión Social aprobado por Real Decreto 2615/1985, de 4 de diciembre.
- b) La Orden de 9 de abril de 1987 por la que se desarrolla el Reglamento de Entidades de Previsión aprobado por Real Decreto 2615/1985, de 4 de diciembre.

DISPOSICIÓN FINAL

Disposición Final Única. Entrada en vigor

El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

REGLAMENTO DE MUTUALIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL

TÍTULO PRIMERO. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto del Reglamento. Ámbito subjetivo

1. El presente Reglamento tiene por objeto desarrollar la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, en lo referente a las mutualidades de previsión social.
2. Quedan sometidas a los preceptos de este Reglamento en los términos previstos en los arts. 68 y 69 de la Ley:
 - a) Las entidades que, de acuerdo con la Ley y el presente Reglamento, realicen las actividades propias de una mutualidad de previsión social.
 - b) Las personas físicas o jurídicas que, bajo cualquier título, desempeñen cargos de administración o dirección de las mutualidades de previsión social; los profesionales y

entidades que suscriban los documentos previstos en la Ley y en este Reglamento; los liquidadores de mutualidades de previsión social, y aquellas personas para quienes legalmente se establezca alguna prohibición o mandato en relación con el ámbito objetivo del presente Reglamento.

Artículo 2. Concepto

1. Las mutualidades de previsión social son entidades aseguradoras privadas sin ánimo de lucro que ejercen una modalidad aseguradora de carácter voluntario complementaria al sistema de Seguridad Social obligatoria, mediante aportaciones a prima fija o variable de los mutualistas, personas físicas o jurídicas, o de otras entidades o personas protectoras.
2. De acuerdo con lo previsto en la disposición adicional decimoquinta de la Ley, las mutualidades de previsión social podrán ser además alternativas al régimen de la Seguridad Social de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.
3. Cuando en una mutualidad de previsión social todos sus mutualistas sean empleados, sus protectores o promotores sean las empresas, instituciones o empresarios individuales en las cuales presten sus servicios y las prestaciones que se otorguen sean únicamente consecuencia de acuerdos de previsión entre éstas y aquéllos, se entenderá que la mutualidad de previsión social actúa como instrumento de previsión social empresarial.

Artículo 3. Denominación social

1. En la denominación de la mutualidad deberá figurar necesariamente la expresión «mutualidad de previsión social», que quedará reservada para estas entidades. Además, deberán indicar si son «a prima fija» o «a prima variable», o si operan con ambos sistemas.
2. Ninguna entidad podrá adoptar la denominación que venga utilizando otra, que induzca a confusión o que haga alusión a otra actividad distinta de la propia aseguradora.
3. La expresión «mutualidad de previsión social» se entenderá, a los efectos de lo dispuesto en el Reglamento del Registro Mercantil, como una indicación de la forma social, pudiendo ser sustituida por la abreviatura «M.P.S.», en cuyo caso figurará necesariamente al final de la denominación.

Artículo 4. Objeto social

1. El objeto social de las mutualidades de previsión social será, con carácter general, el regulado en el art. 11 de la Ley, teniendo en cuenta el ámbito de cobertura y alcance de las prestaciones previstas en los arts. 65 de la Ley y 15 y 16 de este Reglamento.
2. Podrán también otorgar, previa autorización administrativa, prestaciones sociales. A estos efectos, se entiende por prestaciones sociales las que no se configuren como contingencias aseguradas, por no estar basadas en la técnica actuarial, siempre y cuando no supongan la asunción de riesgos o responsabilidades por parte de la mutualidad y se presten con los requisitos previstos en el art. 64.2 de la Ley.
3. Las mutualidades de previsión social que hayan obtenido la autorización administrativa para la ampliación de prestaciones podrán además desarrollar su actividad en los términos del art. 66 de la Ley y 18 y 19 de este Reglamento.
4. Asimismo, las mutualidades de previsión social podrán realizar operaciones de gestión de fondos de pensiones en los términos previstos en la legislación de planes y fondos de pensiones.

Artículo 5. Domicilio social

1. El domicilio social de las mutualidades de previsión social deberá situarse dentro del territorio español en el lugar en que se halle el centro de su efectiva administración y dirección, o en que radique su principal establecimiento o explotación.
2. Las mutualidades de previsión social conservarán su documentación en el domicilio social que hayan comunicado al Ministerio de Economía, y éste enviará sus escritos a dicho domicilio.
3. En el inmueble donde radique el domicilio social se hará figurar de manera destacada la denominación social de la entidad y, en caso de traslado, deberá anunciarse en uno de los diarios de mayor circulación de la provincia donde la entidad tenga su domicilio social y en otro diario de ámbito nacional.

Artículo 6. Voluntariedad de incorporación

1. La incorporación de los mutualistas a la mutualidad será en todo caso voluntaria.
2. La declaración de incorporación podrá ser individual del solicitante y también de carácter general.
3. Cuando la declaración de incorporación sea de carácter general, procedente de acuerdos adoptados por los órganos representativos de las cooperativas o de los colegios profesionales, los interesados podrán oponerse individualmente a su incorporación a la mutualidad. Tal oposición deberá manifestarse expresamente por escrito dirigido a la mutualidad en el plazo de un mes o el mayor que se autorice en el acuerdo correspondiente, desde la comunicación al interesado del acuerdo de incorporación, o desde el momento de la colegiación o incorporación a la cooperativa, si tuvieran lugar con posterioridad al acuerdo de incorporación.
4. Los interesados que no hagan uso de su derecho de oposición se entenderán incorporados a la mutualidad estando sujetos en su condición de socios y como tomadores de seguro o asegurados a lo dispuesto en el art. 28.1 de este Reglamento.

De conformidad con lo anterior, la falta de pago de la prima por el tomador de seguro producirá los efectos previstos en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

5. No serán admisibles límites para el ingreso de mutualistas en las mutualidades de previsión social distintos a los previstos en sus estatutos.

Artículo 7. Clases de mutualidades

Las mutualidades de previsión social se clasifican en función del régimen de aportación en:

- a) A prima fija, cuando la cobertura a los mutualistas de los riesgos asegurados tenga lugar mediante una prima fija, pagadera al comienzo del período de riesgo.
- b) A prima variable, cuando la cobertura a los mutualistas de los riesgos asegurados tenga lugar por cuenta común mediante el cobro de derramas con posterioridad a los siniestros.

Esta clasificación no excluye la posibilidad de que una misma entidad opere con ambos sistemas.

TÍTULO II. DE LA CONSTITUCIÓN Y DE LA ACTIVIDAD DE LAS MUTUALIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL

CAPÍTULO PRIMERO. DE LOS REQUISITOS FUNDACIONALES

Artículo 8. Del acuerdo de fundación

1. Podrá constituir una mutualidad de previsión social cualquier persona física o jurídica, en los términos exigidos por la Ley y este Reglamento.
2. Las mutualidades de previsión social se constituirán mediante acuerdo que se adoptará en junta constituyente. Formarán parte de la mutualidad todos los socios que hayan votado a favor del acuerdo de constitución y que habrán de ser, al menos, cincuenta.
3. El acuerdo de fundación de la mutualidad, además de la voluntad de constituirla, habrá de recoger sus estatutos, los cuales respetarán las peculiaridades de las mutualidades de previsión social, y los demás extremos a los que se refiere el art. 10 de este Reglamento.
4. Los estatutos podrán prever que, además de las aportaciones de los socios, la mutualidad pueda recibir aportaciones de entidades o personas protectoras, sin adquirir la condición de asociados.

Artículo 9. Escritura de constitución

1. El acuerdo de fundación de la mutualidad a que se refiere el artículo anterior se formalizará en escritura pública, que deberá ser inscrita en el Registro Mercantil. Con esta inscripción adquirirá su personalidad jurídica.
2. En la escritura pública de constitución se expresarán:
 - a) Los nombres, apellidos y edad de los otorgantes, si estos fueran personas físicas, o la denominación o razón social, si son personas jurídicas, y, en ambos casos, la nacionalidad y el domicilio. Los que tengan condición de mutualistas deberán constar por separado de aquellos otros que sean entidades o personas protectoras.
 - b) La voluntad de los otorgantes de fundar una mutualidad de previsión social.
 - c) El metálico, los bienes o derechos que cada mutualista aporte o se obligue a aportar, indicando el título en que lo haga y la participación en el fondo mutual que le corresponde en contrapartida. También se hará constar, en su caso, la aportación del protector.
 - d) La cuantía total, al menos aproximada, de los gastos de constitución, tanto de los ya satisfechos como de los que se prevean hasta que aquella quede constituida.
 - e) Los estatutos que han de regir el funcionamiento de la mutualidad de previsión social que habrán de tener el contenido previsto en el art. 10 de este Reglamento.
 - f) Los nombres, apellidos y edad de las personas que se encarguen inicialmente de la administración y representación de la mutualidad de previsión social, si fueran personas físicas, o su denominación social, si fueran personas jurídicas, y, en ambos casos, su nacionalidad y domicilio, así como las mismas circunstancias, en su caso, de los auditores de cuentas de la mutualidad.
3. Los promotores o las personas a las que el acuerdo fundacional haya autorizado al otorgamiento de la escritura pública tendrán las facultades necesarias para la presentación de la escritura de constitución en el Registro Mercantil y, en su caso, en el de la Propiedad, así como para solicitar o practicar la liquidación y para hacer el pago de los impuestos y gastos correspondientes.

4. Los otorgantes deberán presentar a inscripción en el Registro Mercantil del domicilio social la escritura de constitución en el plazo de dos meses a contar desde la fecha de su otorgamiento, y responderán solidariamente de los daños y perjuicios que causaran por el incumplimiento de esta obligación.

Artículo 10. Estatutos

1. Los estatutos de las mutualidades de previsión social, sin perjuicio de lo dispuesto en el art. 24 de la Ley, deberán contener, en todo caso, los siguientes extremos:

a) La denominación y domicilio social de la entidad, ajustados a lo dispuesto en el art. 7.5 de la Ley y en los arts. 3 y 5 de este Reglamento.

b) El sometimiento de la entidad a la normativa específica sobre ordenación y supervisión de los seguros privados y disposiciones complementarias.

c) El objeto social de la entidad, con mención expresa de las operaciones de seguro que vaya a cubrir y, en su caso, de las prestaciones sociales y del resto de actividades permitidas por la legislación vigente. En caso de que la entidad haya obtenido autorización de ampliación de prestaciones, se indicará el ramo o ramos en los que haya obtenido la referida autorización.

d) Ámbito territorial en el que desarrollará su actividad.

e) Requisitos objetivos que deberán reunir los mutualistas para su admisión.

f) Derechos y obligaciones de los mutualistas.

g) Indicación de los socios protectores y obligaciones que asuman en relación con la mutualidad.

h) Fecha de inicio de operaciones.

i) Normas para la constitución del fondo mutual, reintegro de las aportaciones de los mutualistas y devengo de intereses por éstas.

j) Régimen de responsabilidad de los mutualistas por las deudas sociales, con el límite establecido por el art. 64.3.d) de la Ley.

k) Consecuencias de la falta de pago de las derramas pasivas y aportaciones obligatorias.

l) Regulación de los órganos sociales.

m) Forma en que los mutualistas pueden examinar los documentos a que se refiere el art. 32.5 del presente Reglamento.

n) Normas que deberán aplicarse para el cálculo y distribución de las derramas.

ñ) Normas de liquidación de cada ejercicio social.

o) En su caso, el sometimiento de los mutualistas, en cuanto tales y no como tomadores o asegurados, a la jurisdicción de los tribunales del domicilio social de la entidad.

p) La compensación económica que, en su caso, podrán percibir los mutualistas por participar en la incorporación de nuevos socios y en la gestión de las cuotas.

q) Indicación, en su caso, de la posibilidad de acordar la exigencia de derramas pasivas o la reducción de prestaciones.

2. Para las mutualidades a prima variable, además de lo establecido en el apartado anterior, los estatutos deberán regular la cuota de entrada y el fondo de maniobra.

3. En ningún caso, el régimen jurídico específico de cada una de las coberturas que otorgue la mutualidad se incorporará a los estatutos sociales. Podrá articularse, a elección de la

mutualidad, en un reglamento de prestaciones o mediante la emisión de pólizas de seguro o combinando ambos sistemas.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

CAPÍTULO II. ACCESO A LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Artículo 11. Solicitud y autorización administrativa

1. La solicitud de autorización de acceso a la actividad aseguradora se presentará en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones una vez que la mutualidad hubiera adquirido personalidad jurídica y deberá ir acompañada de los siguientes documentos acreditativos del cumplimiento de los requisitos exigidos en el art. 6 de la Ley:

a) Copia autorizada de la escritura de constitución debidamente inscrita en el Registro Mercantil en la que conste la acreditación de la efectividad de la suscripción y desembolso de, al menos, la cifra mínima de fondo mutual establecida en el art. 67.2 de la Ley.

b) Indicación, en su caso, de aquellos socios, entidades o personas protectoras que tengan un porcentaje superior al 10 por 100 de los derechos de voto o cualquier otra posibilidad de ejercer una influencia notable en la gestión de la mutualidad, debiendo acompañarse cumplimentado el cuestionario establecido al efecto por el Ministro de Economía referido a las condiciones de idoneidad previstas en el art. 14 de la Ley.

c) Descripción detallada de aquellas relaciones que constituyan vínculos estrechos, de acuerdo con lo definido en el art. 8 de la Ley.

d) Programa de actividades que contenga, al menos, las indicaciones y justificaciones previstas en el art. 12 de la Ley, y en los arts. 14 de este Reglamento y 25 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

e) Relación de quienes, bajo cualquier título, lleven la dirección efectiva de la entidad, debiendo acompañarse cumplimentado el cuestionario establecido al efecto por el Ministro de Economía referido a la honorabilidad y a las condiciones de cualificación o experiencia profesionales a que se refiere el art. 15 de la Ley.

2. La autorización será válida en todo el Espacio Económico Europeo cuando se extienda a todo el territorio nacional. Se concederá por el Ministro de Economía determinando el ámbito de cobertura, pudiendo abarcar cualquiera de las operaciones de seguro previstas en el art. 65 de la Ley y 15 y 16 de este Reglamento, si bien no permitirá a la mutualidad de previsión social ejercer en el Espacio Económico Europeo actividades en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios, hasta tanto el solicitante haya obtenido autorización de ampliación de prestaciones prevista en el art. 66 de la Ley y 18 y 19 de este Reglamento, en cuyo caso podrá operar en el Espacio Económico Europeo únicamente en los ramos para los que haya obtenido la referida autorización administrativa.

3. La autorización o denegación se hará por Orden ministerial motivada, que pondrá fin a la vía administrativa.

4. A efectos de lo dispuesto en el art. 6.2.d) de la Ley, hasta la concesión de la autorización, el fondo mutual se mantendrá en los bienes previstos en el art. 50, apartados 1 al 6, 8, 10 y 20 a 22, del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, con las condiciones que en el mismo se establecen y cumpliendo los requisitos de titularidad del art. 51 del citado Reglamento.

apa.2 Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 12. Efectos de la autorización. Entidades no autorizadas

1. La autorización determinará la inscripción en el registro administrativo de entidades aseguradoras existente en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y permitirá a las mutualidades de previsión social practicar únicamente aquellas operaciones de seguro para las que hayan sido autorizadas, debiendo ajustar su régimen de actuación al programa de actividades y demás requisitos determinantes de la concesión de la autorización.
2. En todo lo demás, el régimen de autorización administrativa de las mutualidades de previsión social se ajustará a lo previsto para las restantes entidades aseguradoras.
3. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerir a cualquier persona física o jurídica que, sin haber obtenido la preceptiva autorización, realice operaciones propias de las mutualidades de previsión social para que cese inmediatamente en el ejercicio de dicha actividad, y acordar la publicidad que considere necesaria para información al público, sin perjuicio de lo previsto en el art. 5.2 de la Ley.

Artículo 13. Ampliación de actividad y modificación de la documentación aportada

1. La ampliación de actividad, en el ámbito de cobertura previsto en el art. 65 de la Ley y 15 y 16 de este Reglamento, a otras operaciones de seguro distintas de las autorizadas, o que permita a la mutualidad de previsión social ejercer su actividad en un territorio de ámbito superior al inicialmente autorizado, requerirá autorización administrativa.

No será necesaria dicha autorización para aquellas entidades, que estando autorizadas a cubrir alguna de las contingencias enumeradas en el párrafo a) del art. 15.1 de este Reglamento, pretendieran ampliar su actividad a otras de las contingencias citadas en el mencionado apartado.

Para la obtención de la autorización, la entidad aseguradora deberá remitir la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos exigidos en el art. 6.3. de la Ley y aportará certificación del acuerdo adoptado por el órgano social competente.

2. Las modificaciones de la documentación que haya servido de base para el otorgamiento de la autorización administrativa de acceso a la actividad aseguradora se notificarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, remitiendo, en su caso, certificación íntegra de los acuerdos de los órganos sociales competentes dentro de los diez días siguientes a la aprobación del acta correspondiente.

En el plazo máximo de un mes, a contar desde la fecha de su otorgamiento, se remitirá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones copia autorizada de la escritura de elevación a públicos de tales acuerdos, cuando ello proceda. En caso de que deban inscribirse tales acuerdos en el Registro Mercantil, la copia autorizada de la escritura a que se refiere este párrafo se remitirá a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones en el plazo de un mes desde su inscripción en el Registro.

Las modificaciones de la documentación aportada que determinen que la entidad aseguradora deje de cumplir alguno de los requisitos establecidos en la Ley y en este Reglamento para el otorgamiento de la autorización administrativa darán lugar al inicio del procedimiento administrativo de revocación, sin perjuicio del posible trámite de subsanación prevenido en el art. 26.3 de la ley.

apa.2 Dada nueva redacción por art.2 RD 1298/2009 de 31 julio 2009

Artículo 14. Programa de actividades

1. El programa de actividades, además de las indicaciones recogidas en el art. 12.1 de la Ley, deberá contener referencia expresa a los siguientes puntos:

- a) Las contingencias y operaciones de seguro que pretende cubrir, así como las condiciones, las características de los productos y las prestaciones económicas que se garanticen.
- b) Los principios rectores en materia de reaseguro.
- c) Las razones, causas y objetivos del proyecto que se presenta.
- d) La publicidad y los sistemas de distribución en los términos establecidos por el art. 64.3.f) de la Ley.
- e) El organigrama funcional y operativo de la empresa.
- f) Las previsiones relativas a los gastos de instalación de los servicios administrativos y de la red de producción, en su caso.
- g) Los medios financieros destinados a hacer frente a los gastos en que se incurra como consecuencia del número precedente.
- h) Los elementos constitutivos del fondo de garantía mínimo.

2. El programa de actividades, además, para los tres primeros ejercicios sociales deberá hacer mención a:

- a) Las previsiones relativas a los gastos de administración, incluida la remuneración a los administradores, y a los gastos de adquisición, incluidos en estos últimos los de mantenimiento de negocio, de conformidad con lo dispuesto en el art. 64.3.i) de la Ley y 41 de este Reglamento.
- b) Las previsiones relativas a las primas o cuotas y a los siniestros.
- c) La situación probable de tesorería.
- d) Las previsiones relativas a los medios financieros destinados a la cobertura de los compromisos y del margen de solvencia.

3. Cuando la mutualidad cubra las operaciones de seguro de enfermedad, defensa jurídica, asistencia y defunción como prestación del servicio de enterramiento deberá además aportar la documentación prevista en el art. 25 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

4. La ejecución del programa de actividades se ajustará a lo dispuesto en el art. 26 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

CAPÍTULO III. ÁMBITO DE COBERTURA Y PRESTACIONES

SECCIÓN PRIMERA. Régimen general

Artículo 15. Previsión de riesgos sobre las personas

1. En la previsión de riesgos sobre las personas las mutualidades de previsión social podrán realizar las siguientes operaciones de seguro:

- a) La cobertura de las contingencias de muerte, viudedad, orfandad y jubilación, en forma de capital o renta, así como el otorgamiento de prestaciones por razón de matrimonio, maternidad e hijos.
- b) La cobertura de las contingencias de accidentes e invalidez para el trabajo, enfermedad,

defensa jurídica, asistencia y defunción como prestación del servicio de enterramiento o reembolso de gastos por el mismo concepto.

Las operaciones de seguro de invalidez para el trabajo y enfermedad podrán comprender indistintamente la cobertura de incapacidad temporal.

c) El otorgamiento de prestaciones para subvenir a necesidades motivadas por hechos o actos jurídicos que impidan temporalmente el ejercicio de la profesión.

2. Las prestaciones económicas que se garanticen no podrán exceder de los límites previstos en el art. 65 de la Ley.

Artículo 16. Previsión de riesgos sobre las cosas

1. En la previsión de riesgos sobre las cosas serán susceptibles de ser asegurados los daños causados por los riesgos contemplados en los ramos 8 «incendio y elementos naturales» y 9 «otros daños a los bienes» de la disposición adicional primera de la Ley sobre los siguientes bienes:

a) Viviendas de protección oficial y otras de interés social conforme a la legislación reguladora de las mismas. Será requisito necesario para su aseguramiento que estén habitadas por el propio mutualista y su familia.

b) Maquinaria, bienes e instrumentos de trabajo de mutualistas que sean pequeños empresarios, entendiéndose incluidos los locales en los que desarrollen su actividad. A estos efectos, se entenderá por pequeños empresarios los trabajadores autónomos por cuenta propia y los profesionales y empresarios, incluidos los agrícolas, que no empleen a más de cinco trabajadores.

c) Cosechas de fincas cultivadas directa y personalmente por el agricultor, siempre que su cobertura no esté comprendida en el Plan anual de seguros agrarios combinados, así como los ganados integrados en la unidad de explotación familiar.

2. Las prestaciones económicas que se garanticen no podrán exceder del valor real de los bienes referidos en el apartado anterior.

Artículo 17. Compatibilidad de prestaciones

1. Una misma mutualidad podrá realizar la totalidad o parte de las operaciones de seguro mencionadas en los dos artículos anteriores, siempre que estén comprendidas en el ámbito de la autorización concedida y sus estatutos lo asuman expresamente.

2. Las prestaciones de las mutualidades de previsión social serán compatibles y totalmente independientes de los derechos que puedan corresponder a los mutualistas o beneficiarios como consecuencia de su inclusión en cualquiera de los regímenes obligatorios de la Seguridad Social.

apa.2 Derogada por dde.un RD 239/2007 de 16 febrero 2007

apa.2.2 Anulada por Sent. de 22 junio 2004

apa.2.2 Anulada por STS Sala 3ª de 22 junio 2004 (J2004/82867)

SECCIÓN SEGUNDA. Régimen de ampliación de prestaciones

Artículo 18. Procedimiento de obtención de autorización administrativa para la ampliación de prestaciones

1. El procedimiento de la obtención de autorización administrativa para la ampliación de prestaciones se tramitará por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, para lo

cual se acompañará la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos exigidos en el art. 66.2 de la Ley.

2. La autorización será competencia del Ministro de Economía y se concederá por ramos, abarcando el ramo completo y la cobertura de los riesgos accesorios del mismo, tratándose de ramos de seguro distintos al de vida, o comprendiendo el ramo de vida y sus complementarios, si la autorización se concede para el ramo de vida.

3. En todo lo demás, la autorización administrativa de ampliación de prestaciones se ajustará al régimen general de autorización administrativa previa para el ejercicio de la actividad aseguradora.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 19. Ampliación de prestaciones

1. Las mutualidades de previsión social que hayan obtenido la autorización administrativa para la ampliación de prestaciones podrán operar en los ramos en los que hayan obtenido dicha autorización en los mismos términos que las mutuas de seguros a prima fija, y no estarán sujetas en dichos ramos a los límites cualitativos y cuantitativos impuestos en los apartados 1 y 2 del art. 65 de la Ley y 15 y 16 de este Reglamento, ni a las limitaciones previstas en el art. 64.3. h) de la Ley y 42 de este Reglamento.

2. A los efectos de lo previsto en el apartado 4 del art. 66 de la Ley 30/1995, cuando una mutualidad de previsión social haya obtenido la autorización administrativa para ampliar prestaciones en el ramo de vida, podrá continuar realizando, en su caso, las operaciones previstas en el art. 15.1, párrafos b) y c), así como las de previsión de riesgos sobre las cosas previstas en el art. 16 del presente Reglamento. Además, podrá realizar la cobertura de riesgos complementarios del ramo de vida y, previa obtención de la autorización administrativa correspondiente, podrá realizar operaciones en los ramos de accidentes y enfermedad.

3. Cuando la mutualidad de previsión social haya obtenido la autorización administrativa para ampliar prestaciones en cualquier ramo distinto al de vida, podrá continuar realizando las operaciones de previsión de riesgos sobre las personas que autoriza el apartado 1 del art. 65 de la Ley y 15 de este Reglamento y podrá solicitar autorización administrativa para extender su actividad a otros ramos no vida distintos de los autorizados.

Si sólo está autorizada para los riesgos comprendidos en los ramos de accidentes y enfermedad, podrá operar en el ramo de vida si obtiene la correspondiente autorización administrativa.

CAPÍTULO IV. CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Artículo 20. Provisiones técnicas

1. Las mutualidades de previsión social tendrán la obligación de calcular y contabilizar, en su caso, las siguientes provisiones técnicas: provisión de seguros de vida, de participación en beneficios y para extornos, de primas no consumidas, de riesgos en curso, de prestaciones, de estabilización, del seguro de decesos y del seguro de enfermedad.

2. Las provisiones anteriores se calcularán de acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Artículo 21. Margen de solvencia

Las mutualidades de previsión social deberán disponer en cada ejercicio económico de un patrimonio propio no comprometido suficiente para cubrir la cuantía mínima del margen de solvencia, aplicando lo dispuesto en los arts. 61 y 62 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

No obstante, para las mutualidades que no operen por ramos, por no haber obtenido autorización para ampliación de prestaciones en los términos del art. 66 de la Ley, la citada cuantía mínima será de tres cuartas partes del importe resultante de aplicar los mencionados artículos, teniendo en cuenta, a estos efectos, que se asimilarán los riesgos previstos en el art. 15.1.a) de este Reglamento al ramo de vida y los previstos en el art. 15.1.b) y c) y 16.1. de este Reglamento al resto de ramos.

Para las mutualidades que prevean en sus estatutos la posibilidad de realizar derramas de cuotas o de reducir las prestaciones y el importe anual de cuotas devengadas no supere los 5.000.000 de euros durante tres años consecutivos, la fracción de margen de solvencia a que se refiere el párrafo primero se reducirá a la mitad. Si la cifra de cuotas señalada se superase durante tres años consecutivos, a partir del cuarto ejercicio la relación será de las tres cuartas partes.

Para las mutualidades a que se hace referencia en el segundo párrafo, apartado 3, de la disposición transitoria quinta de la Ley, el margen de solvencia exigido será de la cuarta parte.

Para las mutualidades que operen en los riesgos comprendidos en el art. 15.1.b) de este Reglamento, que prevean en sus estatutos la posibilidad de realizar derramas de cuotas o de reducir prestaciones o cuenten con socios protectores que se comprometan a asumir, en el caso que sea necesario, los compromisos de las mutualidades con sus asegurados, y el importe anual de cuotas devengadas no supere 60.000 euros durante tres años consecutivos, la cuantía mínima del margen de solvencia se determinará por el 10 por 100 de las cuotas o aportaciones netas de anulaciones y de reaseguro. Si la cifra de cuotas señalada se superase durante tres años consecutivos, a partir del cuarto ejercicio, estas mutualidades pasarían al régimen establecido en los apartados anteriores.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 22. Fondo de garantía

La tercera parte de la cuantía mínima del margen de solvencia constituye el fondo de garantía, que no podrá ser inferior a las cuantías mínimas absolutas previstas en el art. 18 de la Ley. A estos efectos, para las mutualidades que no operen por ramos por no haber obtenido ampliación del límite de prestaciones económicas, será de aplicación lo dispuesto en el art. 67 de la Ley.

Artículo 23. Fondo de maniobra

Las mutualidades a prima variable deberán disponer de un fondo de maniobra que no será inferior al 150 por 100 del importe medio de la siniestralidad, incluyendo los gastos de las prestaciones, del último trienio. El fondo de maniobra se calculará por diferencia entre los activos que puedan hacerse líquidos en un tiempo inferior a un mes, incluyendo la tesorería, y los pasivos a los que hay que hacer frente en el mismo periodo, considerando la provisión para prestaciones. Del cálculo anterior se excluirán, en todo caso, las partidas del activo del balance relativas a inversiones materiales.

Artículo 24. Obligaciones contables

1. La contabilidad de las operaciones de las mutualidades deberá llevarse de forma separada para las operaciones a prima variable respecto de las operaciones a prima fija, en caso de que la mutualidad de previsión social opere en ambos sistemas. Igualmente, deberán llevarse separadamente las operaciones de previsión a que se refiere el art. 66 de la Ley y las prestaciones sociales que se otorguen al amparo de lo previsto en el apartado 2 del art. 64 de la misma y apartado 2 del art. 4 de este Reglamento.

2. La contabilidad se ajustará a las normas contenidas en el Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras, aprobado por Real Decreto 2014/1997, de 26 de diciembre, y en las disposiciones que lo desarrollen, teniendo en cuenta, en lo no establecido en este artículo, las obligaciones dispuestas para las entidades aseguradoras recogidas en el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, así como las normas establecidas en el Código de Comercio. En su defecto, serán aplicables el Plan General de Contabilidad y demás disposiciones en materia contable.

Artículo 25. Registros contables

1. Las mutualidades llevarán los libros de contabilidad exigidos por el Código de Comercio y otras disposiciones que les sean de aplicación, incluyendo con carácter obligatorio el libro mayor, que recogerá, para cada una de las cuentas, los cargos y abonos que en ellas se realicen, debiendo concordar en todo momento con las anotaciones realizadas en el libro diario, así como los registros que se recogen a continuación:

a) De cuentas. Deberá recoger las cuentas utilizadas por la entidad para el reflejo de sus operaciones en el libro diario, con desgloses en subcuentas, así como las principales relaciones contables relativas a las mismas en cuanto no estén definidas en el Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras. En concreto, se especificarán las utilizadas para el fondo social y la realización de prestaciones sociales, así como sus principales relaciones contables.

b) De pólizas y suplementos emitidos y anulaciones, y de reglamentos de prestaciones y sus modificaciones. Este registro deberá contener los datos relevantes de cada póliza de seguro o suplemento en relación con sus elementos personales, características del riesgo cubierto y condiciones económicas del contrato. Por cada reglamento, el registro deberá contener numeración correlativa de mutualistas o, en su caso, asegurados, pudiendo comprender varias series según los criterios de clasificación utilizados.

Cuando se produzca la anulación de una póliza, suplemento o reglamento se hará constar tal circunstancia y su fecha en los registros afectados.

c) De siniestros. Los siniestros se registrarán tan pronto sean conocidos por la entidad, debiendo atribuírseles una numeración correlativa, por orden cronológico, dentro de cada una de las series que se establezcan conforme a los criterios de clasificación de siniestros que utilice la mutualidad, atendiendo a la naturaleza del riesgo.

La información que, como mínimo, debe contener este registro se referirá a la póliza o reglamento de prestaciones de los que procede cada siniestro, fechas de ocurrencia y declaración, y, en su caso, valoración inicial asignada, pagos o consignaciones posteriores, con indicación separada de los recobros que se hayan producido, provisión constituida al comienzo del ejercicio, provisión al cierre del período, fecha de la última valoración del siniestro, y los pagos y la provisión a cargo del reaseguro.

d) De cálculo de las provisiones técnicas. Para cada una de las provisiones técnicas, se llevarán separadamente los registros de cada mutualista correspondientes al seguro directo y

al reaseguro cedido.

El registro de cada mutualista se llevará de tal manera que permita establecer una correlación e integración ágil y sencilla entre el importe de las provisiones técnicas individualizadas y los elementos personales que definen el riesgo cubierto establecidos en el registro de pólizas, reglamentos y suplementos emitidos.

e) De inversiones. Este inventario comprenderá todos los datos necesarios para una adecuada gestión de las inversiones conforme a las características de cada activo.

f) De estados de cobertura de provisiones técnicas y de margen de solvencia. Los estados objeto de este registro deberán elaborarse al menos con periodicidad trimestral y contendrán todos los datos necesarios para el cálculo y cobertura de las provisiones técnicas y del margen de solvencia.

g) De contratos de reaseguro cedido y, en el caso de ampliación de prestaciones prevista en el art. 66 de la Ley y 18 y 19 de este Reglamento, de reaseguro aceptado. Este registro comprenderá los datos identificativos de cada uno de los contratos de reaseguro celebrados por la entidad, separando los de reaseguro aceptado y los de reaseguro cedido, y distinguiendo en secciones diferentes los datos identificativos de los tratados obligatorios y los de las cesiones o aceptaciones facultativas.

Para cada contrato se recogerán los datos relevantes sobre los elementos personales, características de los riesgos reasegurados, condiciones de la cobertura en reaseguro y todas las circunstancias del contrato con incidencia económica.

2. Los registros a que se refiere el apartado anterior podrán conservarse en soportes informáticos.

3. Las mutualidades llevarán y conservarán los libros, registros, correspondencia, documentación y justificantes concernientes a su actividad debidamente ordenados, en los términos establecidos por la legislación mercantil.

4. Los libros y registros mencionados en este artículo no podrán llevarse con un retraso superior a tres meses.

5. El Ministro de Economía podrá dictar normas de llevanza y especificaciones técnicas de los libros y registros a los que se refiere este artículo.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 26. Ejercicio económico y cuentas técnicas

El ejercicio económico de las mutualidades coincidirá con el año natural. Las mutualidades deberán elaborar, al menos trimestralmente, un balance, las cuentas técnicas y no técnicas de resultados, un estado de cobertura de provisiones técnicas y un estado de margen de solvencia. Las cuentas técnicas de resultados y los estados de cobertura de provisiones técnicas y de margen de solvencia se referirán por separado a los riesgos de vida y a los riesgos distintos del de vida.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 27. Informaciones estadístico-contable y auditoría

Las mutualidades deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones las cuentas anuales y el informe de gestión, la información estadístico-contable referida al ejercicio económico y los informes de auditoría de cuentas anuales y complementario y el

informe de la comisión de control financiero, si la hubiese. La información estadístico-contable anual incluirá datos referentes al balance, cuenta de pérdidas y ganancias general y por ramos o, en su caso, por riesgos, cobertura de provisiones técnicas, margen de solvencia, fondo de garantía y aquellos otros extremos que permitan analizar la información contenida en los estados anteriores. La remisión de las cuentas anuales se realizará simultáneamente a la de la información estadístico-contable anual, la cual se ajustará a los modelos aprobados por el Ministro de Economía y Hacienda y se remitirá antes del 10 de julio del año siguiente a aquél al que se refieran.

Las mutualidades obligadas a formular cuentas consolidadas deberán remitir a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones las cuentas anuales consolidadas y el informe de gestión, la información estadístico-contable consolidada y los informes general y complementario de auditoría. La información estadístico-contable incluirá datos referentes al balance consolidado, cuenta de pérdidas y ganancias consolidada general y por ramos, cobertura de provisiones técnicas del grupo, margen de solvencia consolidado y aquellos otros extremos que permitan analizar la información contenida en los estados anteriores. La remisión de las cuentas anuales consolidadas se realizará simultáneamente a la de la información estadístico-contable anual consolidada, la cual se ajustará a los modelos aprobados por el Ministro de Economía y Hacienda y se remitirá antes del 10 de julio del año siguiente a aquél al que se refieran.

Además, están obligadas a remitir información estadístico-contable trimestral las mutualidades que se encuentren en alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Que las cuotas devengadas en el ejercicio superen la cifra de 1.200.000 euros. La obligación anterior sólo cesará cuando deje de alcanzarse el referido límite durante dos ejercicios seguidos.
- b) Que operen en los riesgos de vida previstos en el art. 15.1.a) o en los ramos de vida, caución, crédito o en cualquiera de los tipos de responsabilidad civil.
- c) Que se encuentren sometidas a procedimiento administrativo de adopción de medidas de control especial, cuando así se requiera por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de disolución o de revocación de la autorización administrativa, o bien se encuentren en periodo de liquidación no asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

En todo caso, las mutualidades no obligadas a remitir información estadístico-contable trimestral deberán remitir con esa misma periodicidad el balance, la cuenta de pérdidas y ganancias y los estados de cobertura de provisiones técnicas y de margen de solvencia, salvo la que deba presentarse hasta el 31 de agosto, que podrá ser remitida hasta el 15 de septiembre siguiente al término del periodo al que corresponda.

Asimismo, las mutualidades obligadas de los grupos consolidables de entidades aseguradoras deberán remitir semestralmente la información estadístico-contable correspondiente a dicho periodo.

Toda la información estadístico-contable referida al periodo inferior al año deberá remitirse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dentro de los dos meses siguientes al término del periodo al que corresponda.

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá recabar aclaración sobre la documentación recibida al objeto de obtener la información prevista en este precepto.

En todo caso, deberán remitir la información estadístico-contable consolidada conforme a lo dispuesto en el apartado anterior las entidades aseguradoras domiciliadas en el territorio

español dominantes de un grupo consolidable de entidades aseguradoras que sean dominadas por otras entidades domiciliadas en otro Estado perteneciente al espacio económico europeo.

Las cuentas anuales individuales y las cuentas anuales consolidadas deberán ser revisadas por los auditores de cuentas.

Lo dispuesto en el presente artículo se entiende sin perjuicio de las excepciones que en el ámbito de sus competencias puedan establecer las Comunidades Autónomas.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Dada nueva redacción por art.2 RD 239/2007 de 16 febrero 2007

Artículo 28. Pólizas, reglamentos de prestaciones, bases técnicas, información y protección del asegurado

1. La relación jurídica entre las mutualidades de previsión social y sus socios derivada de la condición de éstos como tomadores del seguro o asegurados se regirá por lo dispuesto en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y demás normas que regulan la actividad aseguradora.

2. Las mutualidades de previsión social podrán optar por emitir pólizas o por consignar en reglamentos de prestaciones las normas contractuales complementarias de la Ley de Contrato de Seguro que rigen la cobertura de los riesgos que garantizan. En ambos casos, será de aplicación el régimen regulador del contrato de seguro aplicable a cualesquiera entidades aseguradoras.

3. En caso de que se utilicen reglamentos de prestaciones, éstos deberán destacar de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, que se considerarán aceptadas al aprobarse el correspondiente reglamento.

4. En materia de pólizas, bases técnicas, tarifas, información al tomador y protección del asegurado será de aplicación a las mutualidades de previsión social lo dispuesto en los arts. 24 y 59 a 63 de la Ley y en los arts. 76 a 80 y 104 a 109 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Artículo 29. Cesión de cartera, transformación, fusión, escisión y agrupaciones

1. En materia de cesión de cartera se aplicará a las mutualidades de previsión social el régimen establecido por el art. 22 de la Ley y el art. 70 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

2. A la transformación, fusión, escisión y constituciones de agrupaciones de interés económico y uniones temporales de empresas por parte de mutualidades de previsión social se les aplicará el régimen contenido en el art. 23 de la Ley y en los arts. 71 a 74 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

3. A efectos de la cesión de cartera, fusión y escisión, se entenderá que constituyen un ramo de seguro diferenciado la totalidad de las contingencias y prestaciones previstas en el art. 15.1.a) de este Reglamento. Por el contrario, cada una de las operaciones de seguro comprendidas en el art. 15.1.b) y c) y en el art. 16.1. de este Reglamento se entenderá que constituye un ramo de seguro diferenciado.

CAPÍTULO V. CONFEDERACIÓN NACIONAL Y FEDERACIONES DE MUTUALIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL

Artículo 30. Prestación de servicios comunes

La Confederación Nacional o las Federaciones de Mutualidades de Previsión Social que pretendan prestar servicios comunes a las mutualidades de previsión social deberán ser autorizadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. A tales efectos, presentarán la solicitud de autorización en la citada Dirección General debiendo ir acompañada de los siguientes documentos:

- a) Estatutos vigentes de la Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión Social o en su caso de las Federaciones de Mutualidades de Previsión Social, en cuyo objeto social ha de figurar la prestación de servicios comunes relacionados con la actividad aseguradora.
- b) Información acerca de las mutualidades de previsión social implicadas.
- c) Descripción del servicio o servicios que se pretenden prestar.
- d) Memoria detallada de las actividades que se hayan de realizar.

TÍTULO III. DE LOS MUTUALISTAS Y PROTECTORES

Artículo 31. Condición de mutualista

1. La condición de tomador del seguro o de asegurado será inseparable de la de mutualista, en la forma establecida por el art. 64.3.b) de la Ley.
2. Cuando no coincidan en la misma persona las características de tomador del seguro y de asegurado, la condición de mutualista la adquirirá el tomador del seguro, salvo que en los estatutos, en el reglamento de prestaciones o en la póliza de seguro se haga constar expresamente que debe serlo el asegurado.
3. La incorporación de mutualistas a una mutualidad podrá hacerse por:
 - a) La propia mutualidad.
 - b) A través de los mutualistas, en cuyo caso podrán percibir una compensación económica fijada estatutariamente.
 - c) Mediante la actividad de la mediación en seguros privados.

Artículo 32. Derechos y obligaciones de los mutualistas

1. Todos los mutualistas tendrán los mismos derechos políticos, económicos y de información, sin perjuicio de que las aportaciones y prestaciones guarden la relación estatutariamente establecida con las circunstancias que concurran en cada uno de ellos.
2. Los derechos políticos de los mutualistas responderán al principio de igualdad. Cada mutualista tendrá un voto. Todos tendrán el carácter de elector y elegible para los cargos sociales, siempre que estén al corriente de sus obligaciones sociales, así como el derecho a participar en el gobierno de la mutualidad a través de sus órganos sociales, todo ello en la forma que establezcan los estatutos.
3. Son derechos económicos de los mutualistas los siguientes:
 - a) Percibir intereses a sus aportaciones al fondo mutuo, si así lo disponen los estatutos, así como el reintegro de las mismas, salvo que hubieran sido consumidas en cumplimiento de la función específica del mismo y siempre con deducción de las cantidades que adeudase a la

entidad.

b) El cobro de las derramas activas que se acuerden.

c) Participar en la distribución del patrimonio en caso de disolución, conforme al art. 11.1.d) del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

4. Los mutualistas podrán solicitar la verificación contable de las cuentas sociales de un determinado ejercicio debiendo efectuarse, en todo caso, cuando lo insten por escrito el 5 por 100 de los que hubiera el 31 de diciembre último, siempre que no hubieran transcurrido tres meses a contar desde la fecha de cierre de dicho ejercicio y no fuera preceptiva la auditoría de cuentas.

5. En virtud del derecho de información:

a) Los mutualistas podrán solicitar por escrito, con anterioridad a la celebración de cada asamblea general, los informes o aclaraciones que estimen precisos acerca de los asuntos comprendidos en el orden del día. Los administradores estarán obligados a proporcionárselos, salvo en los casos en que, a juicio del presidente, la publicidad de los datos solicitados perjudique los intereses sociales. Esta excepción no procederá cuando la solicitud esté apoyada por, al menos, la cuarta parte de mutualistas.

b) Cuando el orden del día prevea someter a la asamblea general la aprobación de las cuentas del ejercicio económico o cualquier otra propuesta económica, las cuentas anuales y los informes de auditoría y de la comisión de control, en su caso, así como los documentos que reflejen la citada propuesta económica, deberán estar puestos a disposición en el domicilio social de la mutualidad, para que puedan ser examinados por los mutualistas, en la forma que estatutariamente se establezca, desde la convocatoria hasta la celebración. Los mutualistas durante el plazo establecido podrán solicitar por escrito a la junta directiva las explicaciones o aclaraciones que estimen convenientes para que sean contestadas en el acto de la asamblea general.

6. Los mutualistas deberán cumplir las obligaciones que señala tanto la Ley como este Reglamento y las establecidas en los estatutos sociales y, en particular, las siguientes:

a) Cumplir los acuerdos válidamente adoptados por los órganos de la mutualidad.

b) Satisfacer el importe de las derramas pasivas y demás obligaciones económicas estatutariamente establecidas.

c) Los mutualistas que causen baja serán responsables en los términos establecidos en el art. 11.1.b) y c) del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y en los estatutos, y con la limitación del art. 64.3.d) de la Ley, por las obligaciones contraídas por la mutualidad con anterioridad a la fecha en que la baja produzca efecto conforme al apartado 2 del art. 11 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 33. De las entidades o personas protectoras

Son entidades o personas protectoras las personas físicas o jurídicas que participen en la constitución, fomento, mantenimiento, desarrollo, asesoramiento o financiación de una mutualidad de previsión social, realizando en su caso aportaciones sean o no al fondo mutual.

El régimen de las personas o entidades protectoras será determinado en los estatutos. Podrán participar en los órganos sociales si así lo establecen los estatutos, sin que en ningún caso puedan alcanzar un número de votos que suponga el control efectivo del órgano social.

TÍTULO IV. DE LOS ÓRGANOS SOCIALES

CAPÍTULO PRIMERO. RÉGIMEN Y ÓRGANOS SOCIALES

Artículo 34. Régimen de los órganos sociales

Las mutualidades de previsión social ajustarán su funcionamiento y, en particular, la composición y competencias de los órganos rectores a las disposiciones del presente Reglamento a lo previsto en los arts. 15 al 21 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, a sus estatutos y, supletoriamente, a lo dispuesto en la normativa aplicable a las sociedades anónimas.

Artículo 35. Órganos sociales de las mutualidades de previsión social

Los órganos de gobierno de las mutualidades de previsión social son la asamblea general y la junta directiva, con estas u otras denominaciones, sin perjuicio de que los estatutos puedan, además, prever otros.

De las sesiones de los órganos previstos en el párrafo anterior se levantará acta en el correspondiente libro de actas que deberá llevarse en los mismos términos que establece el art. 15.2 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Los estatutos de las mutualidades deberán contener normas concretas para garantizar una participación efectiva de los mutualistas en el gobierno de la entidad, teniendo en cuenta el tipo de colectivo a que pertenecen, sectores económicos en que desarrollen su actividad u otras circunstancias análogas.

CAPÍTULO II. DE LA ASAMBLEA GENERAL

Artículo 36. Asamblea general: composición y facultades

1. La asamblea general debidamente constituida en la forma que determinen los estatutos es la reunión de los mutualistas para deliberar y tomar acuerdos como órgano supremo de expresión de la voluntad social en las materias que le atribuye la Ley, este Reglamento y los estatutos de la mutualidad.

2. Es competencia de la asamblea general el debate de todos los asuntos propios de la mutualidad. Las competencias que correspondan a la asamblea general en virtud de este artículo son indelegables, siendo preceptivo el acuerdo de la misma para:

- a) Nombrar o ratificar y revocar a los miembros de la junta directiva.
- b) Aprobar las cuentas anuales y la aplicación del resultado.
- c) Acordar nuevas aportaciones obligatorias al fondo mutual, e igualmente acordar el reintegro de las aportaciones del fondo mutual según lo previsto en el art. 11.1.b) del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- d) Modificar los estatutos sociales.
- e) Acordar la cesión de cartera, fusión, escisión, transformación y disolución de la mutualidad en los términos de los arts. 22, 23 y 26 de la Ley y concordantes del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.
- f) Ejercer la acción de responsabilidad frente a los miembros de la junta directiva.
- g) Todos aquellos acuerdos en que así se exijan por la Ley, por este Reglamento o por los estatutos.

h) Nombramiento de auditores y, en su caso, la elección de los miembros de la comisión de control financiero.

i) Aprobar y modificar los reglamentos de prestaciones en caso de que la mutualidad haya optado por la utilización de los mismos para documentar las normas contractuales que rigen la cobertura de los riesgos que garanticen.

j) Acordar la reducción de prestaciones en aquellas mutualidades en las que así lo prevean sus estatutos.

Artículo 37. Participación de las entidades o personas protectoras en la asamblea general

Las entidades o personas protectoras podrán participar en la asamblea general si así lo establecen los estatutos, sin que en ningún caso puedan alcanzar un número de votos que suponga el control efectivo de ese órgano social.

Artículo 38. Régimen de funcionamiento

1. En lo no previsto expresamente en el presente Reglamento, el régimen de convocatoria, constitución, legitimación para asistir, celebración, derecho de información, adopción e impugnación de acuerdos sociales, de las mutualidades de previsión social se ajustarán a lo previsto en el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados para las mutuas de seguros y, subsidiariamente, a los arts. 93 a 122 de la Ley de Sociedades Anónimas y correlativos preceptos del Reglamento del Registro Mercantil, entendiéndose hechas a la asamblea general y la junta directiva las referencias que en dichas normas se hacen a la junta general y al consejo de administración.

2. No obstante lo anterior, en el régimen de funcionamiento de la asamblea general previsto en los estatutos de las mutualidades de previsión social se observarán las siguientes peculiaridades:

a) Las menciones a la participación en el capital social, sea genéricamente, sea a capital suscrito o a capital desembolsado, se entenderán hechas en todos los casos a número de mutualistas.

b) No será necesaria la publicación del anuncio de convocatoria en el «Boletín Oficial del Registro Mercantil».

c) Entre la primera y la segunda convocatoria deberá mediar, por lo menos, una hora de diferencia, no siendo de aplicación lo dispuesto en el apartado 2 del art. 98 de la Ley de Sociedades Anónimas.

d) Cuando en la convocatoria de la asamblea general figure en el orden del día la adopción de acuerdos que supongan la modificación de los derechos de los mutualistas como asegurados, deberá convocarse individualmente a aquellos mutualistas a los que afecte el acuerdo, debiendo acompañarse junto con la convocatoria el texto de los reglamentos de prestaciones o de los acuerdos que vayan a ser sometidos a aprobación, así como un informe justificativo emitido por la junta directiva.

En caso de que los acuerdos que se vayan a adoptar afecten a las expectativas de derechos de un determinado grupo de mutualistas, incluyendo aquellos que hayan pasado a tener la condición de beneficiarios, el acuerdo habrá de adoptarse por la mayoría de los afectados.

e) No serán admisibles las limitaciones de los derechos de asistencia y voto recogidas en los arts. 104 y 105 de la Ley de Sociedades Anónimas. Los estatutos sociales contendrán la previsión del modo de acreditar la condición de mutualista con anterioridad a la celebración de la asamblea general.

f) Las asambleas generales se celebrarán en la localidad donde la mutualidad tenga su domicilio social, salvo que los estatutos prevean que, por razones justificadas, se puedan celebrar en otro u otros lugares.

g) Salvo disposición contraria de los estatutos, los mutualistas podrán hacerse representar en la asamblea general por medio de otra persona, que deberá reunir necesariamente la condición de mutualista. Los estatutos sociales podrán limitar el número de representaciones que pueda tener un mismo mutualista en la asamblea general, que no podrán exceder del 5 por ciento del número total de mutualistas, con un límite máximo de 50.

h) No obstante lo establecido en el párrafo anterior, los estatutos de las mutualidades de previsión social cuyo ámbito sea superior a una provincia podrán prever que la celebración de la asamblea general vaya precedida de asambleas previas, en las que serán elegidos los representantes de los mutualistas en la asamblea general, en la forma y número que, con respeto al principio de participación efectiva de los mutualistas en el gobierno de la mutualidad, determinen los estatutos de cada mutualidad.

El funcionamiento de las asambleas previas se regirá por lo dispuesto en el presente artículo, debiendo darse a conocer en las mismas, en todo caso, los acuerdos cuya aprobación se vaya a proponer en la asamblea general y se aprobarán las instrucciones generales que se consideren oportunas sobre la actuación de los delegados o compromisarios en ésta. Cuando se celebren asambleas previas, lo dispuesto en el primer párrafo del párrafo d) y en el párrafo g) del presente artículo no será de aplicación a la asamblea general.

CAPÍTULO III. DE LA JUNTA DIRECTIVA

Artículo 39. La junta directiva: composición y facultades

1. La junta directiva constará del número de miembros que determine cada estatuto. En su seno se designará, al menos, presidente y secretario, salvo que los estatutos prevean su designación por la asamblea general.

2. Los miembros de la junta directiva habrán de ser mutualistas; no obstante, caso de existir entidades o personas protectoras, los estatutos sociales podrán determinar que los protectores o sus representantes formen parte de la junta directiva. La participación del protector en la junta directiva en ningún caso podrá suponer el control efectivo de este órgano societario.

Corresponden a la junta directiva cuantas facultades de representación, disposición y gestión no estén reservadas por la Ley, este Reglamento o los estatutos a la asamblea general o a otros órganos sociales y, en concreto, las siguientes:

a) Fijar las directrices generales de actuación en la gestión de la sociedad.

b) Nombrar los cargos de dirección de la entidad a los que se refiere el art. 40.1.a) de la Ley.

c) Ejercer el control permanente y directo de la gestión de los cargos de dirección.

d) Presentar a la asamblea general, las cuentas anuales, el informe de gestión y la propuesta de aplicación del resultado.

Artículo 40. Limitaciones en la gestión

Está prohibido a los cargos de administración y dirección adquirir o conservar un interés o realizar una actividad que genere conflicto de intereses con la mutualidad.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 41. Requisitos y régimen de funcionamiento

1. Los miembros de la junta directiva deberán reunir las condiciones de honorabilidad y cualificación o experiencia profesionales exigibles a los administradores, previstas en el art. 15 de la Ley.

2. En lo no previsto expresamente en los artículos precedentes, el régimen de funcionamiento de la junta directiva se ajustará, subsidiariamente, al del consejo de administración de las sociedades anónimas, con las siguientes especialidades:

a) No serán de aplicación las normas contenidas en los arts. 132.2, 137 y 138 de la Ley de Sociedades Anónimas.

b) Los estatutos sociales de cada mutualidad de previsión social establecerán el régimen de elección de los miembros de la junta directiva. Podrán prever la renovación parcial periódica de la junta de manera proporcional atendiendo al número de sus miembros y la duración de su mandato estatutariamente fijada.

c) Podrán ser convocados y asistir, con voz pero sin voto, a las reuniones de las juntas directivas las personas que el presidente o, en caso de oposición, la mayoría de los miembros de la junta directiva considere que deben concurrir al objeto de conocer su criterio o informar sobre los asuntos a tratar.

Artículo 42. Gastos de administración

1. Los gastos de administración que se prevean para el funcionamiento de la entidad deberán figurar en el programa de actividades que ha de presentar en el Ministerio de Economía y no podrán superar como máximo la mayor de las dos cantidades siguientes:

a) El 15 por ciento del importe medio de las cuotas y derramas devengadas en el último trienio.

b) El 2,6 por ciento anual del importe de las provisiones técnicas.

No obstante, con carácter excepcional y transitorio, cuando se trate de una mutualidad de previsión social de nueva creación o por cambios fundamentales de su estructura, debidamente justificados en la correspondiente memoria explicativa, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá autorizar un porcentaje de gastos superior a petición de la mutualidad. A estos efectos, se consideran gastos de administración los importes incluidos en los subgrupos 62, 64, y 68 según lo dispuesto en el Plan de contabilidad de las entidades aseguradoras.

2. Los estatutos sociales podrán fijar la remuneración que corresponda a los mismos por su gestión. Dicha remuneración formará parte de los gastos de administración.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

CAPÍTULO IV. DE LA COMISIÓN DE CONTROL FINANCIERO

Artículo 43. Comisión de control financiero

1. La comisión de control financiero será órgano social de carácter necesario para aquellas mutualidades de previsión social que por disposición normativa no estén obligadas a someter sus cuentas anuales a auditoría de cuentas. Para las mutualidades de previsión social que se sometan a auditoría de cuentas, estén o no obligadas legalmente a ello, la comisión de control financiero será órgano social de carácter facultativo.

2. La comisión de control financiero estará formada por tres mutualistas que no formen parte de la junta directiva, elegidos por la asamblea general.
3. El régimen de funcionamiento de la comisión de control financiero se ajustará a lo siguiente:
 - a) Se reunirán, por lo menos, una vez al año para comprobar la situación financiera y patrimonial de la mutualidad de previsión social, redactando un informe escrito al objeto de su presentación a la asamblea general ordinaria.
 - b) Los restantes aspectos de su funcionamiento, el sistema de elección de los miembros, así como la duración de su cargo y, en su caso, reelección, se fijarán en los estatutos sociales.

TÍTULO V. COMPETENCIAS DE SUPERVISIÓN

CAPÍTULO PRIMERO. SUPERVISIÓN

Artículo 44. Mutualidades que superen el territorio de una Comunidad Autónoma

1. Estarán bajo la competencia exclusiva de la Administración General del Estado aquellas mutualidades de previsión social cuyas actividades superen el territorio de una Comunidad Autónoma.
2. Se entenderá que las actividades de una mutualidad de previsión social superan el territorio de una Comunidad Autónoma cuando así pueda determinarse de acuerdo con los criterios de domicilio social, ámbito de operaciones y de localización de riesgos en el caso de los seguros distintos del de vida, y asunción de compromisos en el supuesto de los seguros de vida, según lo previsto en el art. 69.2 de la Ley 30/1995.

apa.2 Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 45. Autorización administrativa y revocación

1. Las competencias de la Administración General del Estado en materia de mutualidades de previsión social se ejercerán por el Ministerio de Economía.
2. Cuando se trate de Comunidades Autónomas que con arreglo a sus Estatutos de Autonomía hayan asumido competencias exclusivas en materia de mutualidades de previsión social, la autorización y revocación corresponderá a las mismas, previo informe de la Administración General del Estado en ambos casos, de conformidad con lo previsto en el art. 69.2.b) de la Ley.

apa.2 Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Artículo 46. Alto control económico-financiero del Estado y colaboración entre Administraciones

1. En todos los supuestos en que las Comunidades Autónomas hubiesen asumido competencias en materia de mutualidades de previsión social, remitirán, cuando sea solicitada por el Ministerio de Economía y, en todo caso, anualmente, la información y documentación de cada entidad a que se refieren los arts. 71.4 y 21.4 de la Ley, a efectos de homogeneizar la información documental y coordinar, en su caso, las actividades de ordenación y supervisión de ambas Administraciones.
2. De acuerdo con lo dispuesto en el art. 69.3 de la Ley, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones colaborará con los órganos correspondientes de las Comunidades

Autónomas en la coordinación de las actividades de ordenación y supervisión de ambas Administraciones, en particular, cuando se modifique el ámbito territorial de una mutualidad de previsión social y en relación con las operaciones previstas en el art. 29 del presente Reglamento, cuando afecten a mutualidades de previsión social que dependan de la Administración General del Estado y de una Comunidad Autónoma, respectivamente, o de dos o más Comunidades Autónomas diferentes.

CAPÍTULO II. SUPERVISIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

Artículo 47. Registro administrativo

1. En el registro administrativo de entidades aseguradoras previsto en el art. 74 de la Ley, en el libro dedicado a las mutualidades de previsión social, se inscribirán la autorización inicial, la ampliación de las autorizaciones, la ampliación de prestaciones con indicación de los ramos autorizados, las prestaciones sociales autorizadas, los cambios de denominación o de domicilio social, el aumento o reducción del fondo mutual y otras modificaciones estatutarias, las participaciones significativas, la cesión de cartera, la fusión, transformación, escisión, agrupaciones de interés económico y uniones temporales de empresas, la revocación de la autorización administrativa y la rehabilitación de la misma, el acuerdo de disolución, el nombramiento y cese de liquidadores, el domicilio de la oficina liquidadora, la intervención en la liquidación, la extinción y la cancelación de la autorización para operar, así como las sanciones que, en su caso, se hubieran impuesto, salvo la de amonestación privada.

2. En el registro administrativo de los altos cargos de entidades aseguradoras y reaseguradoras, en el libro dedicado a las mutualidades de previsión social, estas entidades deberán solicitar la inscripción de los miembros de la junta directiva, los directores generales o asimilados y los que bajo cualquier otro título lleven la dirección efectiva de la entidad.

Son actos inscribibles en este libro el nombramiento, cese por cualquier causa, la suspensión, revocación y la inhabilitación, así como las sanciones que, en su caso, se les hubieran impuesto, salvo la de amonestación privada.

3. Cuando el asiento en el registro sea motivado por acuerdos de la Administración, servirá de base el acto administrativo correspondiente. Cuando proceda de actos de las entidades, éstas deberán solicitar la inscripción de los acuerdos correspondientes dentro de los diez días siguientes a la fecha en que se hubiesen adoptado, a cuyo efecto se remitirá certificación de los órganos sociales correspondientes.

Cuando sea exigible de acuerdo con la legislación aplicable, se presentará la escritura pública correspondiente, así como justificación de su inscripción en el Registro Mercantil en el plazo de un mes desde su inscripción en dicho registro.

4. La cancelación de la inscripción de las sanciones y la inscripción de las medidas de control especial se ajustarán a lo dispuesto en los arts. 126 y 127 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Artículo 48. De la inspección

Con arreglo a lo dispuesto en el art. 72 de la Ley, la inspección de mutualidades de previsión social que estén bajo la competencia de la Administración General del Estado corresponde al Ministerio de Economía, a través de los funcionarios del Cuerpo Superior de Inspectores de Seguros del Estado que presten sus servicios en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, de acuerdo con lo establecido en los arts. 112 a 119 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Artículo 49. Medidas de control especial y régimen de infracciones y sanciones

Será aplicable a las mutualidades de previsión social tanto el régimen de medidas de control especial como el régimen sancionador previsto en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, así como en el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto 2486/98, de 20 de noviembre.

Artículo 50. Revocación, disolución y liquidación

1. También será de aplicación a las mutualidades de previsión social el régimen previsto en la Ley y en el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados en todo lo relativo a la revocación de la autorización administrativa, la disolución y la liquidación de la entidad.

2. Cuando una mutualidad de previsión social incurra en la causa de revocación de la autorización prevista en los arts. 25.1.b) de la Ley y 81.1.4ª) del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, se entenderán equiparadas al ramo de vida la totalidad de las contingencias contempladas en el art. 15.1.a) de este Reglamento. Por el contrario, cada una de las operaciones de seguro comprendidas en el art. 15.1.b) y c) y en el art. 16.1 de este Reglamento se entenderá que constituye un ramo de seguro diferenciado.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Disposición Adicional Primera. Remisión normativa

1. A las mutualidades de previsión social les será de aplicación el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y su normativa de desarrollo en todo aquello que no se oponga al presente reglamento.

2. A efectos de lo dispuesto en el art. 11.1, párrafos b) y e), de este Reglamento, se aplicará el cuestionario previsto en el anexo de la Orden del Ministerio de Economía y Hacienda de 23 de diciembre de 1998, debiendo entenderse las referencias hechas en la misma al Ministro de Economía.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Disposición Adicional Segunda. Régimen de las coberturas

Las mutualidades de previsión social autorizadas a la entrada en vigor del presente Reglamento podrán únicamente cubrir las contingencias y operaciones de seguro que tengan expresamente recogidas en sus estatutos.

La cobertura de nuevas contingencias u operaciones de seguro tendrá la consideración de ampliación de actividad en los términos establecidos en el art. 13 de este Reglamento.

Disposición Adicional Tercera. Régimen de las mutualidades de previsión social que instrumenten compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores

A las mutualidades de previsión social que instrumenten compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores les será de aplicación lo dispuesto en este Reglamento y en el Real Decreto 1588/1999, de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre la instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios y su normativa de desarrollo.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Disposición Transitoria Primera. Adaptación al régimen de capitalización individual

Se establece un plazo máximo de diez años para que las mutualidades de previsión social realicen el trasvase del régimen de capitalización colectiva al de capitalización individual presentando, a tal efecto, en el plazo de un año a partir de la entrada en vigor de este Reglamento un plan que recoja el conjunto de hipótesis económico actuariales adecuadas para efectuar tal trasvase.

Hasta el cumplimiento del proceso de eliminación del régimen de capitalización colectiva y en el plazo de un año desde la entrada en vigor de este Reglamento, las mutualidades asignarán con suficiente separación financiera y contable los activos que corresponden a las nuevas incorporaciones de mutualistas a las que se aplicará el régimen de capitalización individual, quedando de todo lo anterior constancia en el libro de inversiones.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 20 junio 2004 (J2004/86855)

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Disposición Transitoria Segunda. Garantías financieras

Las mutualidades dispondrán de un plazo máximo de diez años para alcanzar el importe de garantías financieras derivadas de lo establecido en este Reglamento. A tal efecto, se deberá presentar un plan de adaptación en el plazo de un año desde la entrada en vigor de este Reglamento para establecer las medidas a adoptar que determinarán los importes a constituir en cada ejercicio y las fuentes de financiación para cubrir las diferencias que resulten de las nuevas exigencias para el margen de solvencia. En cualquier caso, para determinar los importes a constituir en cada ejercicio se utilizarán métodos sistemáticos lineales o crecientes.

Disposición Transitoria Tercera. Gastos de administración

Las mutualidades de previsión social que a la entrada en vigor del presente Reglamento cuenten con unos gastos de administración superiores a lo previsto en el art. 42.1 de este Reglamento dispondrán del plazo de un año para adaptarse a los límites máximos previstos en el referido artículo.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

Disposición Transitoria Cuarta. Federaciones de Mutualidades de Previsión Social

Las Federaciones de Mutualidades de Previsión Social que el día 10 de noviembre de 1995 vinieran realizando actividad reaseguradora deberán adaptarse en el plazo de un año a partir de la entrada en vigor de este Reglamento a los requisitos establecidos en los arts. 57 y 58 de la Ley, para las entidades reaseguradoras. No obstante, teniendo en cuenta lo dispuesto en el párrafo siguiente, la cuantía de fondo mutual será de 800.000 euros.

Estas federaciones podrán de acuerdo con sus estatutos reasegurar exclusivamente los riesgos que, de acuerdo con el art. 65 de la Ley y 15 y 16 de este Reglamento, puedan asumir las entidades federadas.

Disposición Transitoria Quinta. Estatutos sociales

Las mutualidades de previsión social dispondrán de un plazo máximo de un año, desde la entrada en vigor de esta norma, para adaptar sus estatutos sociales a lo dispuesto en el presente Reglamento.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)

DISPOSICIONES FINALES

Disposición Final Primera. Normativa básica

1. Conforme a lo establecido en la disposición final primera, apartado 1, párrafo a), de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, las disposiciones contenidas en el Reglamento aprobado por el presente Real Decreto tienen la consideración de bases de la ordenación de los seguros, excepto los siguientes preceptos o apartados de los mismos: art. 5, apartados 2 y 3; art. 6, último inciso del apartado 3; art. 8, inciso final del apartado 2; art. 14, párrafo e) del apartado 1; art. 29 apartados 2 y 3; arts. 34 a 39; arts. 41 apartado 2, 43, 47 y 48. En todo caso, las remisiones a preceptos legales o reglamentarios no básicos contenidas en preceptos básicos no implicarán otorgar a los primeros el carácter de estos últimos.

2. Lo dispuesto en el apartado anterior se entiende sin perjuicio de las remisiones a las disposiciones declaradas de competencia exclusiva del Estado por el apartado 2 de la disposición final primera de la Ley o a la normativa de desarrollo de dichas disposiciones.

3. En los términos del art. 69.2ª) y b) de la Ley, y con las excepciones que en el mismo se establecen, se entienden hechas al órgano autonómico competente las referencias que en este Reglamento se contienen al Ministerio de Economía y a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Disposición Final Segunda. Habilitación normativa

Se faculta al Ministro de Economía, a propuesta de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y previo informe de la Junta Consultiva de Seguros, para realizar el desarrollo normativo de las disposiciones contenidas en el Reglamento de mutualidades de previsión social, en cuanto sea necesario para la mejor ejecución y desarrollo del mismo.

Desestimado el recurso interpuesto en su contra por STS Sala 3ª de 10 octubre 2006 (J2006/311782)