

# EL MUTUALISMO DE PREVISIÓN SOCIAL ALTERNATIVO DE LOS COLEGIOS PROFESIONALES COMO INSTRUMENTO DE SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA PÚBLICO DE SEGURIDAD SOCIAL\*

Brais Columba Iglesias Osorio\*\*  
Universidad de La Laguna

**SUMARIO:** 1. Antecedentes históricos del mutualismo. 1.1. Montepíos, Sociedades de Socorros, Mutualidades laborales y Cajas de Empresa como sistemas de previsión social complementarios de los seguros sociales. 1.2. El Anteproyecto y la Ley General de Seguridad Social. 1.3. La integración de profesionales liberales en el RETA y la Ley 33/1984, de 2 de agosto, de Ordenación del Seguro Privado. 1.4. Las Mutualidades en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. –2. Régimen jurídico de las mutualidades alternativas de los profesionales colegiados. 2.1. La armonización del ámbito protector del RETA y las Mutualidades alternativas. 2.2. Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social. 2.2.1. Coberturas obligatorias. 2.2.2. Cuantías. 2.2.4. Tratamiento fiscal de las aportaciones de los mutualistas. 2.2.5. Exenciones de tributación. –3. Las Mutualidades alternativas vinculadas a Colegios Profesionales como factor de sostenibilidad. 3.1. Las mutualidades como entidades de la economía social. 3.2. Las macro-Mutualidades como alternativa de solvencia. 3.3. El dilema de incentivar o desincentivar el mutualismo alternativo como factor de sostenibilidad del sistema público. 3.4. Activación o desincentivación de la previsión social empresarial de las Mutualidades

---

## RESUMEN

*Este estudio plantea algunas cuestiones relativas a la sostenibilidad del sistema de Seguridad Social en España en el medio y largo plazo, centrándose en el papel que las Mutualidades de previsión social alternativas juegan en el sistema público de protección.*

*Se intentará de dar algunas respuestas sobre el dilema que tienen los poderes públicos a la hora de incentivar políticas gubernamentales que favorezcan la expansión o, por el contrario, limiten su actuación en el sector de la previsión social alternativa. La integración de los trabajadores autónomos a sus Colegios Profesionales en vez de incorporarse al RETA puede ir en perjuicio de la sostenibilidad de un sistema público de reparto a medio y largo plazo.*

---

\* Recibido el 3 de diciembre de 2014, aceptado el 23 de enero de 2015.

\*\* Profesor Asociado de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social.

## ABSTRACT

*This study revolves around the current concern about the sustainability of the Social Security system in Spain for the medium and long-term. This study intends to provide some ideas about the role of professional mutual funds as alternative organizations of protection to the Social Security system.*

*An attempt will be made to give some clues about the dilemma for public authorities and governmental policies to encourage or discourage social welfare and mutual organizations and professional mutual funds to contribute to the sustainability of the Social Security system in Spain for the medium and long-term.*

**Palabras clave:** Seguridad Social, sostenibilidad, colegios profesionales, mutualidades, mutualidades alternativas.

**Key words:** Social Security, sustainability, occupational organizations, social welfare and mutual organizations.

---

## 1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL MUTUALISMO

El mutualismo que se extendió como consecuencia de la situación de desamparo de la clase trabajadora en la época de la revolución industrial, aunque sus orígenes se remontan a las Cofradías<sup>1</sup> y Hermandades de Socorro<sup>2</sup> que se implantaron en los siglos XVI y XVII. Paralelamente se fueron desarrollando asociaciones laicas para la defensa de intereses profesionales siguiendo la tradición de los antiguos gremios de artesanos de la baja Edad Media<sup>3</sup>. Fue el legislador liberal del Nuevo Régimen el que abolió las entidades gremiales al declarar en la Orden de 26 de mayo de 1790 el libre ejercicio de industrias y talleres<sup>4</sup>, aduciendo que la libertad del individuo insertada en el nuevo principio económico de *laissez faire* no era compatible con estructuras asociativas profesionales interpuestas entre el Estado y el individuo.

Surge así una nueva relación laboral basada en una concertación libre, pero desigual, entre patrono y trabajador que se desarrolla en la era industrial sin que exista una legislación que ampare a éste ante posibles contingencias comunes o laborales. En este contexto de desprotección, surgen a finales del s. XVIII los montepíos funcionariales y gremiales<sup>5</sup>, las sociedades de socorros mutuos<sup>6</sup> y las sociedades de previsión social que se desarrollan principalmente al amparo de la nueva ley de 1869 que permita el derecho de asociación, aunque seguía prohibido el asociacionismo profesional.

---

<sup>1</sup> MALDONADO MOLINA, J., *Las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras*, Comares, Granada, 2001, págs. 5-6.

<sup>2</sup> *Ibid.* págs. 6-10.

<sup>3</sup> Ya en el s. XI en los burgos ingleses se formaron los “g(u)ilds” o gremios de artesanos y mercaderes que se prestaban asistencia mutua para contingencias comunes o profesionales. *Vid.* RUMÉU DE ARMAS, A. *Historia de la previsión social en España, cofradías, gremios, hermandades, montepíos*, Madrid, 1944, pág. 31 y ss o CERDÁ Y RICHART, B., *Historia y doctrina del mutualismo*, Barcelona, 1943, págs. 93 y ss.

<sup>4</sup> “...que todos y cualesquiera artesanos puedan trabajar en sus oficios sin obligación de examinarse en ellos y sean mantenidos por la justicia en el libre ejercicio de sus profesiones, no obstante las oposiciones de los gremios, con tal que sean de conocida habilidad o la justicia se cerciore de ella” (Real orden, de 26 de mayo de 1790).

<sup>5</sup> A partir de 1761 se crean los primeros montepíos, entre ellos, el Montepío Militar (1761), el Montepío de Ministerios y Tribunales (1763), El Montepío de Oficinas de la Real Hacienda (1764), etc. *Vid.* MALDONADO MOLINA, J., *Las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras*, *op. cit.*, págs. 10-13. Los montepíos orientaban su cobertura a contingencias comunes o profesionales incluyendo la protección por invalidez o vejez (*vid.* DE LA VILLA GIL, L. E., “La previsión social mutualista de los funcionarios públicos del Estado”, *Revista de Administración Pública*, 1963, núm. 40, págs. 128-129).

<sup>6</sup> La Real Orden de 28 de febrero de 1839 permitió de algún modo el asociacionismo obrero, siendo la Sociedad

Un régimen público de protección social del trabajador se gesta tímidamente en la Comisión de Reformas Sociales de 1883 que se constituyó con la finalidad de buscar mecanismos de mejora y bienestar que la clase obrera demandaba<sup>7</sup>. La Comisión de Reformas Sociales significa el primer paso para institucionalizar en España el Estado social. Las clases dirigentes se afanan en actuaciones normativas para convertir la reforma social como un instrumento estratégico para contrarrestar las teorías revolucionarias obreras<sup>8</sup>. En este contexto de concienciación de los problemas sociales surge la Ley de Asociaciones de 1887 que incluye implícitamente a las mutualidades o “sociedades de previsión social”, al incorporar en el ámbito de actuación de la Ley a las sociedades de socorros mutuos, de previsión y las cooperativas de producción, de crédito o de consumo<sup>9</sup>. El ámbito objetivo de la esta Ley supone una conquista social en la medida en que se permiten “las asociaciones para fines religiosos, políticos, científicos, artísticos, benéficos y de recreo”, pero resulta frustrante relación al asociacionismo en el ámbito de la protección y previsión social, limitándose a establecer que el asociacionismo existente, esto es “las sociedades de socorros mutuos, de previsión...y las cooperativas de producción, de crédito o de consumo” queda sometido a esta Ley<sup>10</sup>.

Mutua de Tejedores de Algodón la primera mutualidad de previsión y cooperativa de producción. En los Estatutos de esta Sociedad se establecían medidas de fuerza colectiva para la defensa de los intereses de los trabajadores. Vid. DE LA VILLA GIL, L. E. y PALOMEQUE LÓPEZ, M. C., *Introducción a la Economía del Trabajo*, Vol. I, Madrid, 1978-1980, pág. 126. Las Sociedades de Socorros Mutuos proliferaron y se desarrollaron en el s. XIX especialmente en Cataluña en donde se registraron 143 de las 654 existentes en España en 1887. Las sociedades de socorros mutuos eran contempladas por el poder político como “sociedades de resistencia” (ALARCÓN CARACUEL, M. R. y GONZÁLEZ ORTEGA, S., *Compendio de Seguridad Social*, Tecnos, Madrid, 1991, pág. 21) o como “sociedades embrionarias del sindicalismo” (vid. MALDONADO MOLINA, J., *Las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras*, op. cit., pág. 15) o precursoras del movimiento obrero organizado (RALLE, M., “La función de la protección mutualista en la construcción de una identidad obrera (1870-1910)”, *Sociología del trabajo*, núm. 16, 1992, págs. 143-163). En 1887 había censadas 106 sociedades de socorros mutuos según MONTERO GARCÍA, F., “Orígenes y antecedentes de la previsión social”, *Los Seguros Sociales en la España del s. XX*, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Madrid, 1988, pág. 86. Vid. también estudios monográficos como los de CASTILLO, S. *Solidaridad desde abajo. Trabajadores y Socorros Mutuos en la España contemporánea*, Centro de Estudios de la UGT, Madrid, 1994, que recoge una treintena de trabajos dedicados a estas sociedades de socorros mutuos en diferentes zonas de la geografía española. En este mismo ámbito, vid. también CASTILLO, S. y ORTIZ DE ORRUÑO, J. M. *Estado, protesta y movimientos sociales*, Universidad del País Vasco, Bilbao, 1998 o CASTILLO, S., *El papel de las sociedades de socorro mutuo en la cobertura del riesgo de enfermedad en España (1870-1942)*, X Congreso Internacional de la AEHE, 2011.

<sup>7</sup> “Las huelgas; las crisis industriales; las exigencias de la educación y del socorro; el vivo anhelo de mejorar que se impone por los adelantos del progreso, y se acrecienta por el contraste con las demás clases, así como por el desarrollo de la inteligencia en muchos obreros; las complicaciones de todas estas fuerzas sociales con el movimiento político, han sido donde quiera, y ya lo son también en España, causas de preocupación para todo Gobierno y de alarma para la opinión pública.” (Ministerio de la Gobernación. Real Decreto de creación de una Comisión de estudio de cuestiones obreras. Exposición (Gaceta de 10 de diciembre de 1833), en *REFORMAS SOCIALES* (1985), v. I., CXLV-CXLVI.

<sup>8</sup> Para una mayor aproximación al papel de la Comisión de Reformas Sociales de 1883, vid. ALVAREZ JUNCO, J., “La Comisión de Reformas Sociales: intentos y realizaciones, en 4 siglos de acción social. De la beneficencia al bienestar social”. Seminario de Historia de la Acción Social, Siglo XXI, Madrid, 1988 y DE LA CALLE VELASCO, M<sup>a</sup> D., *La Comisión de Reformas Sociales, 1883-1903. Política social y conflicto de intereses en la España de la Restauración*, Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Madrid, 1989.

<sup>9</sup> “1. El derecho de asociación que reconoce el artículo 13 de la Constitución podrá ejercitarse libremente conforme a lo que se preceptúa en esta Ley. En su consecuencia, quedan sometidas a las disposiciones de la misma las asociaciones para fines religiosos, políticos, científicos, artísticos, benéficos y de recreo, o cualesquiera otros lícitos, que no tengan por único y exclusivo objeto el lucro o la ganancia. Se regulan también por esta Ley los gremios, las sociedades de socorros mutuos, de previsión de patrono y las cooperativas de producción, de crédito o de consumo” (art. 1. de la Ley de asociaciones de 30 de junio de 1887).

<sup>10</sup> Es muy elocuente el comentario sobre la ambigüedad e imprecisión de esta Ley de mano de CUESTA BUSTILLO, J., “Las sociedades de Socorros Mutuos en el primer tercio del s. XX: Sociedad sin Estado: una relación fallida”, en CASTILLO, S. (dir.), *Solidaridad desde abajo. Trabajadores y Socorros Mutuos en la España contemporánea*, op. cit., pág. 414.

Un cambio significativo en el ámbito de la protección del trabajador por cuenta ajena se produce con Ley de Accidentes de Trabajo de 1900<sup>11</sup> que, además erige un pilar fundamental para el futuro sistema de previsión social. Esta ley sienta las bases de la responsabilidad objetiva del empresario cuando el accidente de trabajo se ocasionaba por su culpa o negligencia<sup>12</sup>. Sin embargo, el ámbito protector de esta Ley es muy limitado, dado que sólo se ve amparado el trabajador que ha suscrito voluntariamente una póliza de seguro. Quedaban fuera de la protección de la Ley numerosos sectores productivos, y además el seguro social de accidentes sólo cubriría las contingencias de incapacidades y muertes derivadas del accidente<sup>13</sup> que no fuese ocasionado por fuerza mayor<sup>14</sup>.

### **1.1. Montepíos, Sociedades de Socorros, Mutualidades laborales y Cajas de Empresa como sistemas de previsión social complementarios de los seguros sociales**

En este contexto de búsqueda de una mayor protección de los trabajadores de principios del s. XX van surgiendo nuevas instituciones. En 1908 se aprueba la Ley reguladora de las Sociedades de Seguros con carácter mercantil. Esta Ley excluye de su ámbito regulador a las entidades con fines exclusivamente benéficos (Montepíos, Sociedades de Socorros Mutuos) y las Asociaciones mutuas sin prima fija o cuota y que operan en el ámbito local sin ánimo de lucro<sup>15</sup>. En este mismo año aparece también el Instituto Nacional de Previsión que va a gestionar los seguros sociales que van apareciendo, entre los que cabe mencionar el Retiro Obrero de 1919, el Seguro Obligatorio de Maternidad de 1923, el Seguro de Paro Forzoso de 1931, el Seguro de Enfermedad de 1942, y el Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez de 1947.

La Constitución de la República Española de 1931 no hacía mención específica a los Montepíos, Socorros Mutuos o Mutualidades, lo que aprovechó el gobierno autónomo de Cataluña para incluir en su Estatuto de 1932 la competencia para regular sobre “cooperativas, pósitos y mutualidades” (art 12. f) articulando una Ley de Bases en 1934. Este instrumento legal regulaba el régimen de constitución y organización interna de las Mutualidades, se clasificaban los riesgos

<sup>11</sup> Vid. ALONSO OLEA, M., “La ley de accidentes de trabajo como origen de la Seguridad Social”, *Cuadernos de Información Económica*, núm. 159, 2000, págs.145-151 y UCELAY REPOLLÉS, M., “Previsión y Seguros Sociales”, Colección Doctrina y Legislación Social, vol. III, Madrid, págs. 220-222.

<sup>12</sup> Aún así, el legislador consideró abusivo para los intereses del empresario la presunción iuris et de iure de la culpabilidad y/o negligencia del empresario, de modo que el trabajador tenía que probar la imputación de culpa o negligencia del empresario. Por otra parte, la inculpación del empresario mediante la técnica jurídica de la presunción *iuris tantum*, suponía un pírrico avance en la defensa del trabajador, dado que el empresario no escatimaba medios para aportar prueba en contrario. Para compensar de algún modo los desequilibrios de la presunción de culpabilidad y las dificultades de probarla, el legislador optó por articular un tipo atenuado de responsabilidad objetiva basada en el principio *cuius commodum, eius incommodum*, esto es, el que obtiene los beneficios de algo, debe acarrear con los perjuicios. En realidad, al empresario no se le reputa culpabilidad por el daño causado, sino por el riesgo profesional originado. En todo caso, esta Ley superaba los institutos de responsabilidad contractual y extracontractual o aquiliana que regulaba el Código Civil y que desprotegían totalmente al trabajador en caso de accidente de trabajo. En los pocos casos en que se redactaba un contrato de trabajo, los empresarios no solían incluir cláusulas contractuales que les obligasen a indemnizar al trabajador por alguna contingencia derivada de un accidente de trabajo. Además, raramente el juez encontraba pruebas evidentes para invocar la responsabilidad extracontractual del empresario del art. 1.902 del Código Civil al recaer la culpa o negligencia casi siempre en el trabajador.

<sup>13</sup> La Ley consagra la noción clásica de accidente: “toda lesión corporal que el operario sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”.

<sup>14</sup> Señalaba el art. 2 de esta Ley: “El patrono es responsable de los accidentes ocurridos a sus operarios con motivo y en el ejercicio de la profesión o trabajo que realice, a menos que el accidente sea debido a fuerza mayor extraña al trabajo en que se produzca el accidente”.

<sup>15</sup> En relación a esta bipartición del fenómeno mutualista: Montepíos y Sociedades de Socorros Mutuos por un lado y las Sociedades de Seguros con carácter mercantil por otro, vid. TIRADO SUÁREZ, F. J., *Ley ordenadora del seguro privado. Exposición y crítica*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, Sevilla, 1984, pág. 119.

que podían cubrir (enfermedad, invalidez temporal y permanente, defunción, maternidad, paro forzoso, viudedad, orfandad, vejez y accidentes) y las prestaciones que podían prestar (asistencia médica, hospitalización, etc.).

En la década de los años cuarenta, como consecuencia de las deficiencias de cobertura de los seguros sociales existentes, algunos sectores de producción, al amparo de la Ley de Mutualidades libres de 6 de diciembre de 1941, implantaron para los trabajadores del ramo otros mecanismos de protección paralelos complementarios, mediante el pago periódico de cuota obligatoria, y que se articularon básicamente a través de las Mutualidades laborales<sup>16</sup> y las Cajas de Empresa. Estas nuevas Entidades estaban fuertemente intervenidas a través de la Organización Sindical y de las Federaciones y Confederación Nacional de Montepíos, Mutualidades y Entidades gestoras y colaboradoras de Previsión social<sup>17</sup>. El art 1 de la Ley de Mutualidades libres de 6 de diciembre de 1941 define a estas Entidades como “una modalidad de previsión de carácter social o benéfico encaminada a proteger a sus asociados o a sus bienes contra circunstancias o acontecimientos de carácter fortuito y previsible a los que están expuestos”. La doctrina científica no escatima elogios a esta Ley en la medida en que puso en orden el caos existente<sup>18</sup>, pero también otras voces más críticas señalaron que la cohesión que ofreció el mutualismo laboral se limitaba a los sectores en los que intervenía la mutualidad, de modo que en realidad, “las mutualidades rompieron el principio de solidaridad nacional antes los riesgos, al crear coberturas especiales para grupos de trabajadores determinados”<sup>19</sup>

Como era de esperar, la Orden de 7 de septiembre de 1954 por la que se aprueba el Reglamento general del Mutualismo Laboral, aporta un avance considerable hacia un sistema obligatorio de Previsión social, complementario y compatible con los Seguros Sociales gestionados por el Instituto Nacional de Previsión, articulado por ramos de producción y financiado con cuotas fijas obligatorias de empresarios y trabajadores<sup>20</sup>. El Ministerio de Trabajo actúa como garante y órgano de control de los Montepíos, Mutualidades laborales y Cajas de Empresa, que con su apoyo se expanden bajo la filosofía de la solidaridad y hermandad de los trabajadores de una profesión o sector productivo frente a organizaciones transversales de clase. En realidad, se trataba de entidades dotadas de plena personalidad jurídica y autonomía administrativa, que pese a estar gestionadas de forma privada, la supervisión corría cargo del Servicio de Mutualidades Laborales dependiente del Ministerio de Trabajo<sup>21</sup>.

---

<sup>16</sup> Entre ellas cabe destacar el Montepío Marítimo Nacional por orden de 14 de octubre de 1951, el Montepío de Servicio doméstico y la Mutualidad Nacional de Previsión Agraria por los respectivos decretos de 17 de marzo y de 23 de abril de 1959.

<sup>17</sup> Vid. MALDONADO MOLINA, J., *Las Mutualidades de Previsión social como Entidades aseguradoras*, op. cit., págs. 45-46; UCELAY REPELLÉS, M., “Previsión y Seguros Sociales”, Colección Doctrina y Legislación Social, vol. III, Madrid, pág. 94.

<sup>18</sup> Vid. CABALLERO SÁNCHEZ, E., *Introducción al estudio del seguro privado*, Madrid, 1948, pág. 82; SERRANO FERNÁNDEZ-VALDÉS, J., “Antecedentes, evolución y caracteres de las Mutualidades y Montepíos Laborales”, *Cuadernos de Previsión Social*, núm. 16, 1953, pág. 77. DE LA VILLA GIL, L. E. y DESDENTADO BONETE, A., *Manual de Seguridad Social*, Aranzadi, Pamplona, 1979, pág. 176. Recoge estas apreciaciones MALDONADO MOLINA, J., *Las Mutualidades de Previsión social como Entidades aseguradoras*, op. cit., pág. 50.

<sup>19</sup> ALONSO OLEA, M., *Instituciones de Seguridad Social*, Instituto de Estudios Políticos, Madrid, 1959, pág. 185.

<sup>20</sup> Vid. MEILÁN GIL, J. L., *El Mutualismo Laboral. Un estudio jurídico*, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Junta de Estudios Económicos, Jurídicos y Sociales, Madrid, 1963, pp. 90 y ss.

<sup>21</sup> Con el Decreto de 29 de diciembre de 1948, al que siguieron otros en 1949, se unifican los requisitos y formalidades relativas a la afiliación obligatoria de los trabajadores por parte de las empresas, al mismo tiempo que se unificó la base para calcular las cuotas, y todo ello bajo el control centralizado del Instituto Nacional de Previsión. La unificación afectó al seguro de vejez, al seguro de desempleo, al seguro de invalidez y muerte, al seguro de enfermedad y a los subsidios familiares; de ahí la denominación de Seguros Sociales Unificados. Sin embargo, a nivel institucional, el proceso unificador dejó al margen la gestión de las prestaciones complementarias de las Mutualidades Laborales, las compañías de seguros, las Mutuas patronales de Accidentes de trabajo y otras entidades colaboradoras del INP.

La mencionada Orden de 1954 establece el marco de cobertura obligatorio de las Mutualidades en relación a las contingencias y riesgos previsibles como fortuitos. Además están obligadas a cubrir prestaciones de carácter obligatorio, entre las que se incluyen, en el período de vida laboral, la pensión de invalidez absoluta y total para la profesión habitual o la pensión de larga enfermedad. Además de la pensión de jubilación se les obliga también a que provean a los mutualistas con las prestaciones de supervivencia (viudedad, orfandad, o prestaciones a favor de otros familiares del causante; subsidio de natalidad, nupcialidad, defunción y asistencia sanitaria para pensionistas y familiares a cargo. Potestativamente las Mutualidades laborales podían prestar, a los trabajadores incluidos en el sector productivo o profesión, servicios extraordinarios no contemplados en el Reglamento general, que se consideraban de carácter graciable, como acciones formativas, becas, créditos, etc.

## 1.2. El Anteproyecto y la Ley General de Seguridad Social

El doble sistema de previsión social existente —el de los seguros sociales, gestionados por el INP a nivel nacional, y el de las mutualidades laborales y seguros de empresa—, propició no solo una diversidad de regímenes, sino también una gran descoordinación y desigualdad en la protección social, debido esencialmente a la mayor cobertura que ofrecían las mutualidades aborales y seguros de empresa. Por otra parte, mientras las Mutualidades laborales de previsión social estaban reguladas por una normativa sectorial, como era la Ley de 6 de diciembre de 1941 o el Reglamento general del Mutualismo Laboral de 1954, en el sector de la actividad aseguradora no existía una regulación específica.

Ante esta situación de desajustes en la coordinación del sistema general de previsión, en el año 1962 el Gabinete Técnico de la Secretaria Nacional de Ordenación Social<sup>22</sup> detalla en su informe las principales carencias del sistema: descoordinación de la pluralidad de sistemas de previsión<sup>23</sup>, la superposición de regímenes aseguradores, la diversidad de prestaciones y el desfase entre las percepciones salariales y las bases de cotización, etc.,. Sus conclusiones se incorporan en gran medida al Anteproyecto y posteriormente a Ley de Bases de la Seguridad Social en diciembre 1963<sup>24</sup> y en su justificación se especifican las principales directrices de la Ley:

a) La unificación del sistema de previsión social para poner fin a la complejidad del sistema existente de Previsión Social, que incluía una dispersión de disposiciones y una variedad

<sup>22</sup> Este Gabinete realiza en 1962 un estudio a través de encuestas realizadas en el seno de las empresas y que es el punto de partida del Memorando del Ministerio de Trabajo de ese mismo año que contiene una primera parte en que se apuntan los problemas más acuciantes del sistema de previsión social, etc., mientras que en la segunda parte se proponen algunas soluciones que fructifican al incorporarse al Anteproyecto de Ley de Bases de la Seguridad Social que el Ministerio de Trabajo lleva el 9 de agosto de 1963 al Consejo de Ministros con la férrea oposición de la clase médica y las compañías mercantiles de seguros que gestionaban hasta entonces el seguro de accidentes de trabajo y que ahora en el Anteproyecto referido pasaba a ser gestionado por INP o las Mutualidades Laborales.

<sup>23</sup> En muchos casos, entidades “pseudomutualistas” como señalan ALONSO OLEA, M. y TORTUERO PLAZA, J. L., *Instituciones de Seguridad Social*, Civitas, Madrid, 1998, pág. 473. Vid. MALDONADO MOLINA, J., *Las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras*, op. cit., pag. 67.

<sup>24</sup> El Anteproyecto se aprobó en el Consejo de Ministros el 11 de octubre de ese año y finalmente con modificaciones, que afectaban principalmente al Derecho transitorio, en la medida en que el legislador quiso preservar al máximo los derechos adquiridos, la LBSS se aprueba en Cortes el 27 de diciembre del mismo año, precedida de una justificación que se resumen en los siguientes términos:

1) Se proclama el principio de que los derechos legítimos a los beneficios de la Seguridad Social halla encuentra sus raíces en la Ley de Principios del Movimiento Nacional.

2) Se afirma que, una vez cubiertos “los riesgos básicos, comunes y profesionales —respecto de los trabajadores por cuenta ajena especialmente”, se hace necesario hacer el tránsito de un complejo sistema de Seguros Sociales a un sistema de Seguridad Social. Al mismo tiempo que se estima necesario ir más allá de un simple reajuste de los regímenes existentes, dado que se busca “generalizar la protección a la población activa en su conjunto” y atender a las situaciones de necesidad social que puedan ser susceptibles de cobertura. Se pretende superar, en definitiva, la aparición sucesiva y descoordinada “de los sistemas parciales de aseguramiento”.

de organismos y entidades que se superponían o interferían a la hora de cubrir el mismo riesgo duplicándose esfuerzos y medios<sup>25</sup>. Pese a ello, sostiene el legislador en la exposición de la justificación de esta Ley, que criterios técnicos y políticos inspiraban la conveniencia de que se mantuviesen organismos y entidades existentes, en clara referencia a la Mutualidades laborales, que habían sobrevivido durante siglos desempeñando un papel fundamental en la protección de los mutualistas y que su éxito se debía fundamentalmente al hecho de que siempre hubiesen operado sin ánimo de lucro mercantil.

b) El mutualismo se inspira en la participación de los interesados en el gobierno de estos órganos gestores que actúan en beneficio de los mutualistas y no en interés propio.

c) La participación del estado en el reconocimiento del derecho de las personas a una protección por la Seguridad Social no va en detrimento de la “esfera de libertad e iniciativa individuales”, sino que contribuye a garantizar su presencia y fortalecer su ámbito de actuación, aunque la colaboración o la intervención de las iniciativas individuales está sujeta al límite del bien común.

En realidad, se pretende que la red mutualista se extienda y se consolide como entidades colaboradoras sin ánimo de lucro por lo que la LBSS prohíbe terminantemente que las Mutualidades operen en el área de la Seguridad Social con la pretensión de obtener un lucro mercantil. Para ello, la Ley da un paso importante al encomendar la gestión de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales a entidades mutualistas bajo el principio rector y coordinado de un ente general con el fin de poner coto a posiciones de privilegio en la cobertura de los siniestros. La optimización de la protección supone subordinar los intereses individuales al interés público impidiendo que la Seguridad Social se gestione por compañías mercantiles.

### **1.3. La integración de profesionales liberales en el RETA y la Ley 33/1984, de 2 de agosto, de Ordenación del Seguro Privado**

La integración voluntaria (y colectiva) de profesionales liberales en el sistema de Seguridad Social se acuerda por el Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, por el que se regula el Régimen Especial de Seguridad Social de los trabajadores por cuenta propia o autónomos, modificado por el Real Decreto 2504/1980. La integración en el RETA no podía ejercerse de modo individual, de modo que sólo mediante solicitud dirigida al Ministerio, éste, mediante Orden Ministerial autorizaba la integración de todo el colectivo de la mutualidad<sup>26</sup>, aunque ésta podía seguir ejerciendo una labor de previsión social complementaria<sup>27</sup>.

Pasados los primeros años del constitucionalismo y apelando a lo previsto en el art. 149. 1. 6., 11. y 13. de la Constitución, se aprueba la Ley 33/1984, de 2 de agosto, de Ordenación del Seguro Privado incluyendo a las mutualidades de previsión social en el mismo régimen jurídico aplicable a las entidades aseguradoras, lo que fue objeto de importante reacción doctrinal<sup>28</sup>,

---

<sup>25</sup> Vid. RODRÍGUEZ HURTADO, J. L., *La voluntariedad en el sistema de protección social. Aseguramiento voluntario público y previsión complementaria*, Consejo Económico y Social, Madrid, 2003, pág. 286.

<sup>26</sup> Existe una abundante jurisprudencia con ocasión de aquellos mutualistas que pretendieron defender por vía judicial su integración individual en el RETA. Se considera clave la Sentencia del Tribunal Constitucional 68/1982 de 22 de noviembre, en la que se determinó la obligatoriedad de la integración colectiva, dado que si se admitiese la inclusión individual “se distorsionaría el sistema de financiación y cobertura de riesgos”.

<sup>27</sup> Vid. ÁVALOS MUÑOZ, L. M., “Antecedentes históricos del mutualismo”, *Congreso Nacional de Mutualidades*, Barcelona, 1991, pág. 95.

<sup>28</sup> Vid., entre otros muchos autores, ANTRÁS I BADÍA, J. M., “El compromiso social de las mutualidades. Economía Social y mutualismo”, Congreso Español de Mutualidades, Barcelona, 1991, pág. 43; VALENZUELA DE QUINTA, E., “Las mutualidades ante el proyecto de la nueva ley de seguros”, *Mutuas, Cooperativas y Seguros*, Madrid, 1984, pág. 52. Para una más extensa relación de voces críticas con la incorporación de las mutualidades de previsión social al régimen de seguros, vid. MALDONADO MOLINA, J., *Las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras*, op. cit., págs. 89-93

aunque tampoco faltaron defensores de su encuadramiento<sup>29</sup>. La Ley se propuso fundamentalmente dictar las Bases de ordenación del mercado de seguros, y respecto a las Mutualidades y Montepíos de Previsión Social señala el art. 21 de la citada Ley que “Las previsiones contenidas en este capítulo (IV<sup>30</sup>) tienen la consideración de bases de ordenación de la actividad aseguradora de las Mutualidades y Montepíos de Previsión Social. Su regulación o desarrollo legislativo y reglamentario corresponderá... al Estado y a las Comunidades Autónomas en el ejercicio de las competencias que a estas les estén atribuidas en sus respectivos Estatutos”<sup>31</sup>

En las Bases de ordenación del mercado de seguros que se disponen en esta Ley 33/1984 se prevé que las mutualidades y otras entidades privadas de previsión social se sometan al alto control financiero del Estado al igual que las restantes entidades aseguradoras, incluso en el caso de que los Estatutos de alguna Comunidad Autónoma le reconociesen a ésta competencia exclusiva sobre alguna de aquéllas; todo ello con el “fin de lograr la necesaria coordinación de la planificación general de la actividad económica prevista en el artículo 149.1.13. de la Constitución”<sup>32</sup>. La cuestión competencial fue ampliamente debatida y llevada al Tribunal Constitucional que tuvo ocasión de pronunciarse a favor de la constitucionalidad tanto de la Ley 33/1984 de 2 de agosto, de Ordenación del Seguro Privado como del Real Decreto 2615/1985, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Entidades de Previsión Social, reafirmando en el principio de que la competencia relativa a la “organización y funcionamiento de estas aseguradoras” corresponde con exclusividad a las CCAA, mientras que la competencia concierne a “su actividad aseguradora” pertenece al Estado<sup>33</sup>

#### **1.4. Las Mutualidades en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados**

La progresiva integración de la actividad aseguradora dentro del marco jurídico del Derecho Comunitario Europeo y ante la necesaria adaptación de las Directivas aprobadas por la Unión

---

<sup>29</sup> ANGULO RODRÍGUEZ, I. considera acertada el encuadramiento porque se “reconoce su condición de entidades privadas aseguradoras” y precisamente dado que la actividad aseguradora está regulada con “garantías técnicas, económicas y financieras” se incrementa la seguridad de los mutualistas (“Aspectos mercantiles de las Mutualidades de Previsión Social y Fondos de Pensiones”, *Revista de Seguridad Social*, núm. 24, 1984, pág. 49. *Vid.* también a favor de la inclusión de las Mutualidades de Previsión Social en el régimen de las entidades aseguradoras, CARRO DEL CASTILLO, J.A., “Los Planes y Fondos de Pensiones y las Mutualidades, en MARTÍNEZ LA-FUENTE, A. (dir.), *Estudios sobre Planes y Fondos de Pensiones*, Barcelona, 1989, pág. 155.

<sup>30</sup> El Capítulo IV de la Ley 33/1984 establece el régimen jurídico de las Mutualidades de previsión social. Se definen como “entidades privadas, que operan a prima fija o variable, sin ánimo de lucro, fuera del marco de los sistemas de previsión que constituyen la Seguridad Social obligatoria, y ejercen una modalidad aseguradora de carácter fortuito y previsible, mediante aportaciones directas de sus asociados o de otras entidades o personas protectoras” (art. 16.1). Estas entidades asumirán directamente y totalmente los riesgos garantizados a sus socios y en concreto, las contingencias “de muerte, vejez, accidente e invalidez para el trabajo, viudedad y orfandad, en forma de capital o renta; asistencia sanitaria y subsidios por matrimonio, hijos, maternidad y defunción, y la prestación de servicios en cualquiera de sus modalidades” (art. 16.3).

<sup>31</sup> El régimen competencial de la Ley 33/1984 fue criticado por inconstitucionalidad de alguno de los preceptos por USTARROZ UGALDE, J. R., “Mutualismo y Sociedades de Socorros Mutuos en Asturias. Una visión de conjunto (1898-1936)”, en CASTILLO, S., *Solidaridad desde abajo*, *op. cit.*, págs. 93-96. Otras voces entienden que el Estado pretendió recuperar su competencia en el ámbito de la previsión social voluntaria, *vid.* MANRIQUE LÓPEZ, F., “La Seguridad Social complementaria en el nuevo diseño de una Seguridad Social en transformación”, *REDT*, núm. 24, 1985, págs.398-399; o ROCA JUNYENT, M., “El mutualismo como sistema de previsión social complementario de la Seguridad Social”, Congreso Español de Mutualidades, Barcelona, 1991, pág. 241. *Vid.* MALDONADO MOLINA, J., *Las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras*, *op. cit.*, pag. 159-160.

<sup>32</sup> Exposición de motivos de la Ley 33/1984, de 2 de agosto, de Ordenación del Seguro Privado.

<sup>33</sup> SSTC 86/1989 y 220/1992. *Vid.* MALDONADO MOLINA, J., *Las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras*, *op. cit.*, pag. 160.

Europea e incluidas en el ámbito del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo<sup>34</sup>, el legislador nacional se vio obligado a establecer nuevas normas de ordenación y supervisión pública de la actividad aseguradora y de los planes y fondos de pensión promulgándose para ello la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados<sup>35</sup>.

Los arts. 64-69 (Capítulo VII del Título II) de la Ley 30/1995 regulan las mutualidades de previsión social, junto con las previsiones de la disposición adicional decimoquinta, disposición transitoria quinta y disposiciones finales primera y segunda. En concreto en el párrafo tercero de esta última se establece que se desarrollará a través de un Reglamento las mutualidades de previsión social, que finalmente se aprueba por el Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre.

Este Reglamento, siguiendo el marco general ya establecido en la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, y según se establece en la Exposición de Motivos, mantiene como principio básico “el carácter voluntario, independiente y complementario a la Seguridad Social obligatoria” del mutualista<sup>36</sup>. Asimismo, dicho Reglamento prevé para las Mutualidades un régimen general aplicable a las demás entidades aseguradoras en cuanto a pólizas y garantías de solvencia para protección del asegurado. Para otorgar mayor seguridad jurídica a la relación entre la mutualidad y sus asociados se regulan los derechos y obligaciones de los mutualistas, el funcionamiento de los órganos sociales de las mutualidades, la participación de los mutualistas en dichos órganos de gobierno al mismo tiempo que se establecen medidas de transparencia en la gestión transparente y medidas destinadas a garantizar la solvencia de las mismas.

## 2. RÉGIMEN JURÍDICO DE LAS MUTUALIDADES ALTERNATIVAS DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS

El art. 33 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, vino a modificar la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, estableciéndose diferentes vías de integración en el RETA o la permanencia en la Mutualidad alternativa al RETA, todo ello en función de la fecha de inicio de la actividad del profesional colegiado<sup>37</sup>.

---

<sup>34</sup> Ya la Ley 21/1990, de 19 de diciembre, había incorporado la Directiva de libre prestación de servicios en seguro directo distinto del seguro de vida.

<sup>35</sup> En la Exposición de Motivos de esta Ley se justifica, en aras al interés general, la ordenación y supervisión de las entidades aseguradoras por la Administración pública con el fin de controlar su solvencia para que puedan cumplir su objeto social, esto es, la protección del asegurado. Entiende el legislador que la “legislación reguladora del seguro privado constituye una unidad institucional que, integrada por normas de Derecho privado y de Derecho público, se ha caracterizado, en este último ámbito, por su misión tutelar en favor de los asegurados y beneficiarios amparados por un contrato de seguro. En efecto, que el contrato de seguro suponga el cambio de una prestación presente y cierta (prima) por otra futura e incierta (indemnización), exige garantizar la efectividad de la indemnización cuando eventualmente se produzca el siniestro”.

<sup>36</sup> Independientemente de que se pudiesen contemplar los supuestos previstos en el apartado primero de la disposición adicional decimoquinta, en virtud de la cual aquéllos que ejerciesen una actividad por cuenta propia, en las condiciones previstas en el Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, que requiriese la incorporación a un Colegio Profesional cuyo colectivo no hubiera sido integrado en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, se entenderían incluidos en el campo de aplicación del mismo, si solicitaban la afiliación y el alta en dicho Régimen.

En todo caso quedarían exentos de la obligación de alta en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos los colegiados que optasen o hubieren optado por incorporarse a la Mutualidad de Previsión Social que pudiera tener establecida el correspondiente Colegio Profesional, siempre que la citada Mutualidad hubiese sido alguna de las constituidas antes del 10 de noviembre de 1995. De modo que si el interesado no optaba por incorporarse a la Mutualidad correspondiente, no podría hacerlo con posterioridad.

<sup>37</sup> El art. 33 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, introdujo una nueva redacción de la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, cuyo tenor literal es el siguiente:

Ateniéndose al tenor literal de esta nueva redacción de la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, para que una Mutualidad se considerase como alternativa al RETA se tenían que cumplir los requisitos allí explicitados pero quedaban dudas respecto a algunas generalizaciones que necesitaron de nuevas concreciones. Por ejemplo, no se especificaba taxativamente la cobertura las prestaciones ni el nivel de satisfacción en comparación con el nivel proporcionado por el RETA a los trabajadores por cuenta propia o autónomos. Podría darse la paradoja de que los mutualistas, llegada su edad de jubilación, recibiesen pensiones ínfimas que obligase a la Seguridad Social a completar la pensión del mutualista con una cuantía de pensión no contributiva.

La realidad es que la modificación de la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, contenida en el citado art. 33 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, no resolvió el problema fundamental que no era otro que el hecho evidente de que existían mutualidades, reconocidas como alternativas al RETA, con niveles de cobertura muy dispares para sus mutualistas, y con un número de prestaciones inferior al que proporcionaba el RETA, especialmente la referida a la pensión de jubilación.

Para intentar resolver estas deficiencias, en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, se establece que “Las Mutualidades de Previsión Social son entidades ase-

---

«1. Quienes ejerzan una actividad por cuenta propia, en las condiciones establecidas por el Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, que requiera la incorporación a un Colegio Profesional cuyo colectivo no hubiera sido integrado en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, se entenderán incluidos en el campo de aplicación del mismo, debiendo solicitar, en su caso, la afiliación y, en todo caso, el alta en dicho Régimen en los términos reglamentariamente establecidos.

Si el inicio de la actividad por el profesional colegiado se hubiera producido entre el 10 de noviembre de 1995 y el 31 de diciembre de 1998, el alta en el citado Régimen Especial, de no haber sido exigible con anterioridad a esta última fecha, deberá solicitarse durante el primer trimestre de 1999 y surtirá efectos desde el día primero del mes en que se hubiere formulado la correspondiente solicitud. De no formularse ésta en el mencionado plazo, los efectos de las altas retrasadas serán los reglamentariamente establecidos, fijándose como fecha de inicio de la actividad el 1 de enero de 1999.

No obstante lo establecido en los párrafos anteriores, quedan exentos de la obligación de alta en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos los colegiados que opten o hubieren optado por incorporarse a la Mutualidad de Previsión Social que pudiera tener establecida el correspondiente Colegio Profesional, siempre que la citada Mutualidad sea alguna de las constituidas con anterioridad al 10 de noviembre de 1995 al amparo del apartado 2 del artículo 1 del Reglamento de Entidades de Previsión Social, aprobado por el Real Decreto 2615/1985, de 4 de diciembre. Si el interesado, teniendo derecho, no optara por incorporarse a la Mutualidad correspondiente, no podrá ejercitar dicha opción con posterioridad.

2. Quedarán exentos de la obligación de alta prevista en el primer párrafo del apartado anterior los profesionales colegiados que hubieran iniciado su actividad con anterioridad al 10 de noviembre de 1995, cuyos Colegios Profesionales no tuvieran establecida en tal fecha una Mutualidad de las amparadas en el apartado 2 del artículo 1 del citado Reglamento de Entidades de Previsión Social, y que no hubieran sido incluidos antes de la citada fecha en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos. No obstante, los interesados podrán voluntariamente optar, por una sola vez y durante 1999, por solicitar el alta en el mencionado Régimen Especial, la cual tendrá efectos desde el día primero del mes en que se formule la solicitud.

Los profesionales colegiados que hubieran iniciado su actividad con anterioridad al 10 de noviembre de 1995 y estuvieran integrados en tal fecha en una Mutualidad de las mencionadas en el apartado anterior, deberán solicitar el alta en dicho Régimen Especial en caso de que decidan no permanecer incorporados en la misma en el momento en que se lleve a término la adaptación prevenida en el apartado 3 de la Disposición Transitoria Quinta de esta Ley. Si la citada adaptación hubiese tenido lugar antes del 1 de enero de 1999, mantendrá su validez la opción ejercitada por el interesado al amparo de lo establecido en la mencionada Disposición Transitoria.

3. En cualquiera de los supuestos contemplados en los apartados anteriores, la inclusión en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos se llevará a cabo sin necesidad de mediar solicitud previa de los órganos superiores de representación de los respectivos Colegios Profesionales”.

guradoras que ejercen una modalidad aseguradora de carácter voluntario complementaria al sistema de Seguridad Social obligatorio, mediante aportaciones a prima fija o variable de los mutualistas, personas físicas o jurídicas, o de otras entidades o personas protectoras”. Como señaló algún autor, el legislador vino a acentuar el papel de entidad aseguradora, sin apenas tener en cuenta la función y el objeto social de las mutualidades.<sup>38</sup>

Asimismo, siguiendo en el contexto de las fuentes normativas, interesa añadir que la disposición adicional quinta de la Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del trabajador autónomo que lleva por título “Profesionales incorporados a Mutualidades de Previsión Social alternativas” vino a añadir más confusión normativa. Por ejemplo, se establece que lo dispuesto respecto a la protección social del trabajador autónomo (Título IV) no será de aplicación “a los trabajadores por cuenta propia o autónomos que, en los términos establecidos en la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de supervisión y ordenación de los seguros privados, hayan optado u opten en el futuro por adscribirse a la Mutualidad de Previsión Social que tenga constituida el Colegio Profesional al que pertenezcan y que actúe como alternativa al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos”. Asimismo, ateniéndose al tenor literal de esta disposición quinta del citado Estatuto, las prestaciones que se recogen en el artículo 26.1<sup>39</sup> que se tienen que garantizar “en todo caso” a los trabajadores por cuenta propia o autónomos, no son aplicables a los profesionales colegiados adscritos a la respectiva Mutualidad de Previsión Social alternativa. En concreto, se ha de colegir que no se exige a las Mutualidades reconocidas como alternativas al RETA que proporcionen un cuadro de prestaciones idéntico al del RETA, ni tampoco les es exigible que coincidan con el RETA en cuanto a requisitos para obtener la prestación, ni en cuanto al sistema de cálculo o las cuantías máximas y mínimas de la misma.

No obstante, si se pone en relación esta disposición quinta del Estatuto con lo dispuesto específicamente en el art. 4.2 del mismo texto legal, —en el que se hace referencia a “los derechos básicos individuales” del trabajador autónomo, y en letra h), expresamente se prevé “la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, de conformidad con la legislación de la Seguridad Social, incluido el derecho a la protección en las situaciones de maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia y adopción o acogimiento, tanto preadoptivo como permanente o simple”—, cabe preguntarse si el Estatuto obliga a las Mutualidades alternativas a garantizar los “derechos básicos individuales” de los mutualistas independientemente de que estén adscritos al RETA o a su Mutualidad alternativa. Del mismo modo que cabe preguntarse si la necesaria asistencia y prestaciones suficientes ante determinadas situaciones de necesidad, expresamente las amparadas por la legislación de la Seguridad Social, son también aplicables a las Mutualidades “implícitamente” en virtud de esta Ley. Forzando una interpretación *sui generis*, se podría entender, entonces, que la disposición quinta mencionada excluye a las Mutualidades sólo de las previsiones del título IV de este Estatuto, pero no del régimen profesional común del trabajador autónomo esté el mutualista incorporado al RETA o a su Mutualidad alternativa.

Era evidente que ni la Disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, —que se limitaba a permitir a los profesionales colegiados elegir entre su adscripción al RETA o la mutualidad alternativa del

---

<sup>38</sup> GONZALO GONZÁLEZ, B., “El ‘objeto social’ del Mutualismo de Previsión y la Seguridad Social complementaria: comentario al artículo 64 del Proyecto de Ley sobre supervisión de los seguros privados”, *Tribuna Social*, núm. 55, 1995, pág. 37.

<sup>39</sup> “La acción protectora del Régimen Especial de Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, en los términos y conforme a las condiciones legalmente previstas, comprenderá, en todo caso:

- a) La asistencia sanitaria en los casos de maternidad, enfermedad común o profesional y accidentes, sean o no de trabajo.
- b) Las prestaciones económicas en las situaciones de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo, maternidad, paternidad, riesgo durante la lactancia, incapacidad permanente, jubilación, muerte y supervivencia y familiares por hijo a cargo.

Colegio profesional correspondiente—, ni la Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del trabajo autónomo, regularon el tipo de coberturas que las Mutualidades alternativas al RETA tenían que ofrecer ni el importe de las mismas, lo que propició la entrada en el mercado Entidades mutualistas que ofrecían un tipo de seguro considerado alternativo al RETA, pero, en realidad, su nivel de cobertura comparativamente era mucho menor. Ante este vacío legal que permitía operar en el mercado Mutualidades alternativas con coberturas inferiores a las que ofrecía el régimen de autónomos, se trabajó en un anteproyecto de Real Decreto con el fin de regular la equiparación de coberturas recibiendo el apoyo de la Junta de Gobierno de la Mutualidad, estando especialmente interesadas especialmente las cinco Mutualidades más competitivas en la medida en que cubrían el 80 % de mercado del sector y veían que se les presentaba una buena ocasión para eliminar, mediante absorción, mutualidades menores que se verían obligadas a desaparecer ante la imposibilidad de equiparar el tipo prestaciones y su cuantía a las proporcionadas por el RETA.

### **2.1. La armonización del ámbito protector del RETA y las Mutualidades alternativas**

Sin embargo, la armonización del ámbito protector del RETA y las Mutualidades alternativas no era tarea simple, y así lo planteó la Secretaría de Estado de la Seguridad Social. Si se partía del hecho cierto de que las mutualidades aplican un sistema de capitalización individual, mientras que La Seguridad Social aplica un sistema de reparto, la armonización era imposible por las enormes diferencias que existen entre ellas; mientras que el mutualista genera un capital que puede disponer de él reservándolo como pensión vitalicia, o utilizándolo como un producto de renta financiera o como capital, el afiliado al RETA/Seguridad Social, —financiado por reparto bajo el principio orientador de solidaridad intergeneracional— sólo dispone de una expectativa de prestación para cuando ocurra la contingencia, expectativa que está, por otra parte, determinada y afectada por la longevidad de los beneficiarios y la estabilidad en la generación de nuevos cotizantes. Por tanto, las incertidumbres que se ciernen sobre un sistema piramidal en el que las prestaciones que perciben los beneficiarios pasivos se financian con las cotizaciones corrientes de los beneficiarios activos no son comparables con las expectativas del mutualista que se asientan sobre la base segura de un sistema de capitalización individual de aportación determinada.

En el proceso de equiparación de prestaciones ofrecidas por el RETA y las Mutualidades alternativas, la Junta de Gobierno de la Mutualidad, dominada por unas pocas mutualidades que copan el mercado del seguro alternativo al RETA, vio en la equiparación de prestaciones la oportunidad de ampliar su cuota de mercado, no sólo por la ineludible desaparición de mutualidades alternativas poco competitivas, sino por la expectativa de captación de nuevos mutualistas —téngase en cuenta que la integración en la mutualidad alternativa del colegiado profesional es voluntaria— que ya no podrían esgrimir el pretexto de una supuesta inferioridad de prestaciones de su Mutualidad en comparación con el RETA, puesto que como mínimo, las prestaciones tendrían que ser iguales.

Pero, además, las mutualidades que actúan como instrumentos de previsión social alternativos al sistema público vieron que era una buena oportunidad para plantear al poder público una equiparación también de aquellos beneficios que disfrutaba el sistema público. Ciertamente, si las Mutualidades alternativas y el sistema público tienen las mismas funciones, los mismos objetivos, el mismo o incluso mayor nivel de protección y cobertura, cabría pensar que también deberían disfrutar de las mismas ventajas y beneficios del RETA vía exención de impuestos; del mismo modo que, con fin de incentivar la incorporación del colegiado profesional a su Mutualidad alternativa, el mutualista debería de disfrutar de los mismos beneficios en el ámbito impositivo que los beneficiarios del sistema público, téngase en cuenta que en la actualidad sólo es deducible el 50% de la cuota del mutualista.

### **2.2. Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social**

Lo cierto es que, bien sea por el apoyo de la Junta de Gobierno de la Mutualidad o por la acción política del Gobierno, el legislador se avino a cubrir aquel vacío legal respecto a la necesaria

regulación de una equiparación de las prestaciones ofrecidas por las mutualidades alternativas y el RETA. Esta equiparación surge de la Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, alcanzándose así el objetivo deseado de que los planes de previsión ofrecidos por la Mutualidad puedan ser alternativos al RETA.

### *2.2.1. Coberturas obligatorias*

Las mutualidades que tengan la condición de sistema de previsión social alternativo al RETA tienen que “ofrecer a sus afiliados, mediante el sistema de capitalización individual y la técnica aseguradora bajo los que operan, de forma obligatoria, las coberturas de jubilación; invalidez permanente; incapacidad temporal, incluyendo maternidad, paternidad y riesgo del embarazo; y fallecimiento que pueda dar lugar a viudedad y orfandad” (apartado primero de la citada Disposición). Por tanto, se ha de entender que el plan que no tuviera cubiertas las cuatro contingencias perderá su condición de alternativo al RETA y pasará a ser complementario al mismo, lo que implica que el mutualista tiene que darse de alta en el RETA para seguir ejerciendo por cuenta propia, sin posibilidad de reincorporarse de nuevo a la mutualidad, aunque ésta posteriormente ofreciese todas las coberturas previstas por la Ley. Asimismo, se ha de entender que cuando la Mutualidad reúne las condiciones legales de sistema de previsión alternativo, el mutualista tampoco podrá renunciar a ninguna de las coberturas incluidas en la Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011.

Pese a las exigencias de la Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011 respecto de equiparación de coberturas y cuantías, quedan todavía algunas cuestiones que podrían plantearse. Por ejemplo, el RETA no distingue la condición de soltero o casado del cotizante a efectos de la cobertura de viudedad u orfandad o si el beneficiario tiene o no cargas familiares, pudiéndose dar la circunstancia que esté cubriendo una prestación que, posiblemente, no podrá producirse. Por ejemplo, pese a que el cotizante no esté casado, ni viva en pareja, ni tenga hijos cotiza igualmente por las prestaciones de orfandad o viudedad. Obviamente, el RETA opera con un sistema de reparto y es lógico que no tenga en cuenta estas vicisitudes.

Sin embargo, a la luz de lo dispuesto en la Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011 que impone a la mutualidad, para que tenga la condición de sistema alternativo de previsión social, la obligatoriedad de cubrir las prestaciones legales que ya se han mencionado, del mismo modo se ha de colegir que impone al mutualista la suscripción de las cuatro prestaciones que la Mutualidad alternativa tiene que cubrir: “jubilación; invalidez permanente; incapacidad temporal, incluyendo maternidad, paternidad y riesgo del embarazo; y fallecimiento que pueda dar lugar a viudedad y orfandad”. No obstante, a tenor de la literalidad de la expresión “que pueda dar lugar” de la última frase, el mutualista del que no se espera genere una situación de viudedad u orfandad” podría elegir no cubrir la prestación por fallecimiento.

### *2.2.2. Cuantías*

Otra de los objetivos que se pretendían lograr en el proceso de equiparación de las prestaciones ofrecidas por el RETA y las mutualidades alternativas era el de las cuantías de las prestaciones. Operaban en el mercado asegurador entidades de previsión social que acababan ofreciendo cuantías muy por debajo de las que ofrecía el RETA. El apartado segundo de la Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011 no equipara obligatoriamente las cuantías de las prestaciones del sistema de previsión alternativo privado con las del sistema público de Seguridad Social. Ello no impide que una mutualidad pueda voluntariamente, dado su alto nivel de financiación, equiparar las cuantías de las prestaciones al RETA o incluso superarlas, pero en ningún caso podrá ofrecer cuantías inferiores a las previstas en este precepto. Por tanto, pese a que dicho precepto no impone a la Mutualidad, —para cumplir con las coberturas legales que le permitan actuar como un sistema de previsión alternativo—, una técnica aseguradora determinada, las prestaciones que otorguen, si adoptan la forma de renta tendrán que alcanzar, en el momento de producirse la contingencia que cubra, un importe no inferior al 60%

de la cuantía mínima que rija en el sistema de la Seguridad Social para la clase de pensión que cubra esa contingencia. Al mismo tiempo se prevé que cuando el importe supere el 60 %, la cuantía mínima no podrá ser inferior a la establecida para las pensiones no contributivas de la Seguridad Social.

Por su parte, si las prestaciones adopten la forma de capital, el importe capitalizado no podrá ser inferior a la cuantía mínima que se ha mencionado para el caso de renta. Hay, además, una ulterior disposición por la que se considera que la mutualidad cumple con la obligación de cuantía mínima de la prestación, si la cuota que satisface el mutualista receptor de la prestación es equivalente al 80 % de la cuota mínima que satisface el afiliado al RETA (apartado segundo de la mencionada Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011).

### *2.2.3. Tratamiento fiscal de las aportaciones de los mutualistas*

Según se establece en el art. 51.2a) de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio, las cantidades abonadas a mutualidades de previsión social por profesionales no integrados en el RETA podrán reducir de la base imponible del IRPF, exclusivamente en la parte dedicada a la cobertura de las mismas contingencias que los planes de pensiones (art 8.6 de la Ley reguladora de planes y fondos de pensiones), siempre y cuando tales cantidades no se computaran como gasto deducible en la cuantificación del rendimiento neto de la actividad económica.

En el conjunto, pues, de las aportaciones a las Mutualidades por profesionales no integrados en el RETA se han de diferenciar, por un lado las aportaciones para contingencias que no cubre la Seguridad Social, que no tienen consideración de gasto deducible para determinar el rendimiento neto ni tampoco serán deducibles de la base imponible. En cambio, las aportaciones que cubrían las mismas contingencias que la Seguridad Social, se consideraban como gasto deducible hasta el límite de 4.500 euros<sup>40</sup>. Este modelo de tributación no satisfacía los intereses de mutualidades que reclamaban para los mutualistas un trato impositivo similar al que disfrutaban los beneficiarios de la Seguridad Social. El legislador fue en parte sensible a esta reivindicación y dispuso en el apartado tercero de la mencionada Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011 que el mutualista pueda deducir como gastos una cuantía de hasta el 50 % de la cotización máxima por contingencias comunes que esté establecida en el RETA en cada ejercicio económico.

### *2.2.4. Exenciones de tributación*

Asimismo, según el art. 7 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio, en su apartado f) establece que estarán exentas de tributación las prestaciones reconocidas a los profesionales integrados en las mutualidades de previsión social que actúen como alternativas al régimen especial de la Seguridad Social, “siempre que se trate de prestaciones en situaciones idénticas a las previstas para la incapacidad permanente absoluta o gran invalidez de la Seguridad Social”. Del mismo modo, según el apartado g) de dicha Ley quedan exentas las pensiones por inutilidad o incapacidad permanente del régimen de clases pasivas, “siempre que la lesión o enfermedad que hubiera sido causa de aquéllas inhabilitara por completo al perceptor de la pensión para toda profesión u oficio” al igual que (apartado h) las prestaciones familiares que se regulan en el Capítulo IX del Título II del texto refundido de la LGSS, “y las pensiones y los haberes pasivos de orfandad y a favor de nietos y hermanos, menores de veintidós años o incapacitados para todo trabajo”. En todo caso tienen que tratarse de prestaciones ofrecidas por las mutualidades en situaciones idénticas a las previstas por la Seguridad Social para los profesionales integrados en el RETA.

---

<sup>40</sup> Para el tratamiento de la fiscalidad de las aportaciones realizadas por los mutualistas, *vid.* CALVO VÉRGEZ, J., *Mutualidades de Previsión Social: aspectos mercantiles y fiscales*, Dykinson, Madrid, 2009, págs. 204-211.

### 3. LAS MUTUALIDADES ALTERNATIVAS VINCULADAS A COLEGIOS PROFESIONALES COMO FACTOR DE SOSTENIBILIDAD

#### 3.1. Las mutualidades como entidades de la economía social

Pese a que una mutualidad está instituida bajo los principios de ayuda y defensa mutua de intereses y pese a que el ámbito protector del mutualista está basado en un sistema de capitalización individual y no en un sistema de reparto como el de la Seguridad Social, lo cierto es que es una entidad instituida sin ánimo de lucro, a la que los mutualistas se adhieren voluntariamente<sup>41</sup> para acceder a unos determinados servicios, y que se rigen por sistema de gestión representativo de sus miembros<sup>42</sup> en la que todos los mutualistas disfrutan de idénticos derechos y expectativas de gestión en los órganos de gobierno de la mutualidad<sup>43</sup>. Su financiación se sustenta en las aportaciones de prima fija o variable del mutualista<sup>44</sup>, lo que nos lleva a considerar que las mutualidades comparten los principios que orientan la economía social<sup>45</sup>.

Según se prevé en el art. 6 de la Ley 5/2011, de 29 de marzo, de Economía Social<sup>46</sup>, el Ministerio de Trabajo e Inmigración, previo informe del Consejo para el Fomento de la Economía Social<sup>47</sup>, y en coordinación con las Comunidades Autónomas, elaborará y mantendrá actualizado un catálogo de los diferentes tipos de entidades integrantes de la economía social<sup>48</sup>, que compartan los principios que la Conferencia Europea de Cooperativas, Mutualidades, Asociaciones y Fundaciones (CEP-CEMAF) presentó en 2002 en la Carta de principios de la Economía Social y que se plasman en el art. 4 de la Ley 5/2011<sup>49</sup>.

<sup>41</sup> No podrá haber otras limitaciones para la admisión como mutualista que las que estén pautadas en sus estatutos. Vid. GARRIDO Y COMAS, J. J., *El mutualismo privado en la Europa del s. XX*. Mapfre, Madrid, 1994, pág. 162.

<sup>42</sup> Vid. AVALOS MUÑOZ, L. M., "Relevancia socio-económica de las Mutualidades de Previsión Social en España", *Revista Jurídica de Economía Social y Cooperativa*, núm. 10, 1999, pág. 80.

<sup>43</sup> Vid. GONZALO GONZÁLEZ, B., "El mutualismo de previsión y la Seguridad Social complementaria en España", en AAVV, *El sector no lucrativo en España*, Fundación ONCE-Escuela Libre Editorial, Madrid, 1993, pág. 367.

<sup>44</sup> En el caso de financiarse por aportaciones de prima variable la Ley limita su actividad a un ramo distinto al de vida, crédito o caución y a un ámbito territorial definido. Vid. VÉRGEZ SÁNCHEZ, M., "Las sociedades de base mutualista", en MENÉNDEZ, A. (dir.), *Lecciones de Derecho Mercantil*, 5ª ed. Thomson-Civitas, Madrid, 2007, pág. 255.

<sup>45</sup> Vid. CALVO VÉRGEZ, J., *Mutualidades de Previsión Social: aspectos mercantiles y fiscales*, op. cit., págs. 64-66. También, el estudio monográfico de SEMPERE NAVARRO, A. V., "Mutualismo social y Economía Social", *Cuadernos de Mutualismo Social*, núm. 4, 1985; o de ALONSO SOTO, F., "El Mutualismo en la Economía Social", *Documentación Social, Revista de estudios Sociales y de Sociología Aplicada*, núm. 103, 1996. Dice este autor que "todo el mutualismo pertenece al Sector de la Economía Social en cuanto las Mutualidades son empresas de asociación voluntaria, personalistas, con puerta abierta, organización democrática, sin ánimo de lucro, de interés social y en las que lo económico se subordina a lo social (Ibid., pág. 160), cita de CALVO VÉRGEZ, J., *Mutualidades de Previsión Social: aspectos mercantiles y fiscales*, op. cit., pág. 66.

<sup>46</sup> La Economía Social en España obtiene su reconocimiento con la creación de instituciones públicas tendentes a fortalecer este sector. Así, la Ley 31/1990, de 27 de diciembre que sustituyó a la antigua Dirección General de Cooperativas y Sociedades Laborales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, crea el Instituto Nacional de Fomento de la Economía Social (INFES). Posteriormente en el año 1997, el INFES es absorbido por la Dirección General del Fomento de la Economía Social y del Fondo Social Europeo.

<sup>47</sup> La Ley 27/1999, de 16 de julio, de Cooperativas, incluye como órgano asesor y consultivo para las actividades relacionadas con la economía social al Consejo para el Fomento de la Economía Social y que fue desarrollado por el Real Decreto 219/2001, de 2 de marzo, sobre organización y funcionamiento del Consejo.

<sup>48</sup> Actualmente se incluyen las sociedades cooperativas de trabajo asociado, consumo, vivienda, agrarias, servicios, mar, crédito, enseñanza, sanitarias, seguros, de transporte, las mutualidades, las fundaciones y las asociaciones que lleven a cabo actividad económica, las sociedades laborales, las mutualidades, las empresas de inserción, los centros especiales de empleo, las cofradías de pescadores, las sociedades agrarias de transformación.

<sup>49</sup> Dichos principios, que las Mutualidades de previsión social comparten, son los siguientes:

"a) Primacía de las personas y del fin social sobre el capital, que se concreta en gestión autónoma y transparente,

### 3.2. Las macro-Mutualidades como alternativa de solvencia

Lo más preocupante en el desarrollo de mutualidades alternativas vinculadas a Colegios profesionales es el distinto nivel de protección y el margen de solvencia con el que operan. El sector mutualista es muy disperso, el volumen de negocio se concentra en unas pocas entidades, mientras que un elevado número de entidades de escasa dimensión se reparten una mínima cuota de mercado con el riesgo que conlleva para sus mutualistas, dado los elevados costes de funcionamiento y la escasa eficacia en su gestión. En este contexto se ha de entender la Orden ECC/730/2014, de 29 de abril, de medidas temporales para facilitar la progresiva adaptación de las entidades aseguradoras y reaseguradoras al nuevo régimen de la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio. En dicha Orden se trata de poner de manifiesto que las compañías de seguros y reaseguros, —las Mutualidades no serían una excepción— deben cumplir los objetivos que la directiva Solvencia II impone, cuando entre en vigor, de estabilidad financiera, optimización de técnicas de gestión, incremento del margen de solvencia, modelización financiera, etc.

Por otra parte, todo intento de redimensionar el mercado mutualista, concentrando mutualidades por fusión, absorción o cesión de carteras de seguros de mutualidades de previsión social, tiene también muchas dificultades técnicas. Por ejemplo, la cesión total de carteras de seguros, esto es, la transferencia o transmisión del conjunto global de los contratos de seguros en todos o en algunos (cesión parcial) los ramos de la mutualidad cedente implica necesariamente la pérdida o caducidad de la autorización administrativa que su día se le otorgó a la mutualidad cedente imposibilitándole para continuar operando como Entidad, al menos en aquellos ramos cedidos. Al mismo tiempo, se genera una situación de baja forzosa del asegurado afectado por la cesión. Su nueva situación jurídica le permite exigir a la mutualidad de previsión social bien la devolución, previa deducción de las cantidades que adeudase, de las aportaciones realizadas al fondo mutual, como al cobro de las derramas activas, aunque deberá abonar las derramas pasivas que hubieran sido acordadas con anterioridad y que no hubiera satisfecho [art. 9.2.f) TRLOSSP].

Otro problema distinto es qué Entidad puede convertirse en cesionaria. ¿Tiene que ser necesariamente otra Entidad de previsión social o cualquier entidad aseguradora? Pues bien, nada impide para que las mutualidades de previsión social puedan ceder sus carteras de seguro a favor de cualquier otra entidad aseguradora que puede adoptar la estructura de sociedad anónima, eso sí, con la excepción de las mutuas y cooperativas a prima variable. Nótese, sin embargo, que sólo las mutualidades existentes podrán adquirir carteras de valores cuando éstas procedan de otras mutualidades de previsión social. Esta limitación es importante en la medida en que las mutualidades de previsión social cesionarias aumentan y conservan su presencia en el mercado, especialmente en cuanto operen como alternativas vinculadas a Colegios Profesionales.

No se debe olvidar tampoco que toda reestructuración del sector está sujeta a la supervisión de la Administración pública, de modo que la legislación de ordenación y supervisión habilita a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para adoptar aquellas medidas que

---

democrática y participativa, que lleva a priorizar la toma de decisiones más en función de las personas y sus aportaciones de trabajo y servicios prestados a la entidad o en función del fin social, que en relación a sus aportaciones al capital social.

b) Aplicación de los resultados obtenidos de la actividad económica principalmente en función del trabajo aportado y servicio o actividad realizada por las socias y socios o por sus miembros y, en su caso, al fin social objeto de la entidad.

c) Promoción de la solidaridad interna y con la sociedad que favorezca el compromiso con el desarrollo local, la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, la cohesión social, la inserción de personas en riesgo de exclusión social, la generación de empleo estable y de calidad, la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y la sostenibilidad.

d) Independencia respecto a los poderes públicos”.

considere necesarias, incluidas la revocación de la autorización administrativa, la de la disolución y posterior liquidación de la mutualidad de previsión social. Situación extrema que puede implicar a la propia Seguridad Social que tendría que afrontar aquellas situaciones de necesaria asistencia y prestaciones suficientes ante determinadas situaciones de necesidad, incluidas la pensión de jubilación no contributiva.

### 3.3. El dilema de incentivar o desincentivar el mutualismo alternativo como factor de sostenibilidad del sistema público

Conocido el régimen legal que regula las mutualidades de previsión social alternativas al RETA, cabe plantearse el dilema que tienen los poderes públicos entre incentivar o desincentivar el encuadramiento de los colegiados profesionales a la Mutualidad del colegio correspondiente como sistema de previsión alternativo. La cuestión no es menor, y en realidad, todo depende de la acción política que se adopte a medio y largo plazo, si ésta se encamina a fortalecer o reducir el ámbito de protección del sistema público<sup>50</sup> y si se cree en la viabilidad del Estado de bienestar o se cuestiona oportunidad.

Si se parte del principio de que las Mutualidades alternativas ya disponen de cobertura igual o superior al RETA, la incentivación por parte de los poderes públicos al encuadramiento de los colegiados profesionales a la Mutualidad del colegio correspondiente sólo favorecería a la Mutualidad y al mutualista, dado que su no encuadramiento en el sistema público coadyuvaría al detrimento de la sostenibilidad del sistema público, en la medida en que cada colegiado profesional que opta por su Mutualidad deja de contribuir al sistema público de reparto.

Por el contrario, la incentivación al encuadramiento del colegiado profesional en la Mutualidad alternativa aligera la presión que todos estos colectivos ejercerían sobre el sistema público si optasen por el RETA. En la medida en que cada uno que se va del sistema público, es uno menos a la hora de prestarle asistencia sanitaria, prestaciones por contingencias comunes o profesionales, contribución de jubilación, etc. Muchas voces ensalzan los “valores del mutualismo”<sup>51</sup> con expresiones como: “la forma más pura del seguro”<sup>52</sup> que da satisfacción al “bien general”<sup>53</sup>, en suma que “El Mutualismo presenta una oferta de servicios a la sociedad con el fin de participar en la satisfacción del bien general, mediante prestaciones complementarias a las de previsión y protección social pública, compitiendo con las sociedades mercantiles, pero basándose en el principio de solidaridad, entendido en la sociedad actual como la no existencia de lucro para terceros o para los propios mutualistas... Las Mutualidades son así una forma moderna y solidaria para la organización de la previsión social...”<sup>54</sup>

Ciertamente, la situación ha cambiado. Hoy las Mutualidades alternativas tienen que ofrecer un nivel de protección, como mínimo, igual al RETA ya no cabría la paradoja, por ejemplo, de que los mutualistas, llegada su edad de jubilación, recibiesen pensiones ínfimas que obligase a la Seguridad Social a completar la pensión del mutualista con una cuantía de pensión no contributiva.

¿Son pues las Mutualidades alternativas un instrumento de sostenibilidad para que el sistema público de Seguridad Social? La respuesta no podría plantearse sobre la base del modelo socio-económico que cada persona cree ser el más adecuado para sus intereses, sino en el interés social intergeneracional planteado a muy largo plazo. El estado de bienestar se alcanza en gran medida cuando el sistema público o privado proporciona la necesaria asistencia y pres-

<sup>50</sup> Vid. en este volumen, ROJAS RIVERO, G., “Nuevas fórmulas de financiación para el sistema público de Seguridad Social.

<sup>51</sup> GARCÍA GALLEGU, A., ARIAS-CASTILLO, E. y MUERES-QUINTANA, M. J., “Caracterización de las mutualidades de previsión social en España. Comparación estadística con las mutuas”, CIRIEC-España, *Revista Jurídica de Economía Social y Cooperativa*, núm. 79, 2013, pág. 67

<sup>52</sup> *Ibidem*.

<sup>53</sup> *Ibidem*.

<sup>54</sup> *Ibidem*.

taciones suficientes ante determinadas situaciones de necesidad. La aspiración del sistema público a prestar el mayor número de prestaciones tiene su límite en los recursos de los que dispone a muy largo plazo. Por ejemplo, es más que previsible que el factor de sostenibilidad de las pensiones públicas implique una reducción de las mismas al corregirse la pensión en función de la esperanza de vida estimada para cada individuo y en función del año de su percepción.

Es precisamente el carácter finito y limitado de los recursos que genera el sistema público lo que impulsa la entrada en escena de nuevas entidades de previsión social complementaria y alternativa. Las mutualidades de previsión complementaria parece que no distorsionan el sistema en la medida en que cualquier persona puede canalizar sus ahorros e inversión del modo que más le convenga. Cuestión distinta también es la presión fiscal que el Estado debe ejercer sobre fondos y planes de pensiones complementarios.

Sin embargo, el problema surge cuando la Mutualidad vinculada a un Colegio Profesional se convierte en alternativa al RETA. La pervivencia de estas Entidades colaboradoras con el sistema público mina en gran medida la sostenibilidad del sistema público de protección. Sin embargo, es evidente que se ha llegado a un consenso tácito en la acción política que ha permitido al legislador, de ideología diversa, poner a disposición instrumentos legislativos que permitan la entrada de entidades de previsión social complementarias y alternativas para que actúen como agentes coadyuvantes en una supuesta sostenibilidad del sistema, simplemente porque a corto plazo alivian las tensiones que las limitaciones presupuestarias del sistema público imponen a la hora de hacer frente a las prestaciones que la sociedad demanda.

Bien es cierto que el legislador también ha impuesto condiciones para que estas entidades puedan operar como instrumentos de previsión social. Por ejemplo, han de regirse por los principios orientadores de la economía social conformándose, por tanto, como Entidades empresariales sin ánimo de lucro y financiadas exclusivamente por la aportación de sus socios. En la medida en que también operan en el mercado, en el ámbito del seguro privado, tienen que estar sujetas al control y supervisión de la autoridad pública a efectos de que acrediten en todo momento su solvencia. También su objeto y función social, que no es otra que la de prestar protección ante contingencias comunes o profesionales a sus miembros, está delimitada por ley al igual que el modelo de gestión que, según prescripción legal, ha de ser participativa y democrática.

### **3.4. Activación o desincentivación de la previsión social empresarial de la Mutualidades**

Es evidente que las mutualidades de previsión social complementaria o alternativa disponen ya de un marco jurídico que les permite ofrecer a sus socios productos que el sistema público no puede ofrecer. Sin embargo las mutualidades que copan cuotas de mercado muy amplias aspiran todavía a lograr instrumentos normativos que les permitan también operar como entidades de “previsión social empresarial”. En realidad, lo que pretenden es captar ahorros procedentes de sus socios mutualistas que tienen a su cargo empresas con el fin de puedan ser destinados a complementar el número y el nivel de prestaciones para sus empleados por cuenta ajena. Es tanto como volver a las Cajas de Empresa de antaño. La fórmula parece simple, el órgano gestor de la mutualidad administraría, sin ánimo de lucro, el lucro excedente de sus mutualistas empresarios, quienes, a su vez, se verían compensadas sus aportaciones con beneficios fiscales, casi como si se tratase de fundaciones benéficas. El problema es que el beneficio fiscal del empresario aportador lo soporta todos los contribuyentes, mientras que los beneficiarios últimos serían los propios empresarios vía fiscalidad y los trabajadores por cuenta ajena de los empresarios mutualistas. Beneficiaria sería también la propia Mutualidad en la medida en que genera con esta operación nuevos recursos para su propia sostenibilidad, pero nada parece indicar que contribuya a la sostenibilidad del sistema público.

Al final, volvemos al principio. El fin último de una mutualidad es atender los intereses de los socios asegurados. Ni distribuyen ni, mucho menos, redistribuyen riqueza —sólo el Estado a través de sus sistema público lo podrá hacer—, tampoco practican la beneficencia, y aún así reclaman más cuota de presencia en el mercado, así como una legislación que les permita un monopolio absorbiendo a entidades menores y cada año presionando para que en la Ley de Presupuestos se materialicen nuevas exenciones fiscales.