

Universidad de Valladolid

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

Grado en Finanzas, Banca y Seguros

Las Mutuas como Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social

Presentado por:

D. Jaime Moretón Gómez

Tutelado por:

D. Jesús María Gómez García

D. Miguel Ángel García Rodríguez (Ibermutuamur)

Valladolid, 30 de Junio de 2015

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo no hubiera sido posible sin la colaboración por parte del tutor académico de la Universidad de Valladolid, D. Jesús M^a Gómez García, quién me ha facilitado de una forma brillante la realización del trabajo, aclarando cualquier tipo de duda, guiándome en todo momento tanto con los textos como con las formalidades, y solventando cualquier dificultad que pudiera brotar.

Asimismo, quisiera agradecer la colaboración de la entidad Ibermutuamur, través de la persona de D. Miguel Ángel García Rodríguez, que se ha prestado en todo momento para proveerme de cualquier dato o referencia necesaria para la elaboración del trabajo, indagando a fondo en las Mutuas, y también para realizar cualquier aclaración al respecto, posibilitándome una comprensión mucho mayor de este difícil sector “desde dentro”.

Por último agradecer a todas las personas que me han apoyado para, paso a paso, lograr alcanzar mis objetivos, y ayudarme a fijar nuevas metas.

- - - - -

NOTA: Este trabajo ha sido posible en virtud del Convenio de colaboración firmado en febrero de 2015 entre la Dirección Territorial de Ibermutuamur en Castilla y León y la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Valladolid, y que contempla la co-tutela de Trabajos de Fin de Grado de los alumnos del Grado en Finanzas, Banca y Seguros (FBS).

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
1.1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	3
1.2. ESTRUCTURA DEL TRABAJO	4
1.3. FUENTES DOCUMENTALES Y ESTADÍSTICAS	5
2. ORIGEN Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LAS MUTUAS	6
2.1 EL ORIGEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES	6
2.2 LAS MUTUAS EN LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE 1994 Y REFORMAS POSTERIORES HASTA 2014	12
2.3 LA REGULACIÓN ACTUAL DE LAS MUTUAS: LA LEY 35/2014	15
3. LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL: CARACTERIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	18
3.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES Y ORGANIZATIVAS	18
3.2 CAMPO DE ACCIÓN	22
3.3 RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y COLABORACIÓN CON LA SEGURIDAD SOCIAL.....	25
3.4 RÉGIMEN ECONÓMICO-FINANCIERO	26
4. LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ESPAÑA	30
4.1 EVOLUCIÓN RECIENTE PARA EL PERÍODO 1999-2013	30
4.2 ANÁLISIS DE LOS DATOS REFERIDOS AL AÑO 2013	36
4.3 AVANCE DE DATOS PARA EL AÑO 2014.....	40
5. CASO DE ESTUDIO: IBERMUTUAMUR COMO MUTUA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL	42
5.1 ORIGEN Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA	42
5.2 IBERMUTUAMUR EN LA ACTUALIDAD	43
5.2.1 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	43
5.2.2 DATOS DE INTERÉS SOBRE PRESTACIONES Y CUOTAS	43
5.2.3 ASISTENCIA SANITARIA	48
5.2.4 CALIDAD EVALUADA.....	51
6. CONCLUSIONES	52
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
8. ANEXO JURÍDICO: LEY 35/2014 (B.O.E. de 29 de Diciembre)	57

1. INTRODUCCIÓN.

El nacimiento de las Mutuas de Accidentes de Trabajo está ligado a la búsqueda de soluciones que el Estado pudiese disponer para que se garantizaran los derechos que la Ley de Accidentes de Trabajo de 1900 reconocía a los trabajadores frente a los infortunios laborales, siendo el patrono responsable a través del aseguramiento de esta posible siniestralidad.

En un principio este aseguramiento se dejó en manos de la “*iniciativa privada*”, pero posteriormente va a estar regulado por la legislación de accidentes de trabajo y sujeto al control e intervención estatal.

Han sido muchos los cambios normativos para adecuar el régimen de las instituciones que colaboran con la Seguridad Social a la realidad actual y sus necesidades, en aras a alcanzar los principios de “*seguridad jurídica, coordinación, eficacia, eficiencia, transparencia y competencia*”. Por ello, se ha aprobado recientemente la Ley 35/2014, modificando el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las denominadas Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS). A partir de la entrada en vigor de la nueva Ley, el 1 de enero de 2015, según establece su Disposición Adicional Primera, dichas entidades han pasado a designarse como “**Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social**”.

Para poder explicar cómo funcionan, qué gestionan y de qué modo lo hacen, y cuál es el sentido actual de estas organizaciones, se hace necesario conocer previamente su origen, evolución, transformaciones, y cambios determinantes que han conformado su nueva configuración y estructura actual.

Asimismo, como caso práctico de estudio, se ha tomado como referencia a la Mutua Colaboradora de la Seguridad Social “IBERMUTUAMUR”. Y en este sentido, se ha examinado su estructura, así como sus datos anuales, y su calidad y capacidad sanitaria.

1.1 OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.

El objeto de este trabajo es explicar el funcionamiento de estas entidades, no sin antes entender su evolución desde sus inicios, y todos los cambios normativos que se han producido, hasta llegar a la actualidad y profundizar en ella. El porqué de tanta modificación normativa es, como se indica en el Preámbulo de esta última norma, *“reglamentar el régimen jurídico de las Mutuas, y sus funciones como entidades asociativas privadas colaboradoras en la gestión de la protección pública”* (Preámbulo, Ley 35/2014).

Se pretende, por tanto, conocer a las Mutuas desde sus orígenes, hasta la actual faceta colaboradora, viendo todas las modificaciones que han ido transformando dicho ente; debido a estas modificaciones debemos examinar sus características actuales, así como ver qué riesgos cubren, qué prestaciones gestionan, como son controladas por el Estado, y qué hacen con los excedentes con la nueva normativa. Ésta tiene por objeto *“solventar determinadas lagunas legales y aunar las diferentes normas de distinto rango que componen su régimen jurídico, así como modernizar la gestión de estas entidades privadas, intensificando y fortaleciendo la transparencia y la eficiencia”*.

Este trabajo pretende también analizar gráficamente los datos de los accidentes laborales desde 1999 hasta la actualidad, observando dónde ha habido grandes descensos o incrementos; y por último conocer el caso de estudio de IBERMUTUAMUR, dando a conocer los instrumentos que permiten mejorar la gestión de las distintas prestaciones que dotan las Mutuas, en beneficio de los trabajadores protegidos, mejorando esto la competitividad de las empresas, y de la economía en su conjunto.

Todo esto ayuda a contribuir a la finalidad última, luchar contra el absentismo laboral injustificado y la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social.

Todo ello se lleva a cabo mediante una búsqueda de información, tanto documental como estadística, para posteriormente adecuarlo a este texto.

1.2 ESTRUCTURA DEL TRABAJO.

De acuerdo con esos objetivos, el trabajo está estructurado en varios apartados. Tras esta breve introducción, el segundo apartado analiza históricamente la evolución de las Mutuas, desde su origen hasta la actualidad, pasando por numerosas reformas y cambios en la reglamentación jurídica española. Este punto está organizado a su vez en tres partes, analizando primero desde los inicios en 1900 hasta 1994, donde se produce un cambio importante en la normativa con la aprobación de la Ley General de la Seguridad Social. Seguidamente, se pasa a examinar la todavía vigente Ley de 1994, aunque ya muy modificada por textos normativos a lo largo de estos años posteriores, detallando también diferentes cambios en el régimen jurídico de las Mutuas. Por último, nos detendremos en el último cambio normativo aprobado en diciembre de 2014, para analizar detalladamente su contenido.

El tercer apartado ahonda en todo lo relacionado con las Mutuas, ahora denominadas con la nueva regulación jurídica como “*Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social*”; qué características poseen, cuáles son las prestaciones que gestionan y los riesgos que cubren, cómo se relacionan con la Administración Pública, cómo está elaborado su régimen económico y financiero con el que actúan.

En el cuarto epígrafe se analizan los datos estadísticos referidos a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en España, ya que suponen en principal ámbito de acción de las Mutuas.

Por último, en el quinto apartado, se extiende una pequeña muestra práctica del aseguramiento de accidente mediante el estudio práctico de una Mutua, tomando como referencia una importante entidad como IBERMUTUAMUR, analizando sus datos anuales y describiendo los posibles múltiples beneficios que a los puede tener acceso el mutualista.

Los tres siguientes epígrafes del trabajo recogen las Conclusiones extraídas del análisis realizado, las Referencias Bibliográficas utilizadas para su elaboración y un Anexo Jurídico referido a la Ley 35/2014 (B.O.E. de 29 de Diciembre), la actual normativa reguladora de las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social en España.

1.3 FUENTES DOCUMENTALES Y ESTADÍSTICAS.

Como referencias documentales para realizar este trabajo se han tomado los distintos Textos Legislativos, disposiciones y Leyes Generales publicados en el BOE. Evidentemente, la fuente jurídica fundamental para el desarrollo de gran parte del contenido de este trabajo ha sido la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (BOE» núm. 314, de 29 de diciembre).

También se han utilizado publicaciones especializadas en el tema a seguir, de algunos investigadores académicos. Así como las fuentes estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que elabora el Ministerio, para la realización de los diferentes cuadros y gráficos incluidos en el cuarto apartado del trabajo.

Además, se han consultado diversas páginas y documentos on-line a través de la web Internet, con el objetivo de encontrar y ofrecer un soporte documental aún mayor al texto en cuestión.

Todas las fuentes de información utilizadas se incluyen en el apartado de referencias bibliográficas, que también incorpora diversos enlaces directos a las páginas web y a los archivos de Internet correspondientes, a fin de facilitar su consulta.

2. ORIGEN Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LAS MUTUAS.

2.1 EL ORIGEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.

En la actualidad el seguro de accidentes del trabajo es el único seguro social no gestionado directamente por el Estado. Como bien indica Pons, la mayor parte está gestionada a través de entidades colaboradoras que tienen su origen en las mutualidades patronales de accidentes de trabajo. *“El porqué de esta diferencia con respecto al resto de seguros sociales tiene una raíz histórica”,* dice él mismo. (Pons, 2011:109)

En la era industrial, se entendía que el trabajador asumía los riesgos que podía conllevar el trabajo, y aunque fuese dentro de la fábrica, la responsabilidad recaía sobre el trabajador. Tuvo éste que demostrar lo contrario dentro del ámbito civil, para que por fin el trabajador accidentado tuviera derecho a una indemnización.

Era un comportamiento tan abusivo por parte del patrono durante los siglos anteriores al XIX, incluso en buena parte del XX, que como explica García Jiménez en su tesis doctoral, se hallaron *“partes de ingreso en el Hospital de Barcelona de niños de ocho y diez años, amputados por un accidente con una máquina de algodón”*. (García Jiménez, 2011: 21).

Esto se debe al sistemático incumplimiento por parte de los empresarios de las normas dictadas desde 1828, *“más allá incluso de la aprobación de la Ley de Accidentes de Trabajo y el inicio de la legislación social a la entrada del siglo XX”*.

Como consecuencia tuvo lugar una reacción *“autodefensiva”* a través de las denominadas *“Sociedades de Socorros Mutuos”*, que hacen frente al gran aumento de accidentes y enfermedad, debido a la nula existencia de seguros libres y aseguramiento obligatorio. Conectan así con las antiguas prácticas solidarias de estructura mutualista, que desde el siglo XII ya venían funcionando.

Estas instituciones se correspondían fundamentalmente con las Cofradías Medievales, los Gremios o los Montepíos y las Hermandades de Socorro del siglo XVIII, quienes proporcionaban ayuda y atención a enfermos, viudas y huérfanos.

Aunque inicialmente las Sociedades de Socorros Mutuos solo ayudaban en situaciones de necesidad por enfermedad o accidente, sin realizar funciones de previsión, fueron incluyendo las técnicas actuariales en su gestión, convirtiéndose en las modernas mutualidades de previsión social: asociaciones de personas expuestas a los mismos riesgos, cuyo principio fundamental es asegurar a sus miembros. Este modelo se irá consolidando hasta, como se expuso en su tesis doctoral el profesor García Jiménez, *“coexistir con el aseguramiento mercantil, y más tarde, ya en el siglo XX, con el sistema público de Seguros Sociales”* (García Jiménez, 2011: 25).

En este contexto, cabría también citar a dos importantes académicos para entender mejor el concepto que se tiene sobre el mutualismo. Así, en primer lugar, como indica la profesora *Pere Solà i Gussinyer*, en la presentación de su obra titulada *“El mutualismo y su función social”*: *“el mutualismo constituye una forma colectiva de organización social para conseguir, en común, fines que no se pueden lograr individualmente, sino mediante el esfuerzo y los recursos de muchos”*. (Pere Solà i Gussinyer, 2003: 177).

Por su parte, el profesor *Alarcón Carcuel*, en su obra titulada *“La Seguridad Social en España”*, considera que: *“el mutualismo obrero es el sustituto natural de la solidaridad gremial, son entidades sin ánimo de lucro, de carácter profesional y local cuyo principio fundamntador es la solidaridad”* (Gómez Fernández, 2009: 286).

A la mutualidad le incumbe hacer frente a los riesgos consumados de cada uno de los socios-mutualistas. Pero, para ello, cada uno de ellos debe cumplir solidariamente a soportar las posibles consecuencias negativas de los riesgos de otros miembros. Su funcionamiento, concretamente, se basaba en que todos los integrantes tenían que contribuir con regularidad con un montante igual para cada uno de ellos. De esta forma se podía constituir un capital que hacía factible la ayuda de aquellos miembros que lo necesitaran.

Todos aportaban la suma de dinero con la seguridad de que en el momento que lo necesitaran, también podrían ser los beneficiarios del subsidio.

En palabras de la profesora Pere Solà i Gussinyer, "*el mutualismo era una solución para hacer frente al desamparo de la población con menos recursos de la naciente era industrial*", y aún más importante, "*son instituciones que introducen y preservan la democracia directa en la economía*" (Pere Solà i Gussinyer, 2003: 177).

De acuerdo con la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) y otras diversas investigaciones sobre el tema (Ruesga Benito, 2008), el origen de la Seguridad Social se podría establecer en el año 1900, cuando se aprueba la Ley de Accidentes de Trabajo, de 30 de Enero, conocida como "*Ley Dato*" debido al apellido del ministro que la fomentó (Eduardo Dato, 1856-1921). Dicha Ley implantó la responsabilidad objetiva del empresario, por primera vez. Ya que al finalizar el siglo XIX, el patrono sólo respondía de los infortunios acaecidos a sus empleados cuando, voluntariamente (dolo) o por negligencia, los originase. No siendo así en el resto de casos.

Sólo empezó un cambio en la orientación en el último tercio del siglo XIX, el movimiento obrero tomó una dirección más reivindicativa, y aceptando la acción política y sindical para lograr ciertas mejoras. Como consecuencia, la clase obrera empezó a reclamar que los empresarios tuvieran que pagar por las consecuencias de los accidentes de trabajo.

Como ejemplo explica García Jiménez, podemos remontarnos a 1883, cuando tuvo lugar en Valencia el "*I Congreso Sociológico Español para tratar la cuestión social y la condición de los trabajadores*", pero la mayoría todavía era partidaria del liberalismo y del rechazo a las normas propuestas a favor del trabajador (García Jiménez, 2011: 37).

Inicialmente los cambios y mecanismos dictados por el Estado son prácticamente caritativos, "*orientados a completar los sistemas de autoprotección existentes*", pero con el paso del tiempo la intervención estatal fue más intensa, a través de la promulgación de disposiciones legales que regulan ciertos aspectos de las relaciones laborales, como "*el trabajo de*

mujeres y niños, la jornada o la seguridad e higiene en los centros de trabajo” (García Jiménez, 2011: 35).

La Ley de Accidentes de Trabajo de 1900 partía de un principio según el profesor Alarcón: la responsabilidad objetiva del empresario por los accidentes de trabajo sufridos por sus trabajadores. Así, entre los años 1900 y 1921 se constituyen en España 18 Mutuas de Accidentes de Trabajo.

En el artículo 12, dicha ley permitía que los patronos sustituyeran sus obligaciones contratando un seguro sobre el obrero en una sociedad de seguros cuyo principal requisito era que estuviera legalmente constituida.

Este principio se mantuvo en la siguiente Ley de Accidentes de trabajo de 10 de enero de 1922, en la que concebía el aseguramiento de esta responsabilidad empresarial a través de dos posibilidades, por las Mutuas Patronales o bien por las Sociedades de Seguros constituidas según el Código de Comercio. Con la denominada Ley Matos de 1922 se realizó la primera reforma importante que incrementó las indemnizaciones temporales en un 25% y se creó un fondo de garantía.

En dicha norma jurídica se daba un trato preferente a las mutualidades patronales, puesto que estaban exentas de impuestos y se les exigía una fianza inicial de 5.000 a 50.000 pesetas, frente a las 150.000 o 200.000 pesetas como mínimo exigidas a las compañías de seguros.

El patrono ahora estaba obligado a indemnizar a los trabajadores accidentados, tanto si existía culpa empresarial o no. Dicha responsabilidad se podía proteger con un seguro que podía suscribirse con una compañía aseguradora, pero aún era de forma voluntaria.

Algunos empresarios se unieron con la finalidad de limitar posibles responsabilidades, y repartir entre ellos el coste de los accidentes sufridos por determinados empleados. Como consecuencia, ese año nacieron las primeras “Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo” y se creó la primera de ellas, Sociedad Mutua de Tejedores del Algodón. Entre 1922 y 1929, se autorizaron 33 entidades aseguradoras.

Sus características iniciales más importantes fueron:

- Distribuir entre los miembros, el correspondiente a las contingencias peligrosas sufridas por una parte, sin ser beneficiario de forma directa ni indirecta en los rendimientos positivos.
- Para constituir las mutualidades, estas debían incorporar en sus estatutos la responsabilidad solidaria y mancomunada de sus miembros, asegurar a 1.000 obreros como mínimo e integrarse por más de 20 patronos.
- Responsabilidad solidaria de los asociados.

Durante la Segunda República hubo importantes avances, destacando los llevados a cabo en el mandato de Largo Caballero como ministro de Trabajo.

El patrono podía asegurar el riesgo con una compañía o a través de una mutua, pero esas medidas seguían siendo voluntarias, y hasta la Ley del 8 de Octubre de 1932 no se implantó la obligación de asegurar. A pesar del decisivo paso que supuso la obligatoriedad, se mantuvo el seguro en el ámbito del negocio privado.

Esta nueva Ley otorgaba a las Mutuas de Accidentes de Trabajo carácter asegurador del riesgo de accidente de trabajo, junto con las sociedades mercantiles de seguros. Las Mutuas de Accidentes de Trabajo actuaban con carácter voluntario y sus principios de funcionamiento se basaban en las antiguas instituciones mutualistas.

Previamente, la Ley de 4 de julio de 1932 introdujo la creación de la Caja Nacional de Seguro contra accidentes del trabajo en la industria dentro del Instituto Nacional de Previsión (INP). Esta era una opción para el seguro directo, asumía la función de garantía del capital indemnizatorio, fijaba las tarifas del seguro y debía fomentar el seguro mutuo de accidentes de trabajo, asesorando a las mutualidades.

Finalmente el Decreto de 8 de octubre de 1932 y el Reglamento de 31 de enero de 1933, implantaban el seguro obligatorio en la industria con una Entidad pública (Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo), con una Mutua o con una Compañía de Seguros. Por lo que en aquellos momentos Mutuas y Compañías mercantiles de Seguros gestionaban el riesgo derivado del

accidente de trabajo. Desde el año 1961 se incluyó dentro del seguro de accidentes de trabajo la cobertura de la enfermedad profesional.

Dentro de esta evolución histórica cabe destacar la Ley de Bases de la Seguridad Social, de 1963, con la que se inicia “*el tránsito de un Sistema de Previsión Social a otro de Seguridad Social*”, (Sanz Casado, 2014: 3). Prohíbe el ánimo de lucro en la gestión de las prestaciones y estableció un sistema de protección social único, incorporando en el régimen público, junto con el resto de los seguros sociales obligatorios, la cobertura del seguro de accidentes de trabajo.

Ahora, a las compañías de seguros no se les permite seguir desarrollando la cobertura. Las empresas tienen que optar por cubrirla en la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo (organismo público) o en una Mutua (de carácter privado). Aunque el Sistema de Seguridad Social toma el definitivo estímulo con la Ley de Seguridad Social, aprobada por el Decreto 907 de 21 de abril de 1966, que incluye la cobertura del seguro de accidentes de trabajo manteniendo la gestión privada de las Mutuas. Es ahí cuando las Mutuas pasan a ser entidades colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social, integrándose en su sistema a partir del 1 de enero de 1967. Se extinguió el seguro privado, pero se conservó su carácter privado y de asociación voluntaria.

Se produce entonces la gran expansión de las mutuas, que pasan de ser entidades minúsculas a grandes organizaciones.

La gestión de las contingencias profesionales quedaba atribuida al Instituto Nacional de Previsión, que se convertía en Entidad Gestora de la Seguridad Social, a las Mutualidades Laborales que tenían naturaleza de Corporaciones de Derecho Público y a las Mutuas Patronales.

Según la investigación de Rueda Benito, la segunda gran expansión de las mutuas es debido al aumento de la cobertura de prestaciones distintas a las “*clásicas*” de accidente de trabajo y enfermedad profesional: incapacidad temporal de origen común, riesgo durante el embarazo y la lactancia natural, servicios de prevención ajenos (que en 2006 se segregan en sociedades unipersonales).

Finalmente, como resultado de la disposición adicional 14ª de la Ley 4/1990 de 29 de junio, de los Presupuestos Generales del Estado y en la misma línea de aumentar el volumen, se produce un proceso de concentración debido a la modificación de ciertos requisitos, como el que debían concurrir como mínimo, 50 empresarios y 30.000 trabajadores. Esto reduce de 150 entidades existentes en 1985 a las 20 que el dossier corporativo de AMAT en el año 2009 publicó, y que actualmente coexisten.

2.2 LAS MUTUAS EN LA LEY GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE 1994 Y REFORMAS POSTERIORES HASTA 2014.

En el año 1994 se dio un paso consolidativo muy fuerte al aprobarse el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, que entra en vigor el 1 de septiembre de 1994.

Esta norma jurídica va a reconfigurar el nuevo modelo de seguridad social en España desde ese momento hasta la actualidad, ya que sigue todavía vigente aunque ha sufrido modificaciones en determinados artículos para adaptarlos a la actualidad. Dentro de este modelo se recoge también la colaboración de las mutuas en la gestión del sistema de Seguridad Social en España (Sección 4ª, Subsección 2ª, Artículos 67 a 76).

Así las Mutuas, colaborando con el propio Estado, se encargan de gestionar las prestaciones económicas y la asistencia sanitaria incorporadas en la protección de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, así como de las actividades de prevención de las mismas.

Esta prestación económica puede ser concedida por la Mutua debido a diversas contingencias como: incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural, cese en la actividad de los trabajadores por cuenta propia (en los términos establecidos en la Ley 32/2010 de 5 de agosto), y cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

Posteriormente, dentro de este proceso evolutivo de la normativa jurídica reguladora, se aprueba la Ley 42/1994, de 30 de diciembre, que reforma el texto refundido de la Ley General de Seguridad Social en lo que atañe a la regulación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional, con el fin de reforzar la transparencia en la gestión de estos entes que, sin perjuicio de su carácter privado, administran recursos de naturaleza pública.

En concreto, esta Ley amplía la colaboración de las Mutuas en la gestión de la Seguridad Social al permitir a los empresarios ya asociados a una Mutua para la cobertura de las contingencias profesionales, concertar con esa misma Entidad la cobertura de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes de los trabajadores a su servicio.

De igual forma, se permitió cubrir esta prestación con las Mutuas, a los trabajadores autónomos y a los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario. Como consecuencia de esta Ley, el nuevo Reglamento de Colaboración de las Mutuas en la Gestión de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, estableció el régimen para la gestión por las Mutuas de la citada prestación económica de incapacidad temporal por contingencias comunes.

La Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, amplió también las competencias de las Mutuas al permitirseles desarrollar exclusivamente para sus empresas asociadas las funciones correspondientes a los Servicios de Prevención Ajenos que esa Ley establecía.

Posteriormente, la Orden Ministerial de 22 de abril de 1997 reguló el funcionamiento de las Mutuas en la realización de actividades preventivas, distinguiendo entre las tradicionales (dentro de la cobertura de los riesgos profesionales), y las que realicen como Servicios de Prevención Ajenos. A finales de 1998 todas las Mutuas de Accidentes poseían la adecuada acreditación para desarrollar las funciones como Servicio de Prevención.

Fue a partir de 1998 cuando se instauró para los trabajadores autónomos que hubiesen optado por la cobertura de la prestación económica de incapacidad temporal por contingencias comunes, la obligación de ejercitar esa opción necesariamente con una Mutua de Accidentes de Trabajo.

En la misma línea de ampliación de competencias, se les permitió cubrir las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional de los trabajadores autónomos en el año 2004.

Además, mediante el Real Decreto 688/2005, de 10 de junio, las Mutuas superaron el carácter provisional como Servicios de Prevención Ajenos. Esta ley estableció una división de medios a emplear por dichas Mutuas en su doble actividad preventiva. Más recientemente se dio un paso para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, reconociendo el carácter de contingencia profesional a la prestación de riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia a través de la Ley Orgánica 3/2007.

En 2007 se implementó una medida novedosa en los procesos de fusión que se estaban llevando a cabo, posibilitándose la unión de medios entre diversas Mutuas sin afectar a la personalidad jurídica de cada una de las entidades.

Esta gradual colaboración con las Administraciones Públicas, que cada vez va a más, resulta de carácter positivo, dando lugar a una mayor eficiencia en el retorno de los excedentes mediante aportaciones a Servicios Comunes, al Fondo de Reserva de la Seguridad Social y al Fondo de Prevención y rehabilitación.

Todo esto posibilita una mayor utilidad social y una eficiencia superior de las Mutuas, pero lógicamente, implica un mayor control sobre sus cuentas, a través de los distintos órganos de la Administración (Intervención General de la Seguridad Social, Tribunal de Cuentas, etc.), que conlleva una “mayor transparencia de la colaboración en la gestión de prestaciones de la Seguridad Social, contribuyendo con ello a los objetivos comunes en la cobertura de contingencias de los ciudadanos”.

Otra reforma importante fue la Ley 32/2010, de 5 de agosto, de Protección por Cese de Actividad de los Trabajadores Autónomos, por la que se estableció un sistema específico de protección destinado a aquellos trabajadores por cuenta propia que dan por finalizada su actividad de manera involuntaria.

Así, con esta nueva normativa se cubre una prestación económica por cese total e involuntario, temporal o definitivo de la actividad, consistente en el 70 % de la base reguladora media cotizada durante los 12 meses continuados e inmediatamente anteriores al cese de actividad; y comprende también el abono de la cotización de Seguridad Social por contingencias comunes, al régimen correspondiente, durante la percepción de la prestación por cese de actividad.

Por ello, desde el 6 de Noviembre de 2010, aquel autónomo que haya concertado la cobertura de contingencia profesional deberá cotizar también por la protección por cese de actividad a un tipo del 2,2% aplicable a la base de cotización del autónomo.

2.3 LA REGULACIÓN ACTUAL DE LAS MUTUAS: LA LEY 35/2014.

Por último, la actual modificación de la normativa reguladora que ha supuesto la aprobación de la Ley 35/2014 de 29 de Diciembre¹ establece un cambio significativo en el régimen jurídico de las ahora denominadas **“Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social”**, y que hasta el momento de su entrada en vigor, el 1 de enero de 2015, eran conocidas como Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS).

Esta Ley pretende regular el funcionamiento de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, así como las funciones públicas encomendadas a las mismas, con el propósito de actualizar su gestión acrecentando los niveles de transparencia y eficiencia, y cooperando en la *“lucha contra el absentismo laboral injustificado y la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social”* (Preámbulo I de la Ley 35/2014).

Su intención es proveer de instrumentos que puedan mejorar la gestión de las distintas prestaciones para beneficiar a los asegurados, y que a su vez, sea capaz de tratar el anterior mencionado absentismo laboral.

¹ Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (B.O.E. de 29 de diciembre de 2014) [http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-13568]

El rejuvenecimiento del régimen jurídico de aplicación del que hablamos lo confecciona dicha Ley de dos maneras: *“por un lado, se articulan distintos mecanismos para que la gestión se desarrolle con la debida eficacia y eficiencia, en beneficio de los ciudadanos, y, por otro lado, se confiere mayor relevancia y distintas facultades a los destinatarios de la colaboración, los trabajadores por cuenta ajena protegidos, las empresas asociadas y los trabajadores por cuenta propia o autónomos”* (Preámbulo II, Ley 35/2014).

De esta manera, formaliza el mandato establecido en la disposición adicional decimocuarta de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, que dispuso se reformara el marco normativo de las Mutuas.

Además de las modificaciones en relación con sus órganos de gobierno, que establece el artículo 71 mejorando la regulación de la estructura interna, por vez primera se regula la figura del Presidente y la posición que ocupa dentro de la Mutua, y se limita la remuneración de los órganos.

También establece un nuevo método de transmisión de quejas y reclamaciones y la nueva posibilidad de alquilar, algunos de sus inmuebles en determinadas condiciones a precios de mercado. Pero el cambio más notable ha sido la modificación de la IT, por la que se otorga un mayor papel a las Mutuas con el fin de reducir el absentismo laboral injustificado.

Se vincula la participación de los agentes sociales a través de las Comisiones de Control y Seguimiento, que ahora pasan a integrar una representación de los trabajadores autónomos.

Se intenta ayudar a los trabajadores por cuenta ajena mediante la reducción de requisitos y ampliación de beneficiarios a la Protección por Cese de Actividad, regulado en la Ley 32/2010, de 5 de agosto, y que la nueva Ley modifica en la disposición final segunda. Se mantiene el carácter voluntario de acceso al sistema de protección, pero se reduce hasta el 10% el nivel de pérdidas en el que deben incurrir los trabajadores autónomos para acceder a la prestación.

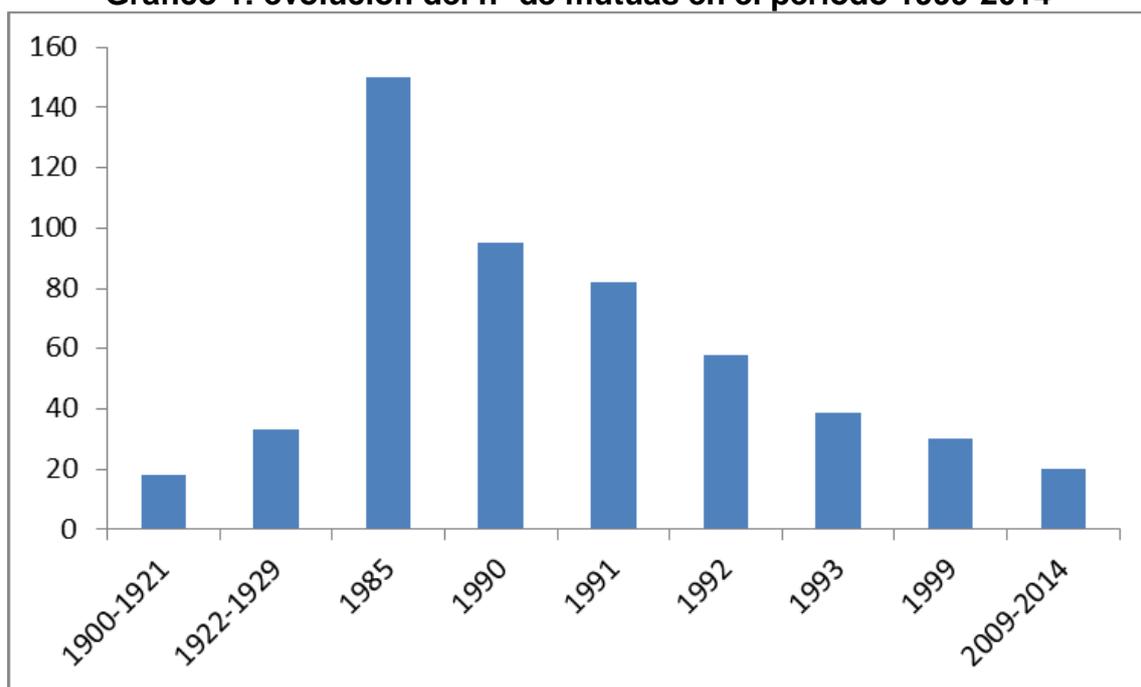
En otro orden, y según la publicación oficial en el B.O.E., “*las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social no podrán desarrollar las funciones correspondientes a los servicios de prevención ajenos, ni participar con cargo a su patrimonio histórico en el capital social de una sociedad mercantil en cuyo objeto figure la actividad de prevención*” (Artículo 32, Ley 35/2014).

Por consiguiente, la Ley dicta para las Mutuas Colaboradoras la obligación de la desinversión, debiendo presentar las propuestas de venta con anterioridad al 31 de marzo de 2015 y enajenar la totalidad de las participaciones con fecha límite del 30 de junio de ese mismo año. Si las mutuas no hubieran enajenado el cien por cien de sus participaciones finalizado el plazo, estas sociedades mercantiles de prevención serían disueltas.

Además, en la citada Ley también se regulan los aspectos sobre el resultado económico y las reservas a constituir, que se explican más adelante, en el apartado 3.4 de este trabajo.

Para finalizar, cabría destacar que una de las consecuencias de todo este proceso de reforma de la normativa reguladora que han experimentado las Mutuas desde su origen hasta la actualidad, ha sido la progresiva reducción en su número a lo largo del tiempo. Este hecho se puede observar en el Gráfico1.

Gráfico 1: evolución del nº de mutuas en el período 1999-2014



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Sanz Casado (2014) y de Ventura y Suárez (2000: 86).

3. LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL: CARACTERIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

3.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES Y ORGANIZATIVAS.

El Mutualismo es un sistema solidario por el que los empresarios, sujetos a responsabilidad mancomunada, se asocian voluntariamente y sin ánimo de lucro, constituyendo las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, que según la definición que recoge el artículo 68, de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, el principal objeto debe ser *“colaborar en la gestión de la Seguridad Social, bajo la dirección y tutela del mismo, sin ánimo de lucro y asumiendo sus asociados responsabilidad mancomunada”*.

Están reguladas sistemáticamente dentro de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) en el marco de la gestión del Sistema, y bajo la vigilancia y tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social en ámbitos como:

- Contingencias por Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional (prevención, curación, prestación económica, rehabilitación y reinserción).
- Contingencias comunes (prestación económica).
- Otras prestaciones, servicios y actividades que les sean legalmente atribuidas.

3.1.1 Características generales

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social deben estar debidamente autorizadas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

El Decreto 1563/1967 de 6 de julio, mediante el cual se aprueba un nuevo Reglamento de Colaboración, define a las Mutuas como *“asociaciones voluntarias de empresarios privados, debidamente autorizadas y constituidas con el único objeto de colaborar en la gestión de las contingencias profesionales, repartiendo los costes y gastos correspondientes mediante el pago de una prima a su exclusivo cargo, con personalidad jurídica y capacidad para realizar toda clase de actos y contratos o ejercitar derechos y acciones, bajo el principio de responsabilidad mancomunada de sus miembros”*.

Esto les atribuye naturaleza privada, personalidad jurídica propia y capacidad de obrar plena, lo que contribuye en gran medida a aportar competitividad en el sector, buscando incesablemente el progreso y mejora de las funciones realizadas diariamente.

El componente voluntario comporta la elección, por parte del empresario, de oficializar el seguro de accidentes de trabajo con las entidades gestoras de la Seguridad Social, o bien con una Mutua. Una vez precisado con quien cubre las Contingencias Profesionales, también puede decantarse en ésta por las Contingencias Comunes.

Según datos de la Asociación AMAT, *“en 2013, el 98,12% de las empresas españolas han optado por cubrir las Contingencias Profesionales con una Mutua y el 80,11% igualmente habían optado por cubrir las Contingencias Comunes”*.

Esta clara mayoritaria elección de las empresas españolas evidencia como alumno aventajado al sector privado, debido a sus técnicas de gestión difícilmente aplicables al sector público.

En las últimas modificaciones de su regulación jurídica, se ha mantenido la ausencia de ánimo de lucro, sus operaciones se limitaban al reparto de costes y gastos entre sus mutualistas. Y la responsabilidad mancomunada, por la cual los empresarios asociados deberán cubrir una posible situación de insuficiencia financiera si el resultado fuese negativo; pero los resultados positivos deberían

ser devueltos a la entidad con el objetivo de mejorar las prestaciones sanitarias para sus mutualistas.

Antes de los cambios normativos de 1974, se permitía un tanto por ciento sobre el resultado positivo de *extornos*, que son cuotas devueltas a los mutualistas debido a los excedentes obtenidos. En cambio, en el año 1974 hubo ciertas variaciones por las cuales se prohibió la posibilidad de extornos, debiendo entregar al Sistema los excedentes de su buena gestión, siendo su destino el explicado posteriormente en el apartado del régimen económico-financiero, algo que ha sido criticado, en cierta medida, por los expertos.

3.1.2 Características organizativas

Aunque las Mutuas elaboran sus propios estatutos como ejemplo de auto-organización, su contenido está sometido a las prescripciones establecidas en el Reglamento de Colaboración y a las instrucciones del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Del mismo modo, su contabilidad se rige por el Plan General de Contabilidad de la Seguridad Social, debiendo rendir cuentas de su gestión ante el Tribunal de Cuentas. Sus presupuestos anuales se integran en el Presupuesto de la Seguridad Social.

En cuanto a características constitutivas, podemos citar el contenido del artículo 69 de la Ley 35/2014, en el que se definen los requisitos que se deben cumplir, y que a continuación se exponen los más destacables:

- Poseer un mínimo de 50 empresarios, que a su vez cuenten con al menos 30.000 trabajadores, y con volumen de cotización por contingencias profesionales no inferior a 20 millones de euros.
- Prestar fianza como garantía del cumplimiento de sus obligaciones, en la cuantía que establezcan las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley.
- Que exista autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, previa aprobación de los Estatutos de la Mutua, e inscripción en el registro administrativo dependiente del mismo.

Los órganos de gobierno de las Mutuas están definidos en el art. 71 de la reciente Ley 35/2014, y son los siguientes:

- La Junta General, que es el órgano superior de gobierno de la entidad y está integrada por todos los empresarios asociados, que tienen derecho de voz y voto. Sus competencias fundamentales son: designación y cese de los miembros de la Junta Directiva, aprobación de los anteproyectos de cuentas anuales, reforma de los estatutos, fusión, absorción y disolución, y las que señalen los Estatutos.
- La Junta Directiva que, elegida por la Junta General, tiene a su cargo el gobierno directo de la entidad, y no puede estar compuesta por más de 20 trabajadores al servicio de la entidad. Le compete la convocatoria de la Junta General, los acuerdos adoptados por la misma, y ciertas facultades de representación.
- Además existe la figura de Director Gerente, designado por la Junta Directiva. Este no podrá tener la condición de asociado, y ejercerá las funciones que le delegue la junta Directiva.

La participación de los trabajadores dentro de la entidad se manifiesta mediante: un “*representante de los trabajadores*” de la Mutua, elegido por los delegados de los distintos sindicatos y que está presente tanto en la Junta General como en la Directiva, con la misma voz y voto; y a través de la presencia del 50% en los órganos de participación de las Mutuas, que son:

- La Comisión de Control y Seguimiento, órgano de participación institucional en el control y seguimiento de la gestión de cada Mutua.
- La Comisión de Prestaciones Especiales, órgano de participación de los trabajadores protegidos en la Mutua en la concesión de los beneficios de asistencia social que otorga.

3.2 CAMPO DE ACCIÓN.

Si nos retrotraemos a los primeros años del nuevo modelo constitucional, que se inicia en 1978, tendríamos delante un delimitado “*mapa de funciones*” de las Mutuas como entidades colaboradoras del Sistema de Seguridad Social, que según el profesor Molina Navarrete, “*muy poco tiene que ver con el desbordado de nuestros días*”, al asumir la gestión de ciertas prestaciones públicas y competencias.

Según Navarrete, “*estas van mucho más allá de las que les corresponderían de ser fieles a su naturaleza originaria, y en realidad a su auténtica razón de ser (la gestión integral de los riesgos profesionales)*” (Navarrete, 2011: 264).

Este aumento de competencias se ha podido deber a dos intereses básicos:

- La búsqueda continuada de fórmulas que sean cada vez más flexibles y eficientes en la gestión.
- El “interés empresarial” de estas entidades por ganar terreno a la gestión pública, debido a la rentabilidad que resulta para tales estructuras de gestión del Sistema.

Después de las continuas actualizaciones del régimen jurídico que se han producido a lo largo de los años en las Mutuas de Accidentes de Trabajo, estas tendrán por objeto el desarrollo de las siguientes actividades (art.68 de la Ley 35/2014):

- Gestión de las **Contingencias Profesionales**. Es la principal actividad de las Mutuas, ya que como indica la AMAT, realizan una función “integral”. Esto engloba desde la composición de actividades preventivas y asistencia sanitaria, hasta las prestaciones económicas de Incapacidad Temporal y las prestaciones derivadas de Incapacidad Permanente, Muerte y Supervivencia.

También cabe destacar algunas ayudas especiales, como las prestaciones económicas por Riesgo durante el Embarazo y la Lactancia Natural, que desde marzo de 2007, con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, están consideradas como Contingencia Profesional; o por el Cuidado de Menores afectados por Cáncer u otra enfermedad grave desde el 2011, financiadas con cargo a las cotizaciones por Contingencias Profesionales, aunque no guarden relación.

Otros aspectos de interés son:

- Otorgan prestaciones de recuperación y readaptación profesional.
- Aportan un porcentaje de sus ingresos para el sostenimiento de los Servicios Comunes y Sociales de la Seguridad Social.
- Cobertura de la prestación económica de incapacidad temporal por contingencias comunes (accidente no laboral y enfermedad común). Esta gestión no es tan amplia como la anterior, se limitan a atender el pago del montante mientras que el paciente este de baja médica. Realizan el control y seguimiento de la prestación, así como actuaciones sanitarias de urgencia, adelanto de pruebas e intervenciones, con el consentimiento del trabajador.

También se realizan las actuaciones sanitarias que puedan solicitarle los Servicios Públicos de Salud, en el marco de un acuerdo de colaboración que autorice el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

El exceso de excedentes de esta gestión, determinado reglamentariamente, se destina a dotar el Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

- Gestión de las prestaciones económicas por cese en la actividad de los trabajadores por cuenta propia. Como antes se ha mencionado, esta prestación está regulada por la Ley 32/2010, de 5 de agosto, y con la nueva reglamentación se ha querido “suavizar los requisitos y formalidades (...) y ampliar su ámbito a beneficiarios excluidos del mismo y que sin embargo se encuentran en la situación de necesidad” (Disposición Final Segunda, Ley 35/2014).

- Se elimina la obligación de proteger las contingencias profesionales para acceder a la protección, porque supone una carga económica para el autónomo.
 - Se mantiene el carácter voluntario de acceso al sistema de protección, aunque en cinco años se estudiarán los principales parámetros para valorar la conveniencia de convertirlo en obligatorio o mantener su carácter voluntario.
 - Se modifica el sistema de financiación, adaptando el tipo de cotización según sus necesidades financieras, situándolo entre un mínimo del 2,2 por ciento y un máximo del 4 por ciento, que no se podrá rebasar.
 - Reducción del excesivo nivel de pérdidas que se exige al autónomo para incurrir en la situación de necesidad (entre el 20 y el 30% de los ingresos), para situar el requisito en el 10%.
 - Ampliación de la cobertura a los autónomos que por las características de su actividad se asimilan a los trabajadores económicamente dependientes, pero que carecen de la calificación legal por ausencia de las formalidades establecidas al efecto. Y en general, se mejoran la claridad y sistemática de la regulación, para elevar sus niveles de seguridad jurídica y dar coherencia a la materia.
- Igualmente, pueden desarrollar prestaciones, servicios y actividades que les sean legalmente atribuidas, como participar con cargo a su patrimonio histórico, en las Sociedades Mercantiles de Prevención constituidas a este único fin, o gestionar las prestaciones por cese de actividad de los Trabajadores Autónomos.

3.3 RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y COLABORACIÓN CON LA SEGURIDAD SOCIAL.

Además del control interno por los propios órganos de la Mutua, su funcionamiento está sometido a la vigilancia y tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social de conformidad con el art.5 de la Ley 35/2014, ejerciéndola a través de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social.

De la citada Secretaría depende la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, a la que corresponde ejercer el control en el orden económico de las Mutuas y coordinar y tutelar la gestión que éstas realizan.

Sin perjuicio de esa tutela, la actuación de la Mutua está también sujeta a los siguientes controles externos:

- Control financiero, a través de la Intervención General de la Seguridad Social.
- Control del cumplimiento de la normativa de Seguridad Social, a través de la Inspección de Trabajo (Texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto).
- Control del cumplimiento de la normativa en materia de Sanidad, a través de la Inspección de Servicios Sanitarios.

Según dicta el art. 73 de la Ley 35/2014, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social deberán pasar una auditoría de cuentas y de cumplimiento anualmente, conforme al artículo 168.a) de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, efectuada como antes se ha mencionado por la Intervención General de la Seguridad Social.

También deberán facilitar al Ministerio de Empleo y Seguridad Social toda la información que se les solicite con el fin de poder conocer cualquier dato de interés sobre su colaboración.

3.4 RÉGIMEN ECONÓMICO-FINANCIERO.

En lo que respecta a este ámbito, merecen mencionarse tanto la Ley 24/1972, de 21 de junio, de Financiación y Perfeccionamiento de la Acción Protectora del Régimen General de la Seguridad Social como el propio Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, ya que dichas normas introdujeron notables reformas en el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo.

La primera Ley establecía que las primas, a cargo exclusivo del empresario, tuviesen la consideración de cuotas de la Seguridad Social; y la segunda suprimió la posibilidad de *extornos* (devolución de cuotas a los mutualistas). Así, ya no existía un verdadero reparto de costes (*extornos-derramas*) entre los empresarios asociados a la Mutua, sino que sólo de obtener un resultado negativo, o de insuficiencia financiera, actúa el principio de solidaridad mancomunada, fijándose las *derramas* correspondientes.

Con dichas modificaciones, cooperan con la Seguridad Social gestionando las ahora denominadas cuotas que periódicamente les son transferidas por la Tesorería General de la Seguridad Social, así como *“los rendimientos, incrementos, contraprestaciones y compensaciones obtenidos tanto de la inversión financiera de estos recursos como de la enajenación y desadscripción por cualquier título de los bienes muebles e inmuebles de la Seguridad Social adscritos a aquéllas y, en general, mediante cualquier ingreso obtenido en virtud del ejercicio de la colaboración o por el empleo de los medios de la misma”* (art. 70 Ley 35/2014). Con el mismo objeto, tienen atribuidos bienes inmuebles de la Seguridad Social, *“inscritos a nombre de dicho Servicio Común de la Administración de la Seguridad Social, como titular del patrimonio único de la misma”* según dice la Ley 35/2014 en su Preámbulo.

En ciertos casos existen Mutuas que pueden ostentar un patrimonio histórico en el que se incluyen bienes obtenidos en su anterior naturaleza de entidad aseguradora en el pasado, y que tradicionalmente se ha venido utilizando para afrontar los supuestos de responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados. Asimismo, los bienes en que se inviertan los ingresos de las Mutuas pasan a formar parte del patrimonio de la Seguridad Social, preservándose como patrimonio histórico o privativo de estas entidades el incorporado por las mismas con anterioridad al 1 de enero de 1967 y el procedente del 20% del exceso de excedentes incorporado hasta el 31 de septiembre de 1975.

Este patrimonio histórico puede generar ingresos, siendo parte del patrimonio privativo de la Mutua, así como cualquier renta o plusvalía derivada del mismo. Todo ello modifica en gran medida su pasado, ya que según la LSS/1966, tenían permitido *“disponer de hasta un 20% del exceso de los excedentes para repartir en forma de extorno entre sus asociados, o dedicarlos a los fines que determinen los estatutos de cada entidad”*.

Es por estas dos modalidades de patrimonio jurídicamente diferenciado, público y privado, por lo que las Mutuas deben distinguir en sus Balances y Cuentas Anuales entre la gestión del patrimonio de la Seguridad Social de carácter público, y el patrimonio privativo de carácter privado, aunque con elevada normativa que lo controla.

Actualmente, según la nueva normativa, la mayor parte de los recursos obtenidos por una Mutua proceden de las cuotas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, que recoge para ellas la Tesorería General de la Seguridad Social y que son a cargo exclusivo del empresario o de los trabajadores autónomos que, a partir del año 2004, hayan optado por la cobertura de las contingencias profesionales, o bien que tengan la obligación legal de cubrir dichas contingencias. Estas primas, como resalta la LGSS/1974, son *“a todos los efectos cuotas de la Seguridad Social y forman parte del patrimonio de la Seguridad Social, junto con rendimientos de bienes muebles e inmuebles en los que puedan ser invertidos esos ingresos”*.

También un porcentaje de la cuota de la Seguridad Social por contingencias comunes, que recauda la Tesorería General de la Seguridad Social y entrega a las Mutuas como contraprestación por la gestión del subsidio económico de incapacidad temporal derivado de las contingencias comunes, de la cuota por cese en la actividad de los trabajadores autónomos y del resto de cotizaciones que correspondan por las contingencias y prestaciones que gestionen (art. 70 de la Ley 35/2014)

Desde el año 2008, la regulación del artículo 73 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, organiza la distribución de los “excedentes” anuales, dado que no podemos utilizar el término Beneficio Neto debido a su carácter no lucrativo.

Si se obtuviese un resultado positivo en el caso de Contingencias Profesionales una vez cubierta la reserva reglamentaria (30% de la media anual de las prestaciones percibidas por Contingencias Profesionales en el último trienio), destinan el 50% de sus resultados a dotar sus reservas y el otro 50% a dotar al Fondo de Prevención y Rehabilitación (con un aportación en 2013 de 323,08 Millones de euros, y una histórica de 5.622,86 M€).

De forma diferente, para las Contingencias Comunes, después de haber dotado a la reserva reglamentaria (25 % de las cuotas recibidas por la Mutua en el ejercicio con el fin de cubrir posibles resultados negativos en el futuro), el 100% del resultado positivo es destinado a dotar a dotar al Fondo de Reserva de la Seguridad Social (en este caso la aportación en 2013 fue de 253,05 millones de euros, y su histórica por consiguiente, 1.344,61 M€).

Finalmente, con la nueva normativa 35/2014, se han introducido ciertos cambios al respecto. Así, según el artículo 75 de esta ley, *“en el ámbito de la gestión de contingencias profesionales se constituirá una provisión para Contingencias en Tramitación, que comprenderá la parte no reasegurada del importe estimado de las prestaciones de carácter periódico previstas por invalidez y por muerte y supervivencia derivadas de AT y EP, cuyo reconocimiento se encuentre pendiente al cierre del ejercicio”*.

Igualmente, para cada uno de los ámbitos de gestión que se indican a continuación, *“se constituirá una Reserva de Estabilización que se dotará con el resultado económico positivo obtenido anualmente, en las siguientes cuantías”*:

- Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales: la cuantía mínima es del 30 % de la media anual de las cuotas ingresadas en el último trienio por tales conceptos, y voluntariamente puede elevarse hasta el 45 % como máximo.
- Reserva de Estabilización de Contingencias Comunes: cuantía mínima es del 5 % de las cuotas ingresadas durante el ejercicio económico por las mencionadas contingencias, la cual podrá incrementarse voluntariamente hasta el 25 % como máximo.
- Reserva de Estabilización por Cese de Actividad: por último, para este caso la cuantía mínima será del 5 % de las cuotas ingresadas por esta contingencia durante el ejercicio, y voluntariamente podrá ser elevada hasta el 25 % como máximo.

Según lo indicado en el artículo 75 bis de la citada Ley, el 80% del excedente que resulte después de dotar la Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales se ingresará en el Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social; un 10% a la dotación de la Reserva Complementaria para el pago de los excesos en gastos de administración y otros; por último y como novedad en este cambio normativo, el otro 10% para dotar la Reserva de Asistencia Social para poder realizar diferentes actividades de asistencia social como reorientación profesional, apoyo de medios esenciales, o ayudas a discapacitados y sus derechohabientes.

El excedente que se derive después de dotar la Reserva de Estabilización de Contingencias Comunes se ingresará en el Fondo de Reserva de la Seguridad Social. Y el de la Reserva de Estabilización por Cese de Actividad para la Reserva Complementaria por Cese de Actividad.

4. LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ESPAÑA.

4.1 EVOLUCIÓN PARA EL PERÍODO 1999-2013.

4.1.1 Por Comunidades Autónomas

El Cuadro 1, presenta los siniestros por Comunidad Autónoma a lo largo del periodo 1999-2013, y está ordenado por número de accidentes en este último año. Podemos ver en él la evolución a lo largo de los años tanto en sus lugares de incidencia, como en la suma global del territorio español. Este total, como en la mayoría de comunidades, aumentó desde 1999 hasta 2002, pero a partir de ahí disminuyó progresivamente de una forma notable.

Cuadro 1: Evolución accidentes laborales por C.C.A.A. (1999-2013)

CC.AA.	1999	2002	2005	2008	2011	2013
CATALUÑA	183.631	195.771	171.258	155.349	90.696	86.683
ANDALUCÍA	134.295	162.321	171.210	150.920	83.452	77.304
MADRID	118.616	145.532	146.711	132.544	78.295	74.335
C. VALENCIANA	121.252	115.122	104.983	82.786	42.844	39.921
PAÍS VASCO	50.437	56.211	49.508	46.888	28.926	26.306
GALICIA	44.791	48.503	50.343	53.731	30.437	25.076
CANARIAS	45.160	49.602	48.238	41.012	24.490	22.057
CASTILLA Y LEÓN	40.455	46.400	44.773	44.073	25.122	20.771
C. LA MANCHA	33.018	39.742	44.639	42.022	23.077	18.500
I. BALEARES	29.753	30.784	28.685	26.715	15.351	15.326
R. DE MURCIA	34.414	30.010	29.233	25.530	14.507	13.494
ARAGÓN	23.465	22.837	24.174	24.894	13.609	12.586
P. DE ASTURIAS	24.850	23.800	20.095	21.475	13.505	11.210
EXTREMADURA	15.226	16.756	15.937	16.322	9.789	8.605
NAVARRA	14.708	14.486	13.595	13.123	8.018	6.728
CANTABRIA	10.203	10.986	10.486	10.524	5.591	4.987
<i>Valladolid</i>	<i>7.612</i>	<i>9.785</i>	<i>9.406</i>	<i>8.835</i>	<i>4.943</i>	<i>4.116</i>
LA RIOJA	6.081	6.122	6.390	5.974	3.705	2.986
CEUTA	791	1.072	962	1.061	595	602
MELILLA	667	613	575	736	575	553
TOTAL	931.813	1.016.670	981.795	895.679	512.584	468.030

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Si analizamos año por año la suma total, se aprecia un aumento de un 9,11% en el 2002 con respecto a 1999, lo que equivale a 84.857 accidentes más, y un decremento de 34.875 (un 3,43%) entre 2002 y 2005. Entre los años 2005 y 2008 el descenso fue un poco más elevado, 86.116 (8,77%). Esto supone

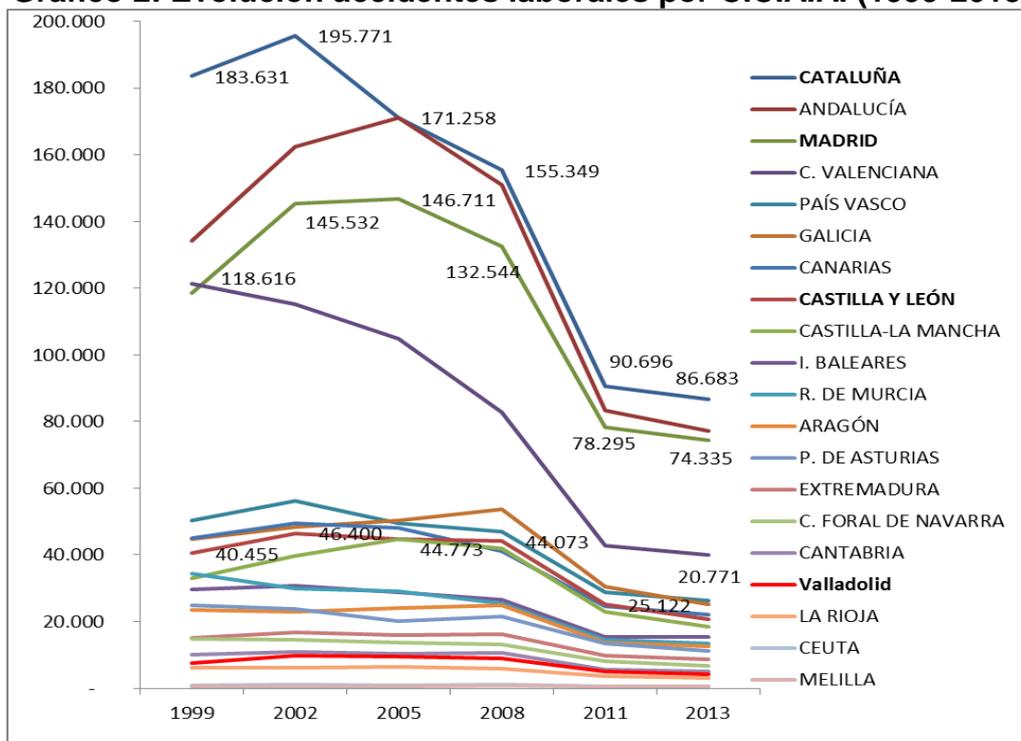
36.134 accidentes menos que en la fecha de referencia tres años atrás. Más contundente fue la caída entre 2008 y 2011, con un decremento de un 42,77%, 383.095 menos, y un moderado descenso de 44.554 accidentes menos (8,69%) en 2013 con respecto a 2011. Con todo ello podemos ver que en los 14 años de referencia, desde 1999 hasta 2013, se ha producido un descenso del 49,77%, 463.783 accidentes menos.

Si observamos el Gráfico 2, podemos analizar estos descensos más en detalle, centrándonos en cada Comunidad Autónoma.

Como hemos visto en el cuadro anterior, Cataluña es la Comunidad que más accidentes ha registrado, seguida de Andalucía, Madrid y la Comunidad Valenciana. En esta última se puede observar un continuado descenso, así como Cataluña exceptuando el año 2002.

No ocurre exactamente lo mismo en Andalucía y Madrid. Hasta el año 2008 no vieron descender su número de accidentes, y no fue hasta 2011 cuando decrecieron de manera notable. En ese año si podemos observar que hubo un generalizado descenso brusco para todas las CCAA, para posteriormente seguir bajando, pero de forma más paulatina.

Gráfico 2: Evolución accidentes laborales por C.C.A.A. (1999-2013)



Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

En la parte baja del gráfico nos encontramos con las Comunidades Autónomas con menos accidentes registrados, también las menos pobladas hay que decir. El País Vasco, Canarias y Castilla y León siguen a las mencionadas previamente, pero ya a una cierta distancia.

Podemos ver que, para el caso concreto de la provincia de Valladolid, también se produjo un ligero aumento en 2002, y un ligero descenso en 2005 y 2008, pero hasta 2011 no empezaron a decrecer sus números de manera sostenida y bajar de la cifra con la que partía en el año 1999.

En conclusión podemos observar un ascenso en la gran mayoría de Comunidades del número de accidentes en 2002, un ligero decremento en 2005 y 2008, pero hasta el año 2011 no se consigue apreciar un notable descenso del número de accidentados. De manera excepcional la Comunidad Valenciana experimenta un descenso continuado a lo largo de los años, aunque algo más pronunciado entre 2011 y 2013.

Posteriormente de forma general para todas ellas se ha continuado descendiendo pero de una forma más suave.

4.1.2 Por sector de actividad

El Cuadro 2 muestra el número de accidentes sufridos en cada uno de los sectores productivos a lo largo del periodo temporal analizado, con las mismas fechas de referencia que anteriormente entre los años 1999 y 2013.

Al igual que en el cuadro y el gráfico anteriores con datos por CCAA, el Cuadro 2 y el Gráfico 3 permiten observar que tanto en el sector de la construcción como en el de servicios hubo un aumento del número de personas accidentadas en el año 2002, que supera la pequeña reducción en el sector industrial y agrario. Aquí también vemos como es en el año 2011 cuando se reduce drásticamente este número de accidentes laborales.

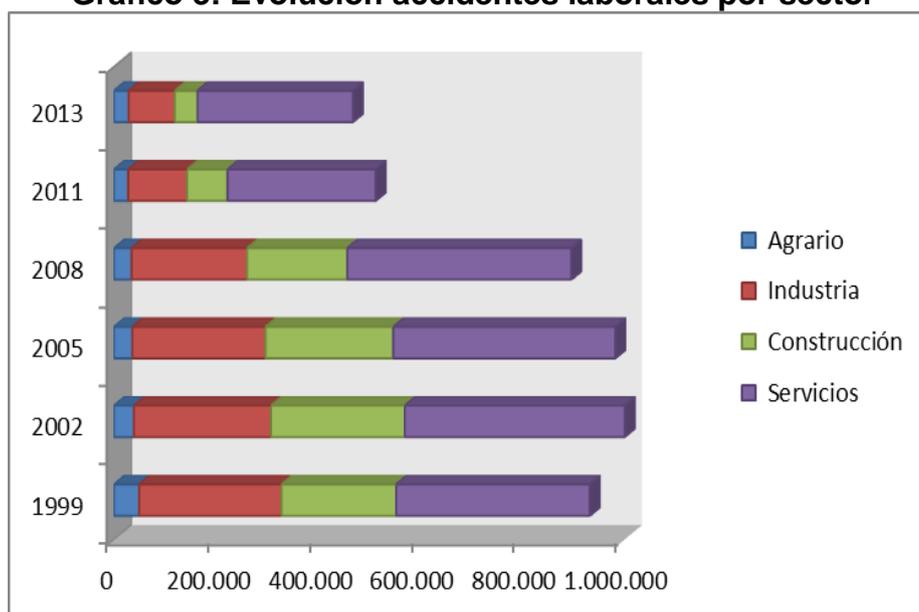
Entrando en detalle por sectores, podemos ayudarnos de este gráfico para ver mejor este aumento en dichos sectores en 2002, y un moderado descenso en 2005. En cambio, 2008 fue un año de descensos para todas ellas excepto para el sector servicios, que aumentó muy ligeramente (0,95%).

Cuadro 2: Evolución accidentes laborales por sector

	1999	2002	2005	2008	2011	2013
Agrario	49.578	39.280	36.096	34.634	28.059	28.901
Industria	278.649	268.436	260.626	226.158	115.440	90.452
Construcción	224.438	261.800	250.376	196.051	78.966	44.319
Servicios	379.148	447.154	434.697	438.836	290.119	304.358
TOTAL	931.813	1.016.670	981.795	895.679	512.584	468.030

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Gráfico 3: Evolución accidentes laborales por sector



Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Al igual que comentábamos en el análisis realizado por CC.AA., en el año 2011 descendieron las cifras de accidentes en todos los sectores de manera brusca, acumulando en la suma total una caída del 42,77% (383.095 accidentes menos). El mayor decremento lo obtuvo el sector de la construcción (-59,72%), seguido de la industria (48,96%), el sector servicios (-33,89%), y por último el sector agrario (-18,98%).

En el año 2013, el menor descenso del número de accidentes (un 8,69%), fue debido fundamentalmente a las caídas en la industria y en la construcción, que bajaron un 21,65% y 43,88% respectivamente, ya que el agrario aumento un 3% y el sector servicios lo hizo un 4,91%.

4.1.3 Por sexo y edad

En el Cuadro 3 se detallan los accidentes diferenciados por sexo y gravedad, y ayudándonos del Gráfico 4 vemos mejor como se han reducido de forma mucho más drástica en el colectivo masculino que en el femenino, que incluso llegó a aumentar en 2008. Así, el grupo de varones vio descender la cifra desde 2005 hasta 2013 en un 59,87%, mientras que para el caso de las mujeres, la caída fue únicamente del 26,33%, produciendo conjuntamente una disminución del 52,33% en la cifra total.

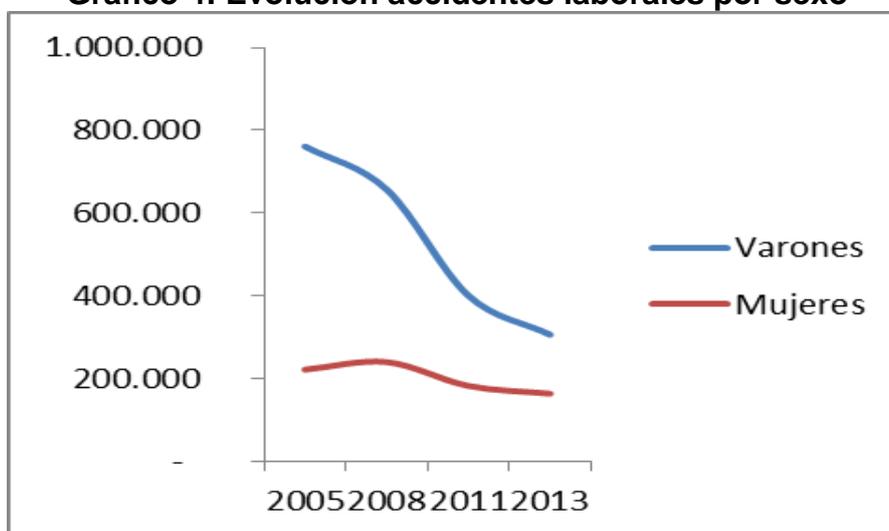
Llama la atención, como en gráficos anteriores, la rápida caída de los datos en el año 2011, y aquí vemos que mayoritariamente fue por parte del grupo de varones (-39,10%), más que del de las Mujeres (-24,17%).

Cuadro 3: Evolución accidentes laborales por sexo

	2005				2008				
	Total	Leves	Graves	Mortales	Total	Leves	Graves	Mortales	
Varones	761.032	749.983	9.847	1.202	Varones	656.496	648.191	7.303	1.002
Mujeres	220.763	219.091	1.588	84	Mujeres	239.183	237.923	1.197	63
Total	981.795	969.074	11.435	1.286	Total	895.679	886.114	8.500	1.065
	2011				2013				
	Total	Leves	Graves	Mortales	Total	Leves	Graves	Mortales	
Varones	399.785	394.635	4.486	664	Varones	305.404	301.544	3.362	498
Mujeres	181.365	180.386	927	52	Mujeres	162.626	161.648	918	60
Total	581.150	575.021	5.413	716	Total	468.030	463.192	4.280	558

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Gráfico 4: Evolución accidentes laborales por sexo



Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

En el Cuadro 4, están clasificados dichos accidentes según la edad, y podemos ver como a lo largo de los años la tendencia ha cambiado.

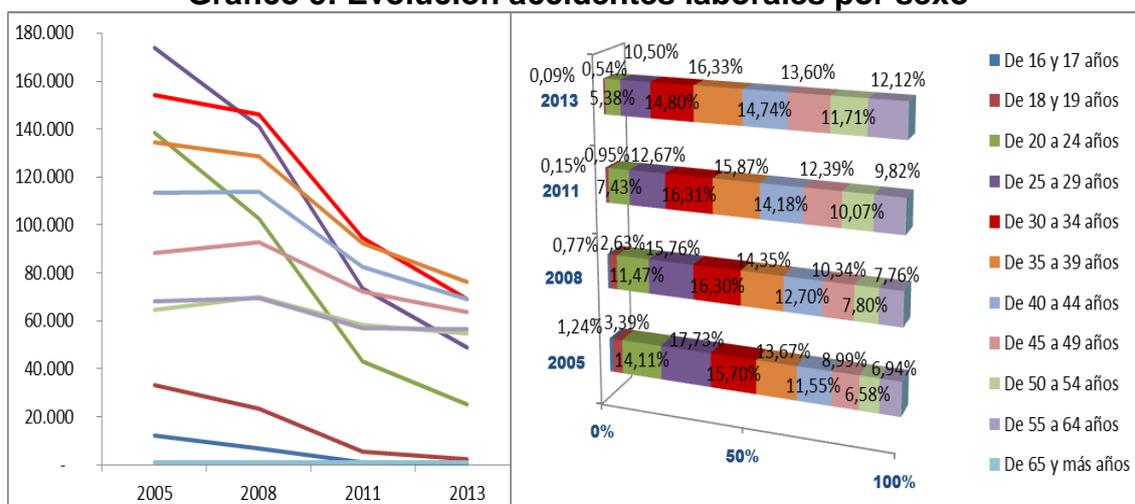
Si nos ayudamos además del Gráfico 5 que tenemos a continuación, observamos como en el año 2005, casi el 50% de los accidentes se repartían en edades comprendidas entre 16 y 34 años, y el otro 50% de 35 a 65 y más años. Este primer grupo ha ido disminuyendo su incidencia, hasta en 2013 sumar un acumulado de aproximadamente un 30%, para cederle dicho terreno al segundo grupo de más de 35 años, que ha ido aumentando hasta el otro 70% aproximadamente.

Cuadro 4: Evolución accidentes laborales por edad

Valores absolutos	2005	2008	2011	2013
De 16 y 17 años	12.179	6.886	845	404
De 18 y 19 años	33.291	23.576	5.506	2.506
De 20 a 24 años	138.532	102.710	43.185	25.164
De 25 a 29 años	174.053	141.123	73.645	49.122
De 30 a 34 años	154.150	146.026	94.809	69.281
De 35 a 39 años	134.259	128.544	92.201	76.443
De 40 a 44 años	113.402	113.765	82.417	68.978
De 45 a 49 años	88.246	92.640	72.033	63.662
De 50 a 54 años	64.606	69.852	58.530	54.808
De 55 a 64 años	68.125	69.499	57.059	56.708
De 65 y más años	952	1.058	920	954
TOTAL	981.795	895.679	581.150	468.030

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Gráfico 5: Evolución accidentes laborales por sexo



Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

El decremento más brusco ha sido en el grupo de 25-29 años, 30-34 y 20-24, ya que han dejado de ser los que más siniestralidad tenían en 2005, para en 2013 serlo el grupo de 35-39, seguido del grupo de 40-44 años.

Los tres grupos que menos incidentes han tenido en este marco temporal los podemos ver en la parte de abajo del gráfico izquierdo, y son el grupo de 18-19 años, de 16-17 años y de más de 65 años. En éstos se ha producido una bajada moderada pero continua en el tiempo.

4.2 ANÁLISIS DE LOS DATOS REFERIDOS AL AÑO 2013.

Los datos más actualizados que, hasta la fecha, se ha tenido acceso son los correspondientes al año 2013. Como podemos ver en el Cuadro 5, en dicho año se produjeron un total de 468.030 accidentes laborales; 404.284 de ellos fueron en jornada de trabajo, y 63.746 "*in itinere*".

Cuadro 5: Accidentes laborales por nivel de gravedad

	Total	Leves	Graves	Mortales
EN JORNADA	404.284	400.447	3.390	447
IN ITINERE	63.746	62.745	890	111
TOTAL	468.030	463.192	4.280	558

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Más detalladamente, podemos observar que casi el 99% para ambos casos fueron de carácter leve, aproximadamente un 1% grave y mortal entorno al 0,1%. Pero en estos dos últimos casos se produjeron más "*in itinere*" que en su jornada.

Podemos cuantificar los accidentes totales antes mencionados, con sus respectivos lugares de incidencia, y así poder hacernos una idea de cuánto supone esto porcentualmente mediante el Cuadro 6 y el Gráfico 6.

Ambos están compuestos por todas las CCAA, y eventualmente por Valladolid (que no se ha tenido en cuenta para realizar el total), con el fin de conocer los datos de nuestra propia provincia.

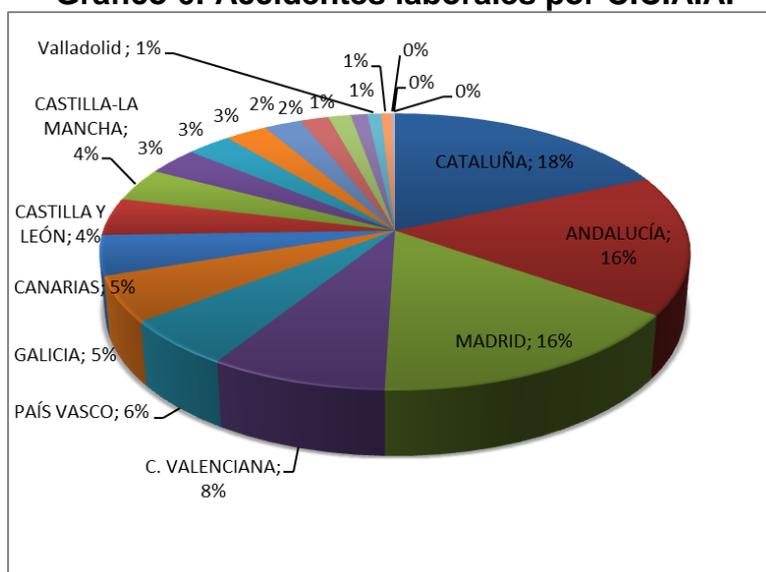
Un 18% del total de accidentes laborales (86.653) se produjeron en Cataluña, que es la mayor en número, seguida de Andalucía y Madrid con un 16%. Castilla y León ocupa el puesto 8º en la tabla con un 4% de accidentes sobre el total, 20.771. Entrando en detalle, en Valladolid se han ocasionado 4.116 accidentes, que supone aproximadamente un 1% del total.

Cuadro 6: Accidentes laborales por CC.AA.

Zona Geográfica	Nº Accidentes
CATALUÑA	86.683
ANDALUCÍA	77.304
MADRID	74.335
C. VALENCIANA	39.921
PAÍS VASCO	26.306
GALICIA	25.076
CANARIAS	22.057
CASTILLA Y LEÓN	20.771
CASTILLA LA MANCHA	18.500
I. BALEARES	15.326
R. DE MURCIA	13.494
ARAGÓN	12.586
P. DE ASTURIAS	11.210
EXTREMADURA	8.605
NAVARRA	6.728
CANTABRIA	4.987
<i>Valladolid</i>	<i>4.116</i>
LA RIOJA	2.986
CEUTA	602
MELILLA	553
TOTAL	468030

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Gráfico 6: Accidentes laborales por C.C.A.A.



Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Fijándonos en el siguiente Cuadro 7, ordenado por número de accidentes leves, podemos saber qué Comunidad Autónoma ha tenido más accidentes según su nivel de gravedad y según si se han sufrido en jornada o de camino a ella. La suma total es, como antes hemos dicho, de 468.030 accidentes.

Como se aprecia, Andalucía es la Comunidad que más accidentes de carácter grave ha tenido, 793 en jornada y 245 “*in itinere*”, de un total de 3.390 y 890 respectivamente, lo que supone un 23,39% y 27,53%. En cuanto a los de carácter leve, Cataluña es la primera con 72.076 en jornada y 13.750 “*in itinere*”, de un total de 400.447 y 62.745 (18 y 21,91%).

Con respecto a los accidentes mortales, Andalucía ha sufrido el mayor número, 62 accidentes en jornada laboral, un 13,87% de 447. Pero si hablamos “*in itinere*”, la que mayor número ha obtenido es Cataluña con el 27%, 30 de 111.

Cuadro 7: Accidentes laborales por CC.AA. y por gravedad

CC.AA.	Total	EN JORNADA			IN ITINERE				
		Leves	Graves	Mortales	Total	Leves	Graves	Mortales	Total
CATALUÑA	72.669	72.076	543	50	14.014	13.750	234	30	86.683
ANDALUCÍA	66.844	65.989	793	62	10.460	10.205	245	10	77.304
MADRID	61.161	60.883	224	54	13.174	13.074	84	16	74.335
C. VALENCIANA	34.655	34.331	292	32	5.266	5.179	78	9	39.921
PAÍS VASCO	23.204	23.050	128	26	3.102	3.077	20	5	26.306
GALICIA	22.264	21.806	415	43	2.812	2.746	61	5	25.076
CANARIAS	19.467	19.334	109	24	2.590	2.562	23	5	22.057
C. Y LEÓN	18.692	18.446	205	41	2.079	2.040	34	5	20.771
C. LA MANCHA	17.166	17.026	115	25	1.334	1.320	10	4	18.500
ILLES BALEARS	13.371	13.293	74	4	1.955	1.920	34	1	15.326
MURCIA	11.767	11.698	52	17	1.727	1.708	15	4	13.494
ARAGÓN	10.977	10.879	80	18	1.609	1.591	14	4	12.586
ASTURIAS	10.015	9.911	82	22	1.195	1.185	5	5	11.210
EXTREMADURA	7.962	7.815	135	12	643	629	12	2	8.605
NAVARRA	6.030	5.959	61	10	698	687	8	3	6.728
CANTABRIA	4.302	4.250	47	5	685	675	8	2	4.987
Valladolid	3.558	3.508	43	7	558	544	11	3	4.116
LA RIOJA	2.739	2.709	28	2	247	241	5	1	2.986
Ceuta	509	507	2	-	93	93	-	-	602
Melilla	490	485	5	-	63	63	-	-	553
TOTAL	404.284	400.447	3.390	447	63.746	62.745	890	111	468.030

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Como se puede apreciar en el Cuadro 8, que se muestra a continuación, junto con los datos recogidos en el Gráfico 7, los accidentes fueron mayoritariamente en contratos indefinidos (66,09%), de forma minoritaria en los temporales (31,31%), y casi irrelevantes en los de autónomos y otros no clasificables.

Dentro de los contratos indefinidos y temporales, la inmensa mayoría de los accidentes afectan a los a tiempo completo, y el resto en los contratos a tiempo parcial y discontinuos; y en los a tiempo parcial, para el caso de los temporales.

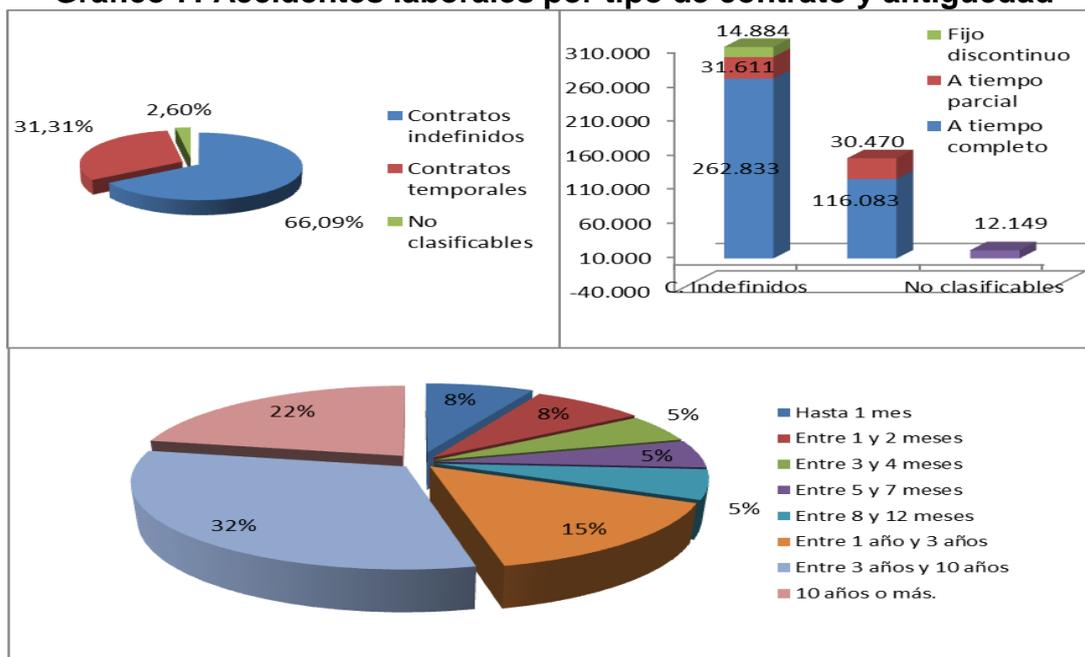
Si hablamos de antigüedad, fueron los contratos de 3-10 años los que mostraron mayor siniestralidad, 32%; seguidos del grupo de +10 años con un 22%; y de entre 1 y 3 años con el 15%. Los que menos, con el 5% cada uno, aquéllos entre 3-4, 5-7 y 8-12 meses.

Cuadro 8: Accidentes laborales por contrato y antigüedad

Tipo de contrato	468.030	Antigüedad	468.030
C. indefinidos	309.328	Hasta 1 mes	35.971
A tiempo completo	262.833	Entre 1 y 2 meses	37.058
A tiempo parcial	31.611	Entre 3 y 4 meses	24.529
Fijo discontinuo	14.884	Entre 5 y 7 meses	24.442
C. temporales	146.553	Entre 8 y 12 meses	26.007
A tiempo completo	116.083	Entre 1 y 3 años	69.224
A tiempo parcial	30.470	Entre 3 y 10 años	148.082
No clasificables	12.149	10 años o más.	102.717

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Gráfico 7: Accidentes laborales por tipo de contrato y antigüedad



Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

4.3 AVANCE DE DATOS PARA EL AÑO 2014.

Examinando los datos del periodo enero-noviembre de 2014, podemos ver que se han producido 445.305 accidentes de trabajo con baja, como podemos ver en el Cuadro 9, de los cuales 385.717 ocurrieron durante la jornada laboral y 59.588 fueron accidentes “*in itinere*”. De los 385.717 accidentes, 2.976 fueron “graves” y 410 “mortales”.

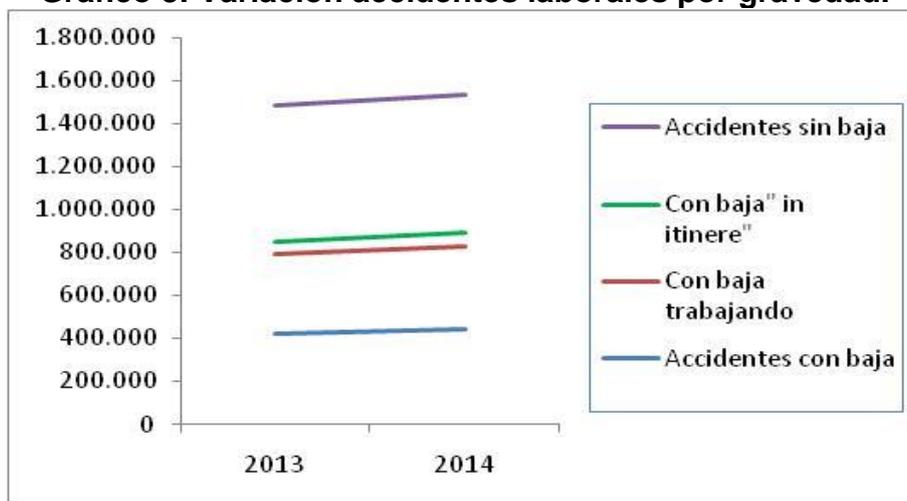
En relación al mismo periodo del año anterior se observa, en el Gráfico 8, un aumento del 4,9% en el total de accidentes con baja. De ellos, los producidos en jornada registraron un aumento del 5,0%, mientras que los accidentes “*in itinere*” aumentaron un 4,4%.

Cuadro 9: Variación accidentes laborales por gravedad

	Valores Absolutos		Variación sobre periodo anterior	
	2013	2014	Absoluta	Relativa en %
Accidentes con baja	424.346	445.305	20.959	4,9
En jornada de trabajo	367.243	385.717	18.474	5,0
leves	363.823	382.331	18.508	5,1
graves	3.011	2.976	-35	-1,2
mortales	409	410	1	0,2
Accidentes in itinere	57.103	59.588	2.485	4,4
Accidentes sin baja	636.825	646.042	9.217	1,4
Índices de incidencia				
Total accidentes	248,6	257,2	8,6	3,5
Accidentes mortales	0,277	0,273	-0,004	-1,4

Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

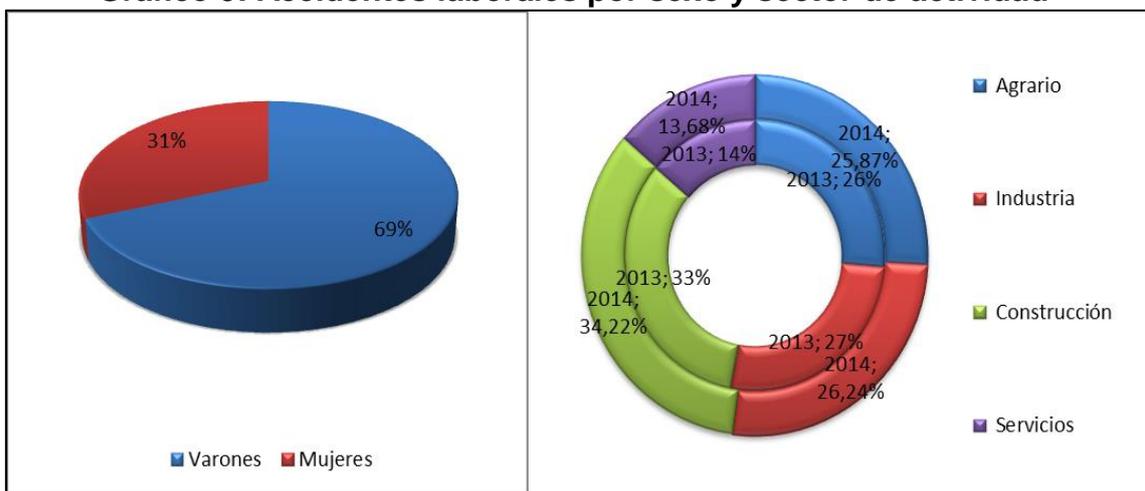
Gráfico 8: Variación accidentes laborales por gravedad.



Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Según la distribución por sexo, en el Gráfico 9 se observa que 264.667 accidentes fueron en jornada de trabajo con baja. El 68,6%, afectaron a varones y 121.050 accidentes, el 31,4%, afectaron a mujeres.

Gráfico 9: Accidentes laborales por sexo y sector de actividad



Elaboración propia. Fuente: EAT. Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

A efectos de comparar la siniestralidad de los accidentes de trabajo con baja del periodo de referencia con los producidos durante el mismo periodo del año anterior, se proporcionan **índices de incidencia**, donde se calcula el número de accidentes por cada cien mil trabajadores.

Se registró un índice de incidencia medio mensual de 257,2 accidentes por cada cien mil trabajadores, lo que supone un aumento del 3,5% respecto al mismo periodo del año anterior.

Por sector de actividad, la incidencia en el sector agrario aumentó un 2,3%, en la industria, un 2,8%; en la construcción aumentó un 7,5% y para terminar un incremento de 3,5% en el sector servicios. Los 410 accidentes mortales registrados en jornada de trabajo significan un índice de incidencia media mensual de 0,273 accidentes, que presenta una disminución del 1,4% respecto al registrado en el mismo periodo del año anterior.

Los accidentes sin baja registrados, 646.042, han aumentado un 1,4% respecto del mismo periodo del año anterior.

5. CASO DE ESTUDIO: IBERMUTUAMUR COMO MUTUA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

5.1 ORIGEN Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA.

Ibermutuamur, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274, inicia su actividad en enero de 1928. La entidad nace como resultado de la fusión de dos Mutuas previas: Ibermutua (nº 273) y Mutuamur (nº 244), y se concluyó con los procesos de integración que tuvieron lugar debido a la reestructuración de las Mutuas, objetivo del Ministerio de Trabajo. Estos procesos de integración estaban constituidos por el siguiente colectivo de entidades:

- Mutua Patronal Castellana (32)
- Mutua de Seguros del Puerto de Valencia (47)
- La legal, Sociedad de seguros Mutuos Sobre Accidentes del Trabajo (73)
- Mutua Granadina de Seguros (91)
- Mutualidad Unión Patronal (114)
- Unión Previsora de Seguros Generales (128)
- El Fénix Mutuo, Sociedad Mutua de Seguros Generales (140)
- Castilla, Mutua de Previsión social (158)
- Mutualidad Panadera de la Provincia de Murcia (161)
- Asistencia Médica, Mutua de Previsión Social (167)
- Mutualidad de Previsión Social de la Construcción de la Provincia de Murcia (228)
- Mutuamur (244)
- Mutua Sevillana de Taxis (249)
- Mutua Sevillana de Construcciones y Obras (253)
- Mutua Unión Patronal – M.U.P.- (268)
- Fénix Castellana (270)
- Ibermutua (273)
- Mutualidad de Empresarios Mineros e Industriales de Asturias (68)
- Mutua Nacional Panadera (162)
- Mutualidad Maderera e Industrial (179)
- Madín (263)

Según la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (AMAT), la primera entidad en crearse de entre todo este grupo de Mutuas fue la Mutua Patronal Castellana, Mutua nº 32, de Valladolid, fundada en el año 1926 como Sociedad de Seguros Mutuos contra los accidentes de trabajo.

5.2 IBERMUTUAMUR EN LA ACTUALIDAD:

5.2.1 Estructura organizativa

En cuanto a la organización de la Junta Directiva de Ibermutuamur, está compuesta por el Presidente, D. Ramón Boixadós Malé (Fundación Gala-Salvador Dalí); tres vicepresidentes: D. Juan Roca Guillamón, de Caja de Ahorros de Murcia; D. José Fuertes Fernández, de El Pozo Alimentación, S.A.; y D. Andrés Colmenar Palomares, de Granjas Cantoblanco, S.A.; un secretario, D. Daniel Vega Baladrón, de Maessa; un tesorero D. Evaristo del Canto, de Caja España - Caja Duero; y trece vocales de distintas compañías, entre ellos el representante de los trabajadores.

La Comisión Económica posee el mismo presidente, y seis vocales de los antes mencionados. La Comisión de Control y Seguimiento, está presidida igualmente por D. Ramón Boixadós, y consta además de cuatro representantes por parte de CEOE, tres de CCOO y dos de UGT. Y por último la Comisión de Prestaciones Especiales está constituida, además de por el Presidente de la entidad, por un secretario D. Andrés Picado Ruiz, de Cobra, S.A., cuatro vocales, y siete representantes sindicales, tres de C.C.O.O. y cuatro de U.G.T.

5.2.2 Datos de interés sobre prestaciones y cuotas

5.2.2.1 Número de mutualistas y trabajadores protegidos

Con los datos más actualizados disponibles, Ibermutuamur cerró el 2013 con un aumento del 3,92% en afiliaciones por Contingencias Comunes, y un 0,92% por Contingencias Profesionales con respecto a 2012. Esto suma un total de 132.303 por Contingencias Profesionales, de las cuales 99.984 cuentan con Contingencias Comunes también. Si indagamos un poco más y nos centramos por comunidades, destacan por número de afiliados en el Régimen General Sevilla, Murcia, Madrid y Valencia con entre 27.197 y 20.177, bastante más que el resto.

En cambio si hablamos de Regímenes Especiales, destaca Galicia con 125 sobre el total de 320, pero solo 3.867 del Régimen General.

Respecto al sector en el que se encuadran, “*construcción e industria han continuado su caída en 2013, pero, en cambio, se detectan repuntes en los sectores servicios y agropecuario*” (Ibermutuamur, 2013).

Aunque el número de empresas aumentó, el número de trabajadores protegidos por Contingencias Profesionales se redujo en un 0.72%, hasta 972.570, debido a una bajada de 7.342 en los trabajadores por cuenta ajena, ya que por cuenta propia aumentaron su número en 295; y por Contingencias Comunes aumentó un 0.36%, gracias al incremento de los trabajadores autónomos en 4.42%, hasta 850.914, aunque por cuenta propia bajasen un 0.54%.

En cuanto al Cese por Actividad para Trabajadores Autónomos (CATA), Ibermutuamur tenía concertada esta cobertura con 41.337 trabajadores, una cifra levemente mayor que la del ejercicio anterior.

5.2.2.2 Volumen de recursos gestionados

Al igual que el sector en general de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, Ibermutuamur sufrió, aunque menor este año, un descenso de un 2.84% en su volumen de gestión debido al desgaste económico-financiero que atravesamos desde hace años.

Los ingresos totales obtenidos fueron aproximadamente 715 millones de euros. De estos, los Ingresos por Contingencias Profesionales superan los 462 millones de euros (-4,59%), mientras que por Contingencias Comunes son más de 242 millones (+0.29%) y por Cese de Actividad de trabajadores Autónomos exceden los 10 millones de euros (+6.07%).

De estos ingresos por C. Profesionales, el 94.63% fueron gracias a las cuotas. De los ingresos por C. Comunes, el 98.53% consistió en cuotas, y por Cese de Actividad el 93.57%.

Este 2013, aunque ha sufrido un descenso también del nivel de cuotas, ha conseguido disminuir solo un tercio con respecto al 2012 (3.11%), bajada mucho menor que la del año anterior (9.42%). Con lo que podemos deducir una mejora en el declive que ha producido el deterioro de la economía.

El volumen total de cuotas recaudadas fue de 686,178 millones de euros. Que desglosadas, por Contingencias Profesionales superaron los 437 millones de euros (-4,38%), por Contingencias Comunes más de 238 millones de euros (-0.94%) y por Cese de Actividad de Trabajadores Autónomos alcanzaron los 10 millones de euros (+2.70%).

Ibermutuamur destinó 13,6 millones de euros en 2013 para la mejorar, ampliar y llevar a cabo una modernización de sus prestaciones asistenciales. De esta inversión total, 12.773.137 euros se asignaron para la obtención de terrenos o edificios, 604.575 euros en tecnología, y 177.831 euros en equipamiento sanitario o administrativo.

5.2.2.3 Siniestralidad laboral

También se ha moderado el descenso en los accidentes, que como también hemos visto desde la perspectiva global en el apartado de estadísticas, se han reducido consecutivamente debido al descenso de afiliación por consecuencias económicas, si bien este 2013 el descenso ha sido menor.

Según Ibermutuamur, el número total de accidentes registrados fue de 86.016, de los cuales 33.143 fueron con baja, un 38.53%. Los accidentes totales con baja por cuenta ajena supusieron 32.337, mientras que por cuenta propia 806.

Destacable es el descenso de accidentes con baja en jornada de trabajo graves, un 27.73% menos que en el periodo anterior, habiéndose reducido los accidentes totales un 3.60%. También se produjo esto en accidentes “*in itinere*”, donde graves descendieron un 16,67%, mientras que el total un 1.08%.

El índice de incidencia, instrumento que examina el porcentaje de bajas entre la media de los trabajadores asegurados, descendió levemente en el 2013 registrando 3,44, frente a 3,46 que se obtuvo en el ejercicio precedente. Por cuenta ajena dicho índice fue de 3,50, lógicamente más que por cuenta propia que se situó en un valor igual a 1,95.

Centrándonos por comunidades y solo en Ibermutuamur, Murcia fue la más accidentada con 18.387 siniestros, y 6.350 bajas (34.54%), seguida de cerca por Madrid. Pero si hablamos en porcentaje, Andalucía, Baleares, Canarias,

Cantabria, Extremadura y País Vasco fueron en las que se produjo una mayor accidentabilidad con entorno al 47% de accidentes con baja.

Según el sector de actividad en los accidentes de trabajo, podemos observar en el Cuadro 10 obtenido a partir de los datos facilitados por Ibermutuamur, que “se aprecia un índice de incidencia inferior en todos los sectores, bajando 0,02 puntos el índice total de la entidad” (Ibermutuamur, 2013). Se aprecia todavía a la construcción e industria con un índice mayor, y al Sector servicios mucho más por debajo.

Cuadro 10: Accidentes laborales por sector en Ibermutuamur.

Sector Actividad	Totales	Con baja	Índice de Incidencia
Agrario	4486	2020	4,54
Industria	19219	6225	5,22
Construcción	10643	3936	6,03
Servicios	51668	20962	2,85

Fuente: Ibermutuamur. Memoria Anual 2013.

En 2013, como podemos ver en dicha Memoria Anual, “las enfermedades profesionales descendieron un 19,44% en relación al año anterior, habiéndose registrado 261 procesos a 31 de diciembre de 2013”.

5.2.2.4 Prestaciones económicas

Ibermutuamur se caracteriza por la eficiencia en su gestión y el rigor en la asistencia económica. Como consecuencia, “la relación de gastos de Incapacidad Temporal sobre los ingresos totales en 2013 alcanzó el 9,17%, reduciéndose un 9,25% con respecto al periodo anterior” (Ibermutuamur, 2013). Como dato, el gasto total por IT en Contingencia Profesional fue de 42.378.834 euros.

De la misma manera, el número de casos gestionados por Invalidez, Muerte y Supervivencia se ha disminuido en 2013 un 4,59% en relación al ejercicio anterior, por lo que se denota un descenso de los casos tramitados en Incapacidad Permanente Total. El gasto de Invalidez, Muerte y Supervivencia

fue de 72.312.320 euros. Esto supone el 15,65% de los Ingresos Totales, casi 5 puntos menos que en 2012.

Por el contrario, el número de prestaciones por riesgo durante el embarazo se incrementó un 5,42%, hasta 4.470; mientras en cambio, el número de prestaciones por riesgo durante la lactancia natural sufrió un descenso del 27,77% situándose en 13. El importe conjunto de estas prestaciones es de 16.443.337 euros, alcanzando en 2013 el 3,56% de los Ingresos Totales, 0,24 puntos más que el periodo anterior.

La prestación económica de mayor volumen y relevancia, el subsidio de Incapacidad Temporal derivado de Contingencias Comunes, se situó en el 75,94% de las cuotas recaudadas, llegando a los 181.291.572 euros. Esta prestación necesita una gran labor para realizar un seguimiento eficaz y eficiente de los casos, incrementando su eficacia y calidad, con un notable grupo de profesionales e insertándose un Plan de Gestión del Absentismo realizado por Ibermutuamur.

Este plan ayuda a la empresa en el control y prevención del absentismo laboral, mejorando la competitividad de la empresa, y ahorrando en costes directos e indirectos. De esta manera es posible para la Mutua reducir el gasto por prestaciones, registrándose en esta Mutua los menores costes por absentismo del Sector. En cuanto a las aportaciones económicas que se indemnizaron, 5,48 millones de días fueron por Incapacidad Temporal en 72.543 procesos, con una duración media por alta de 38,99 días.

En el caso de los trabajadores por cuenta ajena, como vemos en el siguiente Cuadro 11, el subsidio por Incapacidad Temporal supone un 79,06 % de las cuotas recaudadas, mientras que para los trabajadores por cuenta propia supone el 65,78 %.

Cuadro 11: Accidentes laborales por tipo de trabajador en Ibermutuamur.

Cuenta Ajena Pago Delegado	Cuenta Ajena Pago Directo	Cuenta Ajena Total	Cuenta Propia Pago Directo	Total Gasto I.T. C.C.
113610287,5	30755599,84	144365887,4	36925684,71	181291572,1

Fuente: Ibermutuamur, Memoria Anual 2013.

A comienzos del año 2011, la Seguridad Social incorporó la prestación por cuidado de menores afectados por el cáncer u otra enfermedad grave, y desde entonces esta ha ido incrementándose. En el ejercicio 2013, Ibermutuamur otorgó 1.539.746 euros para 75 casos de esta prestación, un 0,33% de los ingresos totales.

En el caso de los trabajadores autónomos, necesitan haber cotizado durante al menos doce meses para poder acceder a la subvención por cese de actividad. Además de esto, deben estar en situación legal de cese de actividad y al corriente del pago de las cuotas de la Seguridad Social para, posteriormente, solicitar en su Mutua la cobertura de la protección por cese de actividad.

En el caso concreto de Ibermutuamur, tenía acordada a finales de 2013 esta cobertura con 41.337 trabajadores autónomos, ascendiendo las cuotas por ello a 10.091.823 euros. El gasto por esta prestación alcanzó el 5,58% sobre el total de cuotas recaudadas por dicho concepto.

5.2.3 Asistencia sanitaria

Ibermutuamur tiene una extensa y compleja red sanitaria que permite ofrecer tanto una atención inmediata, como posteriores consultas y procesos de rehabilitación, ya sea dentro de España como en el extranjero. Esta Mutua posee una red de centros formada por 100 propios y más de 1.000 concertados en todo el país, todos ellos próximos a los centros de trabajo para atender de manera ágil y eficaz, evitando desplazamientos innecesarios.

Gracias a toda esta gran red, pueden cubrirse un amplio abanico de especialidades médico-quirúrgicas, tales como:

- Alergología
- Anestesiología y Reanimación
- Cardiología
- Medicina Interna
- Medicina Física y Rehabilitación
- Neurocirugía
- Neurofisiología Clínica
- Odontología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Psicología
- Psiquiatría
- Radiología y Radiodiagnóstico
- Reumatología, Traumatología y Cirugía Ortopédica

También cuentan con Unidad de Valoración del daño corporal, Unidad de Enfermedades Profesionales, y Unidades quirúrgicas especializadas en diversas materias (general, digestiva, maxilofacial, plástica y reparadora...), así como de Rehabilitación (electroterapia, hidroterapia, laserterapia, magnetoterapia, potenciación muscular isocinética).

Otras unidades especializadas de diagnóstico o tratamiento son:

- Unidad de Rehabilitación Cardíaca
- Unidad del Sueño
- Escuela de Espalda
- Laboratorio de Biomecánica
- Servicio Sanitario de Asistencia Remota (Servicio-SAR)
- Laboratorios de Hematología y Anatomía Patológica.

En cuanto al número de intervenciones quirúrgicas, se produjeron 3.860, y un total de ingresos hospitalarios de 4.038. En el siguiente Cuadro 12 podemos ver la asistencia que ha concedido Ibermutuamur en el 2013.

Cuadro 12: Accidentes laborales por sector en Ibermutuamur.

Asistencia sanitaria y ambulatoria 2013	
Número de "urgencias"	91.329,00
Número de asistencias sucesivas	255847
Número de asistencias totales en CP	347.176,00

Fuente: Ibermutuamur, Memoria Anual 2013.

Para atender determinados casos que requieren especialización concreta, y/o realizar un seguimiento intensivo, Ibermutuamur posee un Hospital propio, acreditado con la certificación "ISO 9001", y que da servicio en las áreas de urgencias, consultas médicas, rehabilitación, rehabilitación cardíaca, planta hospitalaria y quirófanos.

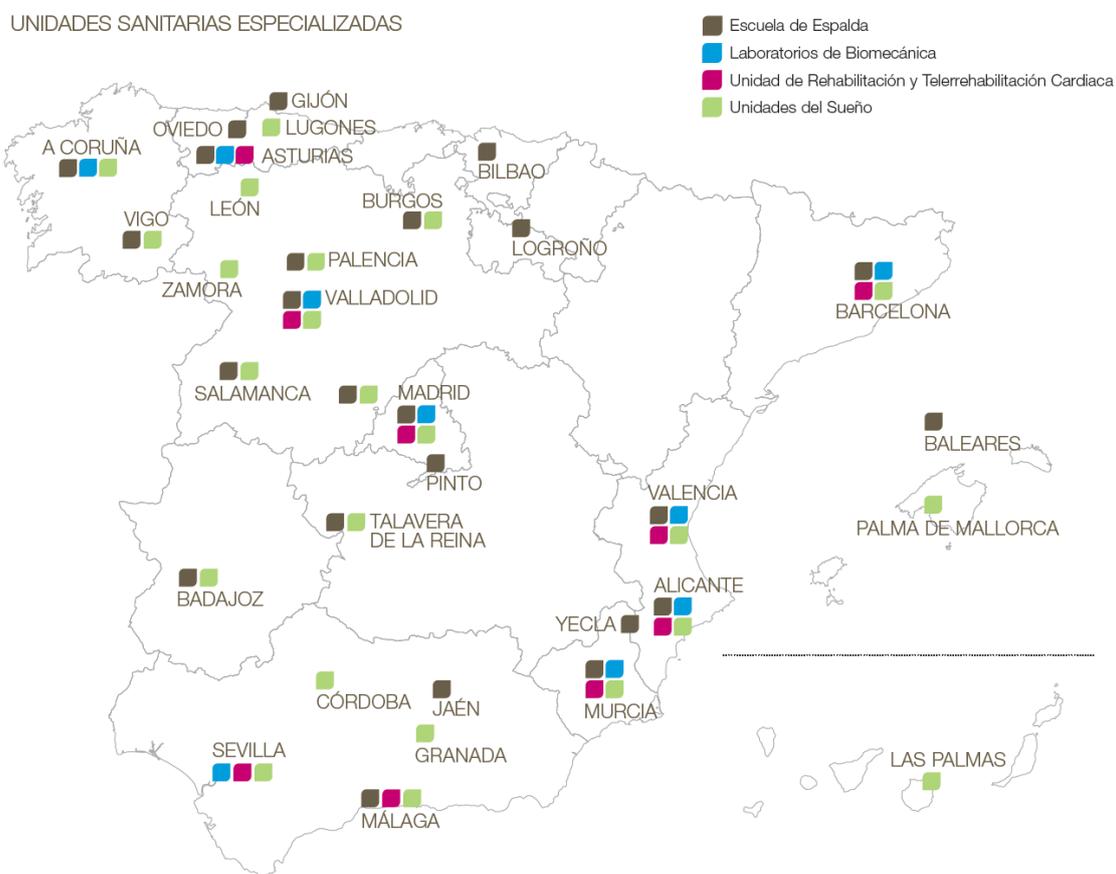
Como refuerzo y complemento de la actividad sanitaria, esta Mutua incorpora técnicas terapéuticas avanzadas y los últimos avances de la tecnología

aplicada a la gestión y a los servicios. Los mutualistas, según la Memoria Anual de Ibermutuamur, pueden disfrutar de beneficiosos programas como:

- Escuela de Espalda, programa de educación y entrenamiento para el paciente con dolor vertebral en procesos de incapacidad temporal, ya que *“la patología de espalda es la responsable de más del 17% de las bajas por accidente de trabajo y ocasiona más del 50% de las jornadas perdidas de Incapacidad Temporal”*.
- Laboratorios de Biomecánica, en los que se realizan pruebas biomecánicas para medir y registrar gráficamente la situación funcional del paciente, y medir la eficacia del tratamiento seguido.
- Unidad de Rehabilitación y Tele rehabilitación Cardíaca, que realiza una rehabilitación integral de los pacientes que han padecido recientemente una enfermedad cardiovascular, reduciendo el número de incapacidades permanentes debido a una enfermedad coronaria y mejora la calidad de vida de estos pacientes.
- Unidad del Sueño, servicio que se especializa en la evaluación y diagnóstico de casos relacionados con el trastorno del sueño, lo cual es de gran importancia porque este trastorno está muy conectado a los accidentes laborales.
- Telemedicina y Servicio Sanitario de Asistencia Remota, centros dotados de una tecnología puntera en el sector, con sistemas de videoconferencias y digitalización que permiten analizar en tiempo real los resultados por varios especialistas a la vez; y dispositivos de tele asistencia o monitorización remota para el control y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.
- Urgencias Médicas, para actuar inmediatamente ante un accidente de trabajo a cualquier hora y día. Incorpora un sistema de control analítico de diagnóstico inmediato (CADI), que *“reporta los resultados del paciente en un tiempo aproximado de 2 minutos, realizándose las validaciones técnicas de forma remota y en tiempo real, lo que facilita la rapidez y precisión en la toma de decisiones médicas”*.

El siguiente gráfico muestra qué especialidades existen y dónde se encuentran localizadas.

Gráfico 10: Localización de las especialidades en Ibermutuamur.



Fuente: Ibermutuamur, Memoria Anual 2013.

5.2.4 Calidad evaluada

Ibermutuamur hace notable hincapié en la evaluación de la calidad de sus servicios. Así, a través del Informe de Evaluación de Servicios de 2013, se pudo saber que el 94% de los encuestados ha mostrado su satisfacción con los servicios recibidos, otorgando una calificación media de 8,55 puntos sobre 10. El servicio mejor valorado, con un porcentaje del 97% de pacientes satisfechos y una puntuación media de 9 sobre 10, fue el Hospital. Las aptitudes que mejor se valoraron fueron el trato y atención personal y las instalaciones, con un 94% de pacientes satisfechos con ambas y una puntuación media de 8,95 y 8,61 respectivamente.

6. CONCLUSIONES

Es evidente la gran importancia que tienen las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social gestionando el único seguro social no administrado en su totalidad por el Estado. Pero hay que ver cómo han ido evolucionando y reestructurándose por los cambios legislativos.

Su principal rasgo distintivo, basado en la gestión privada de prestaciones públicas, ha permitido su continuidad pese a la adversidad normativa. Fue a partir de la era industrial en el siglo XIX, cuando se inició un movimiento de autodefensa en los casos de enfermedad o accidente laboral, y se consolidó a lo largo del siglo XX.

La Ley Dato de 1900 introdujo la responsabilidad del empresario ante un accidente laboral. Esta transmisión del riesgo de la empresa hacia la Mutua conllevaba un cambio en la previsión de la siniestralidad por parte de los empresarios, convirtiéndolo en un coste fijo en vez de una posible atribución de responsabilidad. Con la Ley de Bases de 1963, se prohibió el ánimo de lucro y se conservó a las Mutuas como organismo privado colaborador del sector público, originando su expansión. Pero, en cierto modo, adulteró el objeto inicial de la Ley de 1900, que era proveer de unas condiciones de trabajo seguras e higiénicas, desplazando la principal preocupación hacia el aspecto económico.

Con la desaparición del seguro privado a raíz de la Ley de la Seguridad Social de 1966, las Mutuas tienen que adaptarse a la nueva legislación y reinventarse para evitar su extinción. Se integraron en el nuevo régimen público de Seguridad Social colaborando sin ánimo de lucro con el Estado. Se desvaneció, con ello, una gran parte de su autonomía e independencia y pasaron de ser aseguradoras a ser entidades colaboradoras en la gestión de las contingencias profesionales. En 1990, ante la heterogeneidad del sector, tuvo lugar un proceso de concentración a fin de ampliar el volumen y de reducir su número hasta la cifra de las 20 que existen actualmente.

En lo que respecta a la siniestralidad laboral, podemos ver un ascenso del número de accidentes en el año 2002, pero seguido de ligeros decrementos en los años 2005 y 2008. No será hasta el año 2011 cuando se aprecia una caída brusca en el número de accidentes. Este fuerte descenso de los accidentes en

2011 se concentró mayoritariamente en el colectivo de trabajadores varones, frente al de mujeres trabajadoras. Los mayores descensos de la siniestralidad laboral se registraron en el sector de la construcción y, por edades, en el grupo de 25-29 años, de 30-34 y de 20-24 años.

Las recientes modificaciones normativas han intensificado la colaboración con la Administración Pública, y con ello en la eficiencia de dichas Mutuas. Pero esta mayor colaboración también conlleva mayor control por parte del Estado sobre sus órganos y cuentas, y la pretensión de aumentar su transparencia. Tras el cambio normativo de 1994, cuando se reconfigura el modelo de Seguridad, se intenta adaptar la normativa a la actualidad a través de la Ley 35/2014 con el objeto de, además de acrecentar la transparencia y rejuvenecer el régimen jurídico, aumentar la eficiencia y disminuir el absentismo laboral.

Se podría discutir, según la legislación actual, la naturaleza de las Mutuas ya que, por su carácter asociativo, se corresponden mejor con asociaciones de derecho público debido a sus límites y controles por parte de la autoridad gubernamental. Pero, en cambio, en lo referente a su patrimonio histórico, se adecúan mejor a un ente fundacional de naturaleza privada, debido a su finalidad y permanencia; y más allá, considerando el vínculo mutualista-mutua, como una unión de Seguridad Social, que no es permanente ya que depende del alta en el Sistema. Con todo, puede afirmarse que tienen un carácter asociativo y otro fundacional. Y que, a pesar de su componente privado en la gestión, se configuran como entidades de derecho público, ya que todas sus actividades son de Seguridad Social, sus prestaciones e ingresos son públicos y están reguladas por la Ley General de la Seguridad Social de 1994 y sus posteriores modificaciones.

Las consecuencias de la gestión en las diversas prestaciones por parte de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social han resultado siempre positivas para el sistema público, incluso en períodos de crisis, donde éstas han generado excedentes y han contribuido con importantes recursos a la Seguridad Social y a sus Fondos de Reserva. Además, han colaborado eficazmente en dirigir las ayudas para cubrir los estados de necesidad a quienes verdaderamente cumplían con los requisitos, evitando en lo posible el fraude en el fin solidario del Sistema de Seguridad Social en España.

En cuanto a Ibermutuamur, con todos los procesos de fusión e integración que se dieron en esta Mutua, se ha convertido en una de las más importantes del sector, que ha visto aumentar día a día sus afiliaciones por Contingencias Comunes y por Contingencias Profesionales, así como el número de empresas que optan por esta entidad para cubrir la siniestralidad laboral.

A pesar del inevitable desgaste económico financiero, Ibermutuamur logró una menor reducción en el número de cuotas gestionadas en el año 2013 con respecto al ejercicio anterior. Por lo que se deduce una notable mejora en las perspectivas de resultados, pudiendo así destinar importantes montantes para mejorar sus infraestructuras, equipamientos y tecnología en beneficio de las personas y colectivos a los que presta su actividad, ayudando a la prevención de riesgos laborales y la siniestralidad laboral.

En el año 2013, los datos recabados muestran un generalizado descenso del número de accidentes laborales, así como de prestaciones económicas por Incapacidad Temporal, y por Invalidez Muerte y Supervivencia, aunque aumentaron aquéllos por Riesgo durante el Embarazo. Esta positiva evolución, en una etapa de fuerte crisis económica, no puede ser más que resultado del trabajo del colectivo de los profesionales de Ibermutuamur, que realizan un intensivo seguimiento de los casos para aportar una mayor eficiencia en la gestión, mejorando así la competitividad y solvencia de la entidad, ahorrando en costes pero sin mermar la calidad de la atención y los servicios prestados. Esto también ayuda a prevenir el absentismo laboral injustificado, objetivo también de la nueva Ley 35/2014, registrando Ibermutuamur los menores costes por absentismo del sector.

Además, su extensa red médica, tanto de centros como de unidades especializadas, permite cubrir prácticamente cualquier contingencia de una forma rápida y eficaz, y con una alta calidad. Ello redundará en una mejor recuperación del estado de salud de los trabajadores y un beneficio para las empresas, la Seguridad Social y para la sociedad en su conjunto.

Ibermutuamur representa, en definitiva, una experiencia empresarial de buenas prácticas y de éxito en la labor que realizan las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social en España.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMAT - Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo: Información institucional y de entidades asociadas. Disponible en: <http://www.amat.es>
- Delgado, S. M. (2015): “Principales cambios introducidos por la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, en relación con el régimen jurídico de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social”. *Diario La Ley*, nº 8504, pp. 2.
- García Jiménez, M. (2011): *Las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales: gestión privada*. Tesis Doctoral. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba. Córdoba.
- Fernández, J. A. G. (2008): “Los nuevos entes mancomunados de las mutuas de accidente de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS)”. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, nº 11 (2), pp. 94-96.
- Gómez Fernández, M (2009): Recensión del libro “La Seguridad Social en España” por Carcuel, M. R., y Fernández, M. G. (1999). *Revista Andaluza de Relaciones Laborales*, nº 7, pp. 285-289. Pamplona.
- IBERMUTUAMUR (2014): *Memoria Anual 2013*. Ibermutuamur. Disponible en: <http://www.ibermutuamur.es/corporativo/informacion-institucional-y-sala-de-prensa/transparencia/memoria-de-resultados/>
- Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990 (BOE de 30 junio 1990). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1990/06/30/pdfs/A18669-18710.pdf>
- Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (B.O.E. de 29 de diciembre de 2014). Disponible en: http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-13568
- Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2014): *Informe económico-financiero a los presupuestos de la seguridad social de 2015*. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Madrid. Disponible en: <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/192944.pdf>

- Ministerio de Empleo y Seguridad Social (Varios años): Estadística de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Disponible en: <http://www.empleo.gob.es/estadisticas/eat/welcome.htm>
- Navarrete, C. M. (2011): “La reforma en materia de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales: modificaciones incesantes, racionalización aplazada”. *Revista Andaluza de Trabajo y Bienestar Social*, nº 112, pp. 261-298.
- Pons, J. P. (2006). “El seguro de accidentes de trabajo en España: de la obligación al negocio (1900–1940)”. *Investigaciones de Historia Económica*, 2 (4), pp. 77-100.
- Pons, J. (2011): “La gestión patronal del seguro obligatorio de accidentes de trabajo durante el franquismo (1940-1975)”. *Revista de Historia Industrial*, (45), pp. 109-144.
- Ruesga Benito, S. M. (2008). *Mutuas de Accidentes de Trabajo y Gestión de la Incapacidad Temporal*. Mº de Empleo y Seguridad Social. Proyecto de investigación subvencionado por el programa SIPROSS. Disponible en: <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/119786.pdf>
- Sanz Casado, P. P. (2014): “La Actividad Preventiva de las Mutuas de Accidentes de Trabajo como factor clave para la competitividad empresarial”. Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT). Seminario: “*Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2014-2020*”. Universidad Internacional Menéndez Pelayo. Santander, 26 de junio de 2014.
- Solà i Gussinyer, P. (2003): “El mutualismo y su función social: una sinopsis histórica”. *CIRIEC-España. Revista de economía pública, social y cooperativa*, nº 44, abril (Ejemplar dedicado a Cooperativismo y economía social: perspectiva histórica), pp. 175-198.
- Ventura Victoria, J. y Suárez Serrano, E. (2000): “El Papel de las Mutuas de Accidentes de Trabajo en la Gestión de los Riesgos Laborales”. *Revista Asturiana de Economía (RAE)*, Universidad de Oviedo, nº 18, pp. 75-93.

8. ANEXO JURÍDICO: LEY 35/2014 (B.O.E. de 29 de Diciembre)

• Denominación:

- Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social

• Publicación:

- B.O.E. núm. 314, de 29 de diciembre de 2014, páginas 105960 a 105995 (36 págs.). Sección I. Disposiciones generales. Departamento de Jefatura del Estado. (Referencia: [BOE-A-2014-13568](#)).
- PDF: <http://www.boe.es/boe/dias/2014/12/29/pdfs/BOE-A-2014-13568.pdf>

• Rango y fechas relevantes:

- Rango: **Ley**
- Fecha de disposición: **26/12/2014**
- Fecha de publicación: **29/12/2014**
- Entrada en vigor: **1 de enero de 2015.**

• Referencias posteriores:

- Corrección de erratas en BOE núm. 63, de 14 de marzo de 2015 (Referencia: [BOE-A-2015-2712](#)).

• Referencias anteriores:

- **Deroga:**
 - Disposición adicional 14ª de la Ley 27/2011, de 1 de agosto (Ref. [BOE-A-2011-13242](#)).
 - Art. 44 de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto (Ref. [BOE-A-2000-15060](#)).
- **Modifica:**
 - Art. 35.1 de la Ley 2/2011, de 4 de marzo (Ref. [BOE-A-2011-4117](#)).
 - Arts. 1 a 9, 14, 16 y las disposiciones adicionales 6 y 7 de la Ley 32/2010, de 5 de agosto (Ref. [BOE-A-2010-12616](#)).
 - Art. 9.3.e) de la Ley del Impuesto sobre Sociedades, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 4/2004, de 5 de marzo (Ref. [BOE-A-2004-4456](#)).
 - Art. 32 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre (Ref. [BOE-A-1995-24292](#)).
 - Subsección 2ª de la Sección 4ª del Capítulo VII del Título I y la Disposición adicional 11ª de la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio (Ref. [BOE-A-1994-14960](#)).

PREÁMBULO

I

La presente ley da cumplimiento al Programa Nacional de Reformas del Reino de España de 2013, que prevé una nueva regulación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales con el objetivo de modernizar el funcionamiento y gestión de estas entidades privadas, reforzando los niveles de transparencia y eficiencia, y contribuyendo en mayor medida a la lucha contra el absentismo laboral injustificado y a la sostenibilidad del sistema de la Seguridad Social.

El sistema de la Seguridad Social dispensa la protección pública contemplada en el artículo 41 de la Constitución Española a través de entidades con naturaleza de Entidades de Derecho Público dotadas de capacidad jurídica, pero también a través de entidades privadas a las que el Estado autoriza para colaborar en el ejercicio de determinadas funciones del sector administrativo.

El ejercicio de estas funciones de naturaleza administrativa se realiza por determinadas entidades privadas por el interés cualificado que ostentan en la materia, reservándose el Estado las funciones de dirección y tutela de esas funciones públicas.

Las entidades privadas autorizadas son las empresas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social y las hasta ahora denominadas Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, que pasan a denominarse por la presente ley como Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales se regulan en el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, en el Capítulo VII del Título I, titulado «Gestión de la Seguridad Social», y dentro del mismo, en la Sección Cuarta. La figura jurídica a la que responde la participación privada en la gestión de funciones públicas es la denominada colaboración en la gestión de la Seguridad Social.

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social se definen como asociaciones de empresarios, de naturaleza privada, sin ánimo de lucro, cuyo objeto exclusivo es la colaboración en la gestión de la Seguridad Social y cuyo ámbito de actuación se extiende a todo el territorio nacional.

La colaboración en la gestión se desarrolla en relación con varias prestaciones. Así se pueden citar en la actualidad las siguientes: gestión de las prestaciones económicas y de la asistencia sanitaria derivada de las contingencias profesionales; realización de actividades de prevención de riesgos laborales de la Seguridad Social; gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes; gestión de las prestaciones por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural; gestión de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave; y gestión de la prestación por cese de actividad de los trabajadores autónomos.

Para el desarrollo de la referida colaboración gestionan cuotas del sistema que periódicamente les son transferidas por la Tesorería General de la Seguridad Social. Para el mismo objeto tienen adscritos bienes inmuebles de la Seguridad Social, que están inscritos a nombre de dicho Servicio Común de la Administración de la Seguridad Social, como titular del patrimonio único de la misma.

Igualmente, cuentan con un patrimonio histórico, afecto a dicho objeto, en el que se integran los recursos y bienes obtenidos en su anterior naturaleza de entidad aseguradora, y que tradicionalmente se ha venido utilizando para afrontar los supuestos de responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados.

La repercusión de la gestión en las diferentes prestaciones por parte de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social ha sido positiva para el sistema, incluso en periodos de crisis, donde éstas han sido capaces de generar excedentes y aportar importantes recursos al Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

Sin embargo, la normativa vigente requiere una adaptación a la realidad actual en aras a la consecución de los principios de seguridad jurídica, coordinación, eficacia, eficiencia, transparencia y competencia. Principios todos ellos que están siendo materializados de manera generalizada en la reforma de las Administraciones Públicas.

La presente ley regula la naturaleza y funcionamiento de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, así como el contenido y forma de ejercicio de las funciones públicas delegadas en las mismas con el objetivo del refuerzo de los citados principios.

Se pretende profundizar en la colaboración en aquellos aspectos relativos a la gestión de la Seguridad Social, dotándolas de instrumentos que permitan mejorar la gestión de las distintas prestaciones de manera que revierta en beneficio de los trabajadores protegidos.

Se persigue, a su vez, que esa mejor atención permita reducir el absentismo laboral injustificado y, por tanto, mejorar la competitividad de las empresas y, consecuentemente, la de la economía en su conjunto.

II

La presente ley, con absoluto respeto a su carácter de entidades privadas, tiene por finalidad regular en su integridad el régimen jurídico de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social y de las funciones que desarrollan como entidades asociativas privadas colaboradoras en la gestión de la protección pública.

De esta manera, se pretende, por un lado, cubrir las lagunas legales existentes y, por otro, integrar la dispersión de la pluralidad de normas de distinto rango que conforman su régimen jurídico actual.

La ley moderniza el régimen jurídico de aplicación, de dos formas: por un lado, se articulan distintos mecanismos para que la gestión se desarrolle con la debida eficacia y eficiencia, en beneficio de los ciudadanos, y, por otro lado, se confiere mayor relevancia y distintas facultades a los destinatarios de la colaboración, los trabajadores por cuenta ajena protegidos, las empresas asociadas y los trabajadores por cuenta propia o autónomos.

Por último, la ley da cumplimiento al mandato establecido en la disposición adicional decimocuarta de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, que dispuso se reformara el marco normativo de las Mutuas.

III

La estructura de la ley responde a la necesidad de modificar el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en la materia, porque el régimen jurídico de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social debe ubicarse junto con las instituciones que integran el Sistema. A tal efecto se modifica la Subsección 2.ª de la Sección Cuarta del Capítulo VII del Título I, lugar donde se alberga el régimen jurídico de aquellas.

El apartado Uno del artículo único de la Ley comprende 11 artículos que sustituyen en su integridad al articulado de la mencionada Subsección 2.ª, siendo de destacar los aspectos que seguidamente se señalan.

En primer lugar, se define la naturaleza jurídica de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, así como las funciones que las mismas desarrollan en colaboración con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a quien corresponde su titularidad. Asimismo, se detallan las diferentes contingencias o prestaciones que gestionan, en concordancia con el artículo 72 de la Ley General de la Seguridad Social, que las distribuye en función de la clase de vínculo con la Mutua, convenio de asociación o documento de adhesión.

También se aclara que todas las prestaciones y servicios que las Mutuas dispensan son prestaciones y servicios de la Seguridad Social y, por tanto, sujetos al régimen jurídico de aplicación común. Asimismo, se establece que la prestación de asistencia sanitaria deriva de la cobertura de las contingencias profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales). Se trata, por tanto, de una prestación contributiva, prevista con tal carácter en el texto refundido de Ley General de la Seguridad Social. También se aclara que las Mutuas pueden realizar las actividades preventivas de Seguridad Social a favor de los empresarios asociados y de los trabajadores autónomos adheridos que protejan las contingencias profesionales, entre las que se incluyen las actividades de asesoramiento a las empresas asociadas al objeto de que adapten sus puestos de trabajo y estructuras para la recolocación de los trabajadores que hayan sufrido una incapacidad sobrevenida.

La presente ley atribuye a la jurisdicción del orden social el conocimiento de las reclamaciones que tengan por objeto prestaciones de la Seguridad Social, incluidas las asistenciales, o se fundamenten en la gestión de las mismas, como son las de carácter indemnizatorio, con la finalidad de residenciar en el orden jurisdiccional especializado la materia e identificar a los titulares y legitimados, superando así las incertidumbres existentes.

El artículo 71 mejora la regulación de la estructura interna de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social estableciendo los órganos de gobierno, su composición y funciones. Es de destacar que por vez primera se regula la figura del Presidente y la posición que ocupa dentro de la Mutua. Asimismo, se aplica a este ámbito el principio de transparencia que viene propugnando el Gobierno mediante distintas medidas legislativas, como por ejemplo la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. En este sentido, se atribuyen a los empresarios asociados las facultades de impugnación de acuerdos lesivos o contrarios a derecho, así como la exigencia de responsabilidad directa a los miembros de los distintos órganos directivos. En esta línea, se regulan los supuestos que originan la responsabilidad personal y directa, atribuyéndose ésta al autor de los actos que incurra en dolo o culpa grave, posponiendo al rango de subsidiaria la responsabilidad mancomunada, lo que mejorará los niveles de corrección en la gestión.

Como elemento novedoso se articula la participación de los agentes sociales a través de las Comisiones de Control y Seguimiento, a las que se incorpora una representación de las asociaciones profesionales de los trabajadores autónomos, dada la importancia cada vez mayor de este colectivo en la gestión de las Mutuas.

Los aspectos económicos se regulan en la presente ley con el propósito de superar ciertas incoherencias existentes y otorgar seguridad jurídica. Se establecen las distintas clases de recursos que se transfieren a las Mutuas por la Tesorería General de la Seguridad Social para su mantenimiento y el ejercicio de sus funciones. Estos recursos consisten en cuotas de la Seguridad Social, así como los rendimientos y plusvalías que aquellas generan, resultantes de su inversión en los activos autorizados.

Al objeto de potenciar el aprovechamiento de los centros asistenciales adscritos a las Mutuas, se facilita su utilización por los Servicios Públicos de Salud, por las Entidades Gestoras y por otras Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. A tal efecto se establece que dichos ingresos generarán crédito en el presupuesto de gastos de la Mutua que preste el servicio, en los conceptos correspondientes a los gastos de la misma naturaleza.

La ley regula el resultado económico y las reservas a constituir con cargo a éste, definiéndolas con detalle. Se establece la obligación de limitar, con un nivel máximo de cobertura, tanto la dotación de la Reserva de Estabilización de las Contingencias Profesionales como la correspondiente a la Reserva de Estabilización por Cese de Actividad de los trabajadores autónomos y se mantiene la limitación existente en la Reserva de Estabilización ahora denominada de Contingencias Comunes.

Se define el destino del excedente resultante para cada una de las contingencias una vez descontadas las reservas correspondientes. Así el 80 por ciento del excedente proveniente de contingencias profesionales se destinará al Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social, anteriormente denominado Fondo de Prevención y Rehabilitación, situado en la Tesorería General de la Seguridad Social, y cuyos fondos se aplicarán, entre otras funciones, a actividades en investigación, desarrollo e innovación que mejoren las técnicas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores para la recuperación de los trabajadores y a incentivar acciones en prevención. Del 20 por ciento restante, la mitad debe dirigirse a la Reserva complementaria y el otro 10 por ciento a la Reserva de asistencia social. En cuanto al excedente por la gestión de las contingencias comunes, éste debe incorporarse íntegramente al Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

Finalmente, se regulan los supuestos de medidas cautelares, su contenido y efectos, las causas que originan la responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados y su forma de exigirse, así como las causas de disolución y liquidación de las Mutuas y los procedimientos correspondientes.

IV

El apartado Dos del artículo único modifica la disposición adicional undécima del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, que regula las particularidades de la gestión por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

La nueva regulación articula distintos mecanismos existentes para elevar los niveles de coordinación y eficacia con los Servicios Públicos de Salud, a quienes corresponde dispensar la asistencia sanitaria en estos casos. A tal efecto se facilita a las Mutuas la facultad de realizar las actividades de control y seguimiento desde la baja médica. Por otro lado, se mejora la coordinación antes mencionada, mediante la figura de la propuesta de alta médica, debidamente fundamentada, estableciéndose un procedimiento de plazos breves para obtener una respuesta más ágil. Esta coordinación se concretará asimismo en la articulación de procedimientos de incorporación de la información clínica generada por las Mutuas a la historia clínica electrónica de los pacientes atendidos, a los efectos de evitar duplicidades y generar sinergias con los Servicios Públicos de Salud.

Asimismo, la modificación de la disposición undécima preserva la colaboración del Ministerio de Empleo y Seguridad Social con los organismos competentes de las Comunidades Autónomas mediante la suscripción de convenios que han demostrado ser instrumentos de gran eficacia en la mejora de la gestión y del control de la incapacidad temporal.

V

La ley termina con seis disposiciones adicionales, seis transitorias, una derogatoria y seis finales. Entre las mismas destacan la disposición final primera, que modifica el artículo 32 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y la disposición final segunda, que modifica la Ley 32/2010, de 5 de agosto, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos.

La disposición final primera modifica el artículo 32 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales al objeto de impedir que las Mutuas puedan desarrollar, directa o indirectamente, funciones de los Servicios de Prevención Ajenos. La problemática que se ha suscitado en este ámbito, que afecta al ejercicio de la colaboración y al propio mercado de los servicios de prevención ajenos, aconseja que las Mutuas se desvinculen totalmente de esta actividad y a tal efecto, la disposición transitoria tercera regula el plazo para realizar la desinversión en las mencionadas sociedades, que vencerá el 31 de marzo de 2015, y la forma de acreditar su cumplimiento.

La disposición final segunda modifica el régimen jurídico del sistema de protección de los trabajadores autónomos frente al cese de actividad, regulado en la Ley 32/2010, de 5 de agosto, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, al objeto de suavizar los requisitos y formalidades que en la actualidad se exigen y que impiden en la práctica el legítimo disfrute del derecho, así como para ampliar su ámbito a beneficiarios excluidos del mismo y que sin embargo se encuentran en la situación de necesidad. Simultáneamente se elimina la obligación de proteger las contingencias profesionales para acceder a la protección, porque supone una carga económica para el autónomo que no guarda relación financiera ni material con el sistema de protección por cese de actividad; serán las normas del Régimen Especial correspondiente las que regulen el carácter voluntario u obligatorio de la protección frente a las contingencias profesionales según aconsejen las características y riesgos de la actividad.

Se mantiene el carácter voluntario de acceso al sistema de protección. No obstante, la disposición adicional segunda establece que en el plazo de cinco años el Gobierno remitirá al Congreso de los Diputados un estudio sobre la evolución de los principales parámetros que configuran el sistema de protección para, en función de sus resultados, valorar la conveniencia de convertirlo en obligatorio o mantener su carácter voluntario, así como para valorar su régimen financiero. Se trata de una medida prudente como exige la toma de decisiones de la indicada naturaleza, que deben basarse en estrictos motivos financieros y debidamente justificados. En la misma línea se modifica el sistema de financiación y en orden a dotarlo de seguridad jurídica, objetividad y transparencia, se establece una fórmula matemática que se aplicará para adaptar el tipo de cotización según sus necesidades financieras, situándolo entre un mínimo del 2,2 por ciento y un máximo del 4 por ciento, que no se podrá rebasar.

En cuanto a las modificaciones de carácter sustantivo, se reduce el excesivo nivel de pérdidas que en la actualidad se exige al autónomo para incurrir en la situación de necesidad, entre el 20 y el 30 por ciento de los ingresos, para situar el requisito en el 10 por ciento. La situación de pérdidas a la que se refiere la letra a) 1.º) del apartado 1 del artículo 5 de la ley mencionada, se acreditará mediante la entrega de la documentación contable, de la forma que se determine reglamentariamente en atención a las distintas obligaciones de mantenimiento de registros contables o fiscales de los autónomos, así como de las declaraciones del IVA, IRPF y demás documentos preceptivos.

Asimismo se amplía la cobertura a los autónomos que por las características de su actividad se asimilan a los trabajadores económicamente dependientes, pero que carecen de la calificación legal por ausencia de las formalidades establecidas al efecto. Y en general, se mejoran la claridad y sistemática de la regulación, para elevar sus niveles de seguridad jurídica y dar coherencia a la materia.

Artículo único. Modificación del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

El texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, se modifica en los siguientes términos:

Uno. La Subsección 2.ª de la Sección Cuarta del Capítulo VII del Título I queda redactada del siguiente modo:

«Subsección 2.ª Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social

Artículo 68. Definición y objeto.

1. Son Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social las asociaciones privadas de empresarios constituidas mediante autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social e inscripción en el Registro especial dependiente de éste, que tienen por finalidad colaborar en la gestión de la Seguridad Social, bajo la dirección y tutela del mismo, sin ánimo de lucro y asumiendo sus asociados responsabilidad mancomunada en los supuestos y con el alcance establecidos en esta ley.

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, una vez constituidas, adquieren personalidad jurídica y capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines. El ámbito de actuación de las mismas se extiende a todo el territorio del Estado.

2. Es objeto de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social el desarrollo, mediante la colaboración con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, de las siguientes actividades de la Seguridad Social:

a) La gestión de las prestaciones económicas y de la asistencia sanitaria, incluida la rehabilitación, comprendidas en la protección de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, así como de las actividades de prevención de las mismas contingencias que dispensa la acción protectora.

b) La gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

c) La gestión de las prestaciones por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural.

d) La gestión de las prestaciones económicas por cese en la actividad de los trabajadores por cuenta propia, en los términos establecidos en la Ley 32/2010, de 5 de agosto, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos.

e) La gestión de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave.

f) Las demás actividades de la Seguridad Social que les sean atribuidas legalmente.

3. Las prestaciones y los servicios atribuidos a la gestión de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social forman parte de la acción protectora del Sistema y se dispensarán a favor de los trabajadores al servicio de los empresarios asociados y de los trabajadores por cuenta propia adheridos conforme a las normas del régimen de la Seguridad Social en el que estén encuadrados y con el mismo alcance que dispensan las Entidades Gestoras en los supuestos atribuidos a las mismas, con las siguientes particularidades:

a) Respecto de las contingencias profesionales, corresponderá a las Mutuas la determinación inicial del carácter profesional de la contingencia, sin perjuicio de su posible revisión o calificación por la Entidad Gestora competente de acuerdo con las normas de aplicación.

Los actos que dicten las Mutuas, por los que reconozcan, suspendan, anulen o extingan derechos en los supuestos atribuidos a las mismas, serán motivados y se formalizarán por escrito, estando supeditada su eficacia a la notificación al interesado. Asimismo se notificarán al empresario cuando el beneficiario mantenga relación laboral y produzcan efectos en la misma.

Las prestaciones sanitarias comprendidas en la protección de las contingencias profesionales serán dispensadas a través de los medios e instalaciones gestionados por las Mutuas, mediante convenios con otras Mutuas o con las Administraciones Públicas Sanitarias, así como mediante conciertos con medios privados, en los términos establecidos en el artículo 199 y en las normas reguladoras del funcionamiento de las Entidades.

b) La gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes se desarrollará en los términos y condiciones establecidos en la disposición adicional undécima.

c) Las actividades preventivas de la acción protectora de la Seguridad Social son prestaciones asistenciales a favor de los empresarios asociados y de sus trabajadores dependientes, así como de los trabajadores por cuenta propia adheridos, que no generan derechos subjetivos, dirigidas a asistir a los mismos en el control y, en su caso, reducción de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de la Seguridad Social. También comprenderán actividades de asesoramiento a las empresas asociadas y a los trabajadores autónomos al objeto de que adapten sus puestos de trabajo y estructuras para la recolocación de los trabajadores accidentados o con patologías de origen profesional, así como actividades de investigación, desarrollo e innovación a realizar directamente por las Mutuas, dirigidas a la reducción de las contingencias profesionales de la Seguridad Social.

Corresponderá al órgano de dirección y tutela de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, dependiente del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, establecer la planificación periódica de las actividades preventivas de la Seguridad Social que desarrollarán aquéllas, sus criterios, contenido y orden de preferencias, así como tutelar su desarrollo y evaluar su eficacia y eficiencia. Las Comunidades Autónomas que ostenten competencia de ejecución compartida en materia de actividades de prevención de riesgos laborales, y sin perjuicio de lo establecido en sus respectivos Estatutos de Autonomía, podrán comunicar al órgano de tutela de las Mutuas las actividades que consideren que deban desarrollarse en sus respectivos ámbitos territoriales para que se incorporen a la planificación de las actividades preventivas de la Seguridad Social.

4. Las reclamaciones que tengan por objeto prestaciones y servicios de la Seguridad Social objeto de la colaboración en su gestión o que tengan su fundamento en las mismas, incluidas las de carácter indemnizatorio, se sustanciarán ante el orden jurisdiccional social de conformidad con lo establecido en la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social.

5. Las obligaciones económicas que se atribuyan a las Mutuas serán pagadas con cargo a los recursos públicos adscritos para el desarrollo de la colaboración, sin perjuicio de que aquellas obligaciones que tengan por objeto pensiones se financien de conformidad con lo dispuesto en el artículo 87.3.

6. La colaboración de las Mutuas en la gestión de la Seguridad Social no podrá servir de fundamento a operaciones de lucro mercantil ni comprenderá actividades de captación de empresas asociadas o de trabajadores adheridos. Tampoco podrá dar lugar a la concesión de beneficios de ninguna clase a favor de los empresarios asociados, ni a la sustitución de éstos en las obligaciones que les correspondan por su condición de empresarios.

7. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social forman parte del sector público estatal de carácter administrativo, de conformidad con la naturaleza pública de sus funciones y de los recursos económicos que gestionan, sin perjuicio de la naturaleza privada de la entidad.

Artículo 69. Constitución de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

1. La constitución de una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social exige el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Que concurren un mínimo de cincuenta empresarios, quienes a su vez cuenten con un mínimo de treinta mil trabajadores y un volumen de cotización por contingencias profesionales no inferior a 20 millones de euros.

b) Que limiten su actividad al ejercicio de las funciones establecidas en el artículo 68.

c) Que presten fianza, en la cuantía que establezcan las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones.

d) Que exista autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, previa aprobación de los Estatutos de la Mutua, e inscripción en el registro administrativo dependiente del mismo.

2. El Ministerio de Empleo y Seguridad Social, una vez comprobada la concurrencia de los requisitos establecidos en las letras a), b) y c) del apartado anterior y que los estatutos se ajustan al ordenamiento jurídico, autorizará la constitución de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social y ordenará su inscripción en el Registro de Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social dependiente del mismo. La Orden de autorización se publicará en el "Boletín Oficial del Estado", en la que asimismo se consignará su número de registro, adquiriendo desde entonces personalidad jurídica.

3. La denominación de la Mutua incluirá la expresión "Mutua Colaboradora con la Seguridad Social", seguida del número con el que haya sido inscrita. La denominación deberá ser utilizada en todos los centros y dependencias de la entidad, así como en sus relaciones con sus asociados, adheridos y trabajadores protegidos, y con terceros.

Artículo 70. Régimen económico-financiero.

1. El sostenimiento y funcionamiento de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, así como de las actividades, prestaciones y servicios comprendidos en su objeto, se financiarán mediante las cuotas de la Seguridad Social adscritas a las mismas, los rendimientos, incrementos, contraprestaciones y compensaciones obtenidos tanto de la inversión financiera de estos recursos como de la enajenación y desadscripción por cualquier título de los bienes muebles e inmuebles de la Seguridad Social adscritos a aquéllas y, en general, mediante cualquier ingreso obtenido en virtud del ejercicio de la colaboración o por el empleo de los medios de la misma.

La Tesorería General de la Seguridad Social entregará a las Mutuas las cuotas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ingresadas en aquélla por los empresarios asociados a cada una o por los trabajadores por cuenta propia adheridos, así como la fracción de cuota correspondiente a la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, la cuota por cese en la actividad de los trabajadores autónomos y el resto de cotizaciones que correspondan por las contingencias y prestaciones que gestionen, previa deducción de las aportaciones destinadas a las Entidades Públicas del Sistema por el reaseguro obligatorio y por la gestión de los servicios comunes, así como de las cantidades que, en su caso, se establezcan legalmente.

2. Los derechos de crédito que se generen a consecuencia de prestaciones o servicios que dispensen las Mutuas a favor de personas no protegidas por las mismas o, cuando estando protegidas, corresponda a un tercero su pago por cualquier título, así como los originados por prestaciones indebidamente satisfechas, son recursos públicos del Sistema de la Seguridad Social adscritos a aquéllas.

El importe de estos créditos será liquidado por las Mutuas, las cuales reclamarán su pago del sujeto obligado en la forma y condiciones establecidas en la norma o concierto del que nazca la obligación y hasta obtener su pago o, en su defecto, el título jurídico que habilite la exigibilidad del crédito, el cual comunicarán a la Tesorería General de la Seguridad Social para su recaudación con arreglo al procedimiento establecido en esta ley y en sus normas de desarrollo.

Los ingresos por servicios previstos en el artículo 68.3.a) dispensados a trabajadores no incluidos en el ámbito de actuación de la Mutua, generarán crédito en el presupuesto de gastos de la Mutua que presta el servicio, en los conceptos correspondientes a los gastos de la misma naturaleza que los que se originaron por la prestación de dichos servicios.

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social, en todos los procedimientos dirigidos al cobro de la deuda, podrá autorizar el pago de los derechos de crédito en forma distinta a la de su ingreso en metálico y determinará el importe líquido del crédito que resulte extinguido, así como los términos y condiciones aplicables hasta la extinción del derecho. Cuando el sujeto obligado sea una Administración Pública o una entidad de la misma naturaleza y las deudas tengan su causa en la dispensación de asistencia sanitaria, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social podrá asimismo autorizar el pago mediante dación de bienes, sin perjuicio de la aplicación del resto de facultades que se atribuyen al mismo hasta la extinción del derecho.

3. Son gastos de administración de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social los derivados del sostenimiento y funcionamiento de los servicios administrativos de la colaboración y comprenderán los gastos de personal, los gastos corrientes en bienes y servicios, los gastos financieros y las amortizaciones de bienes inventariables. Estarán limitados anualmente al importe resultante de aplicar sobre los ingresos de cada ejercicio el porcentaje que corresponda de la escala que se establecerá reglamentariamente.

Artículo 71. Órganos de gobierno y participación.

1. Los órganos de gobierno de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social son la Junta General, la Junta Directiva y el Director Gerente.

El órgano de participación institucional es la Comisión de Control y Seguimiento.

La Comisión de Prestaciones Especiales es el órgano a quien corresponde la concesión de los beneficios de la asistencia social potestativa prevista en el artículo 75 bis.1.b).

2. La Junta General es el órgano de gobierno superior de la Mutua y estará integrada por todos los empresarios asociados, por una representación de los trabajadores por cuenta propia adheridos en los términos que

reglamentariamente se establezcan, y por un representante de los trabajadores dependientes de la Mutua. Carecerán de derecho a voto aquellos empresarios asociados, así como los representantes de los trabajadores por cuenta propia adheridos, que no estén al corriente en el pago de las cotizaciones sociales.

La Junta General se reunirá con carácter ordinario una vez al año para aprobar el anteproyecto de presupuestos y las cuentas anuales y con carácter extraordinario las veces que sea convocada por la Junta Directiva cumplidos los requisitos que reglamentariamente se establezcan para su convocatoria y celebración.

Es competencia de la Junta General, en todo caso, la designación y renovación de los miembros de la Junta Directiva, ser informada sobre las dotaciones y aplicaciones del patrimonio histórico, la reforma de los Estatutos, la fusión, absorción y disolución de la Entidad, la designación de los liquidadores y la exigencia de responsabilidad a los miembros de la Junta Directiva.

Reglamentariamente se regulará el procedimiento y requisitos de convocatoria de las Juntas Generales y el régimen de deliberación y adopción de sus acuerdos, así como el ejercicio por los asociados de las acciones de impugnación de los acuerdos que sean contrarios a la ley, a los reglamentos e instrucciones de aplicación a la Mutua o lesionen el interés de la entidad en beneficio de uno o varios asociados o de terceros, así como los intereses de la Seguridad Social. La acción de impugnación caducará en el plazo de un año desde la fecha de su adopción.

3. La Junta Directiva es el órgano colegiado al que corresponde el gobierno directo de la Mutua. Estará compuesta por entre diez y veinte empresarios asociados, de los cuales el treinta por ciento corresponderá a aquellas empresas que cuenten con mayor número de trabajadores, determinadas con arreglo a los tramos que se establecerán reglamentariamente, y un trabajador por cuenta propia adherido, todos ellos designados por la Junta General. También formará parte el representante de los trabajadores mencionado en el apartado 2. El nombramiento como miembro de la Junta Directiva estará supeditado a la confirmación del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a excepción del representante de los trabajadores, y entre sus miembros se designará al Presidente de la misma.

Es competencia de la Junta Directiva la convocatoria de la Junta General, la ejecución de los acuerdos adoptados por la misma, la formulación de los anteproyectos de presupuestos y de las cuentas anuales, que deberán ser firmados por el Presidente de la entidad, así como la exigencia de responsabilidad al Director Gerente y demás funciones que se establezcan no reservadas a la Junta General. Reglamentariamente se regulará el régimen de funcionamiento de la Junta Directiva y de exigencia de responsabilidad.

Corresponde al Presidente de la Junta Directiva la representación de la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, la convocatoria de las reuniones a la misma y moderar sus deliberaciones. El Director Gerente mantendrá informado al Presidente de la gestión de la Mutua y seguirá las indicaciones que el mismo, en su caso, le imparta. El régimen de indemnizaciones que se establezca regulará las que correspondan al Presidente de la Mutua por las funciones específicas atribuidas y que en ningún caso podrán superar en su conjunto las retribuciones del Director Gerente.

No podrá recaer simultáneamente en la misma persona más de un cargo de la Junta Directiva, ya sea por sí misma o en representación de otras empresas asociadas, ni podrán formar parte de la Junta las personas o empresas que mantengan relación laboral o de servicios con la Mutua, a excepción del representante de los trabajadores.

4. El Director Gerente es el órgano que ejerce la dirección ejecutiva de la Mutua y a quien corresponde desarrollar sus objetivos generales y la dirección ordinaria de la entidad, sin perjuicio de estar sujeto a los criterios e instrucciones que, en su caso, le impartan la Junta Directiva y el Presidente de la misma.

El Director Gerente estará vinculado mediante contrato de alta dirección regulado por el Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del personal de alta dirección. Será nombrado por la Junta Directiva, estando supeditada la eficacia del nombramiento y la del contrato de trabajo a la confirmación del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

No podrán ocupar el cargo de Director Gerente las personas que pertenezcan al Consejo de Administración o desempeñen actividad remunerada en cualquier empresa asociada a la Mutua, sean titulares de una participación igual o superior al 10 por ciento del capital social de aquellas o bien la titularidad corresponda al cónyuge o hijos de aquél. Tampoco podrán ser designadas las personas que hayan sido suspendidas de sus funciones en virtud de expediente sancionador hasta que se extinga la suspensión.

El resto del personal que ejerza funciones ejecutivas dependerá del Director Gerente, estará vinculado por contratos de alta dirección y también estará sujeto al régimen de incompatibilidades y limitaciones previstas para el Director Gerente.

A efectos retributivos, así como para la determinación del número máximo de personas que ejerzan funciones ejecutivas en las Mutuas, la Ministra de Empleo y Seguridad Social clasificará a las Mutuas por grupos en función de su volumen de cuotas, número de trabajadores protegidos y eficiencia en la gestión.

Las retribuciones del Director Gerente y del personal que ejerza funciones ejecutivas en las Mutuas se clasificarán en básicas y complementarias y estarán sujetas a los límites máximos fijados para cada grupo por el Real Decreto 451/2012, de 5 de marzo, por el que se regula el régimen retributivo de los máximos responsables y directivos en el sector público empresarial y otras entidades. Asimismo estarán también sujetos a los límites previstos en el citado Real Decreto 451/2012, de 5 de marzo, el número máximo de personas que ejerzan funciones ejecutivas en cada Mutua.

Las retribuciones básicas del Director Gerente y del personal que ejerza funciones ejecutivas incluyen su retribución mínima obligatoria y se fijarán por la Junta Directiva conforme al grupo de clasificación en que resulte catalogada la Mutua.

Las retribuciones complementarias del Director Gerente y del personal que ejerza funciones ejecutivas comprenden un complemento del puesto y un complemento variable que se fijarán por la Junta Directiva de la Mutua.

El complemento del puesto se asignará teniendo en cuenta la situación retributiva del directivo en comparación con puestos similares del mercado de referencia, la estructura organizativa dependiente del puesto, el peso relativo del puesto dentro de la organización y el nivel de responsabilidad.

El complemento variable, que tendrá carácter potestativo, retribuirá la consecución de unos objetivos previamente establecidos por la Junta Directiva de la Mutua de conformidad con los criterios que pueda fijar el Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Estos objetivos tendrán carácter anual y deberán estar fundamentados en los resultados del ejercicio generados por la Mutua en la gestión de las diferentes actividades de la Seguridad Social en las que colabora.

En ningún caso, la retribución total puede exceder del doble de la retribución básica y ningún puesto podrá tener una retribución total superior a la que tenía con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Ley por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

El personal no directivo estará sujeto a relación laboral ordinaria, regulada en el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo. En cualquier caso, ningún miembro del personal de la Mutua podrá obtener unas retribuciones totales superiores a las del Director Gerente. En todo caso, las retribuciones del conjunto del personal estarán sujetas a las disposiciones sobre la masa salarial y a las limitaciones o restricciones que establezcan, en su caso, las Leyes de Presupuestos Generales del Estado de cada año.

Con cargo a los recursos públicos, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social no podrán satisfacer indemnizaciones por extinción de la relación laboral con su personal, cualquiera que sea la forma de dicha relación y la causa de su extinción, que superen las establecidas en las disposiciones legales y reglamentarias reguladoras de dicha relación. Asimismo, las Mutuas no podrán establecer planes de pensiones para su personal, ni seguros colectivos que instrumenten compromisos por pensiones, ni planes de previsión social empresarial sin la aprobación del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Los planes de pensiones, los contratos de seguros y los planes de previsión social empresarial, y las aportaciones y primas periódicas que se realicen estarán sujetos a los límites y criterios que las Leyes de Presupuestos Generales del Estado establezcan en esta materia para el sector público.

5. La Comisión de Control y Seguimiento es el órgano de participación de los agentes sociales, al que corresponde conocer e informar de la gestión que realiza la entidad en las distintas modalidades de colaboración, proponer medidas para mejorar el desarrollo de las mismas en el marco de los principios y objetivos de la Seguridad Social, informar el anteproyecto de presupuestos y las cuentas anuales y conocer los criterios que mantiene y aplica la Mutua en el desarrollo de su objeto social.

Para desarrollar esa labor, la Comisión dispondrá periódicamente de los informes sobre litigiosidad, reclamaciones y recursos, así como de los requerimientos de los órganos de supervisión y dirección y tutela, junto con su cumplimiento. Anualmente elaborará una serie de recomendaciones que serán enviadas tanto a la Junta Directiva como al órgano de dirección y tutela.

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social regulará la composición y régimen de funcionamiento de las Comisiones de Control y Seguimiento, previo informe del Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

La Comisión estará compuesta por un máximo de doce miembros designados por las organizaciones sindicales y empresariales más representativas, así como por una representación de las asociaciones profesionales de los trabajadores autónomos. Será Presidente de la Comisión el que en cada momento lo sea de la propia Mutua.

No podrá formar parte de la Comisión de Control y Seguimiento ningún miembro de la Junta Directiva, a excepción del Presidente, o persona que trabaje para la Entidad.

6. La Comisión de Prestaciones Especiales será competente para la concesión de los beneficios derivados de la Reserva de asistencia social que tenga establecidos la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social a favor de los trabajadores protegidos o adheridos y sus derechohabientes que hayan sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y se encuentren en especial estado o situación de necesidad. Los beneficios serán potestativos e independientes de los comprendidos en la acción protectora de la Seguridad Social.

La Comisión estará integrada por el número de miembros que se establezca reglamentariamente, los cuales estarán distribuidos, por partes iguales, entre los representantes de los trabajadores de las empresas asociadas y los representantes de empresarios asociados, siendo estos últimos designados por la Junta Directiva; asimismo tendrán representación los trabajadores adheridos. El Presidente será designado por la Comisión entre sus miembros.

7. No podrán formar parte de la Junta Directiva, de la Comisión de Control y Seguimiento ni de la Comisión de Prestaciones Especiales de una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social las personas que formen parte de cualquiera de estos órganos en otra Mutua, por sí mismas o en representación de empresas asociadas o de organizaciones sociales, así como aquellas que ejerzan funciones ejecutivas en otra entidad.

8. Los cargos anteriores o sus representantes en los mismos, así como las personas que ejerzan funciones ejecutivas en las Mutuas no podrán comprar ni vender para sí mismos cualquier activo patrimonial de la entidad ni celebrar contratos de ejecución de obras, de realización de servicios o de entrega de suministros, excepto las empresas de servicios financieros o de suministros esenciales, que requerirán para contratar autorización previa del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, ni celebrar contratos en los que concurran conflictos de intereses. Tampoco podrán realizar esos actos quienes estén vinculados a aquellos cargos o personas mediante relación de parentesco, en línea directa o colateral, por consanguinidad o afinidad, hasta el cuarto grado, ni las personas jurídicas en las que cualquiera de las mencionadas personas, cargos o parientes sean titulares, directa o indirectamente, de un porcentaje igual o superior al 10 por ciento del capital social, ejerzan en las mismas funciones que impliquen poder de decisión o formen parte de sus órganos de administración o gobierno.

La condición de miembro de la Junta Directiva, de la Comisión de Control y Seguimiento y de las Comisiones de Prestaciones Especiales será gratuita, sin perjuicio de que la Mutua en la que se integren les indemnice y compense por los gastos de asistencia a las reuniones de los respectivos órganos, en los términos que se establezcan reglamentariamente.

9. Los miembros de la Junta Directiva, el Director Gerente y las personas que ejerzan funciones ejecutivas serán responsables directos frente a la Seguridad Social, la Mutua y los empresarios asociados de los daños que causen por sus actos u omisiones contrarios a las normas jurídicas de aplicación, a los Estatutos o a las instrucciones dictadas por

el órgano de tutela, así como por los realizados incumpliendo los deberes inherentes al desempeño del cargo, siempre y cuando haya intervenido dolo o culpa grave. Se entenderán como acto propio las acciones y omisiones comprendidas en los respectivos ámbitos funcionales o de competencias.

La responsabilidad de los miembros de la Junta Directiva será solidaria. No obstante, estarán exentos aquellos miembros que prueben que, no habiendo intervenido en la adopción o ejecución del acto, desconocían su existencia o, conociéndola, hicieron todo lo conveniente para evitar el daño o, al menos, se opusieron expresamente a él.

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, mediante la responsabilidad mancomunada regulada en el artículo 75 ter.4, responderán directamente de los actos lesivos en cuya ejecución concorra culpa leve o en los que no exista responsable directo. Asimismo, responderán subsidiariamente en los supuestos de insuficiencia patrimonial de los responsables directos.

10. Los derechos de crédito que nazcan de las responsabilidades establecidas en este artículo, así como de la responsabilidad mancomunada que asumen los empresarios asociados, prevista en el artículo 75 ter.4, son recursos públicos de la Seguridad Social adscritos a las Mutuas en las que concurren los hechos origen de la responsabilidad.

Corresponde al órgano de dirección y tutela la declaración de las responsabilidades establecidas en el párrafo anterior, de las obligaciones objeto de las mismas, así como determinar su importe líquido, reclamar su pago con arreglo a las normas que regulan la colaboración de las entidades y determinar los medios de pago, que podrán incluir la dación de bienes, las modalidades, formas, términos y condiciones aplicables hasta su extinción. Cuando el Tribunal de Cuentas inicie procedimiento de reintegro por alcance por los mismos hechos, el órgano de dirección y tutela acordará la suspensión del procedimiento administrativo hasta que aquel adopte resolución firme, cuyas disposiciones de naturaleza material producirán plenos efectos en el procedimiento administrativo.

El órgano de dirección y tutela podrá solicitar a la Tesorería General de la Seguridad Social la recaudación ejecutiva de los derechos de crédito derivados de estas responsabilidades, a cuyo efecto trasladará a la misma el acto de liquidación de aquellos y la determinación de los sujetos obligados. Las cantidades que se obtengan se ingresarán en las cuentas que dieron lugar a la exigencia de la responsabilidad en los términos que establezca el órgano de dirección y tutela.

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social, en aplicación de sus facultades de dirección y tutela, podrá reclamar el pago o ejercitar las acciones legales que sean necesarias para la declaración o exigencia de las responsabilidades generadas con motivo del desarrollo de la colaboración, así como comparecer y ser parte en los procesos legales que afecten a las responsabilidades establecidas.

Artículo 72. Empresarios asociados y trabajadores por cuenta propia adheridos.

1. Los empresarios y los trabajadores por cuenta propia, en el momento de cumplir ante la Tesorería General de la Seguridad Social sus respectivas obligaciones de inscripción de empresa, afiliación y alta, harán constar la Entidad Gestora o la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social por la que hayan optado para proteger los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes y la protección por cese de actividad, de acuerdo con las normas reguladoras del Régimen de la Seguridad Social en el que se encuadren, y comunicarán a aquella sus posteriores modificaciones. Corresponderá a la Tesorería General de la Seguridad Social el reconocimiento de tales declaraciones y de sus efectos legales, en los términos establecidos reglamentariamente y sin perjuicio de las particularidades que se disponen en los apartados siguientes en caso de optarse a favor de una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

La opción a favor de una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social se realizará en la forma y tendrá el alcance que se establecen seguidamente:

a) Los empresarios que opten por una Mutua para la protección de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales de la Seguridad Social deberán formalizar con la misma el convenio de asociación y proteger en la misma entidad a todos los trabajadores correspondientes a los centros de trabajo situados en la misma provincia, entendiéndose por éstos la definición contenida en el Estatuto de los Trabajadores.

Igualmente, los empresarios asociados podrán optar porque la misma Mutua gestione la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes respecto de los trabajadores protegidos frente a las contingencias profesionales.

El convenio de asociación es el instrumento por el que se formaliza la asociación a la Mutua y tendrá un periodo de vigencia de un año, que podrá prorrogarse por periodos de igual duración. Reglamentariamente se regulará el procedimiento para formalizar el convenio, su contenido y efectos.

b) Los trabajadores comprendidos en el ámbito de aplicación del Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, cuya acción protectora incluya voluntaria u obligatoriamente la prestación económica por incapacidad temporal, podrán optar por adherirse a una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social para la gestión de la misma. No obstante, los trabajadores que se hayan incorporado al Régimen Especial a partir del día 1 de enero de 1998, deberán formalizar la misma con una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, así como aquellos adheridos a una Mutua desde la indicada fecha que cambien de entidad.

Los trabajadores autónomos adheridos a una Mutua de conformidad con lo establecido en el párrafo anterior y que asimismo cubran las contingencias profesionales, voluntaria u obligatoriamente, deberán formalizar su protección con la misma Mutua. Igualmente deberán adherirse aquellos que cubran exclusivamente las contingencias profesionales.

Los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar podrán optar por proteger las contingencias profesionales con la Entidad Gestora o con una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social. En todo caso, la protección de las contingencias comunes deberán formalizarla con la Entidad Gestora de la Seguridad Social.

La protección se formalizará mediante documento de adhesión, por el cual el trabajador por cuenta propia se incorpora al ámbito gestor de la Mutua de forma externa a la base asociativa de la misma y sin adquirir los derechos y obligaciones derivados de la asociación. El periodo de vigencia de la adhesión será de un año, pudiendo prorrogarse

por periodos de igual duración. El procedimiento para formalizar el documento de adhesión, su contenido y efectos, se regulará reglamentariamente.

c) Los trabajadores comprendidos en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos deberán formalizar la gestión por cese de actividad, regulada en la Ley 32/2010, de 5 de agosto, con la Mutua a la que se encuentren adheridos mediante la suscripción del Anexo correspondiente al documento de adhesión, en los términos que establezcan las normas reglamentarias que regulan la colaboración. Por su parte, los trabajadores autónomos comprendidos en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar formalizarán la protección con la Entidad Gestora o con la Mutua con quien protejan las contingencias profesionales.

2. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social deberán aceptar toda proposición de asociación y de adhesión que se les formule, sin que la falta de pago de las cotizaciones sociales les excuse del cumplimiento de la obligación ni constituya causa de resolución del convenio o documento suscrito, o sus anexos.

3. La información y datos sobre los empresarios asociados, los trabajadores por cuenta propia adheridos y los trabajadores protegidos que obren en poder de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social y, en general, los generados en el desarrollo de su actividad colaboradora en la gestión de la Seguridad Social, tienen carácter reservado y están sometidos al régimen establecido en el artículo 66, sin que, en consecuencia, puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo en los supuestos establecidos en dicho artículo.

Artículo 73. Competencias del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 5, corresponden al Ministerio de Empleo y Seguridad Social las facultades de dirección y tutela sobre las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, las cuales se ejercerán a través del órgano administrativo al que se atribuyan las funciones.

2. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social serán objeto anualmente de una auditoría de cuentas, de conformidad con lo establecido en el artículo 168.a) de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, que será realizada por la Intervención General de la Seguridad Social. Asimismo anualmente realizará una auditoría de cumplimiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 169 de la referida Ley.

3. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social elaborarán anualmente sus anteproyectos de presupuestos de ingresos y gastos de la gestión de la Seguridad Social y los remitirán al Ministerio de Empleo y Seguridad Social para su integración en el Proyecto de Presupuestos de la Seguridad Social. Igualmente, estarán sujetas al régimen contable establecido en el Título V de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, que regula la contabilidad en el sector público estatal, en los términos de aplicación a las Entidades del sistema de la Seguridad Social, sin perjuicio de presentar en sus cuentas anuales el resultado económico alcanzado como consecuencia de la gestión de cada una de las actividades señaladas en el artículo 75.1, conforme a las disposiciones que establezca el organismo competente con sujeción a lo dispuesto en la citada Ley. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social deberán rendir sus cuentas anuales al Tribunal de Cuentas en los términos previstos en el Título V de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre.

4. La inspección de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social será ejercida por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social con arreglo a lo dispuesto en el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, que comunicará al órgano de dirección y tutela el resultado de las actuaciones desarrolladas y los informes y propuestas que resulten de las mismas.

5. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social estarán obligadas a facilitar al Ministerio de Empleo y Seguridad Social cuantos datos e información les solicite en orden al adecuado conocimiento del estado de la colaboración y de las funciones y actividades que desarrollan, así como sobre la gestión y administración del patrimonio histórico, y deberán cumplir las instrucciones que imparta el órgano de dirección y tutela.

Los empresarios asociados, sus trabajadores y los trabajadores por cuenta propia adheridos tendrán derecho a ser informados por las Mutuas acerca de los datos referentes a ellos que obren en las mismas. Asimismo podrán dirigirse al órgano de dirección y tutela formulando quejas y peticiones con motivo de las deficiencias que aprecien en el desarrollo de las funciones atribuidas, a cuyo efecto las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social mantendrán en todos sus Centros administrativos o asistenciales Libros de Reclamaciones a disposición de los interesados, destinadas al mencionado órgano administrativo, sin perjuicio de que los mismos puedan utilizar los medios establecidos en el artículo 38 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y aquellos que se establezcan reglamentariamente.

En cualquiera de los casos, la Mutua dará contestación directamente a las quejas y reclamaciones que reciba y deberá comunicar éstas junto con la respuesta dada al órgano de dirección y tutela.

6. El Ministerio de Empleo y Seguridad Social editará anualmente, para conocimiento general, un informe comprensivo de las actividades desarrolladas por las Mutuas durante el ejercicio en el desarrollo de su colaboración en la gestión, en los distintos ámbitos autorizados, así como de los recursos y medios públicos adscritos, su gestión y aplicaciones. Igualmente editará un informe sobre las quejas y peticiones formuladas ante la misma, de conformidad con lo establecido en el apartado anterior, y su incidencia en los ámbitos de la gestión atribuidos.

Artículo 74. Patrimonio y régimen de la contratación.

1. De acuerdo con lo establecido en los artículos 17 y 80.1, los ingresos establecidos en el apartado 1 del artículo 70, así como los bienes muebles e inmuebles en que puedan invertirse los mismos, y, en general, los derechos, acciones y recursos relacionados con ellos, forman parte del patrimonio de la Seguridad Social y están adscritos a las Mutuas para el desarrollo de las funciones de la Seguridad Social atribuidas, bajo la dirección y tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

La adquisición por cualquier título de los inmuebles necesarios para el desarrollo de las funciones atribuidas y su enajenación se acordará por las Mutuas, previa autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, correspondiendo a la Tesorería General de la Seguridad Social la formalización del acto en los términos autorizados, y se titularán e inscribirán en el Registro de la Propiedad a nombre del Servicio Común. La adquisición llevará implícita

su adscripción a la Mutua autorizada. Igualmente las entidades podrán solicitar autorización para que se les adscriban inmuebles del patrimonio de la Seguridad Social adscritos a las Entidades Gestoras, los Servicios Comunes u otras Mutuas, así como para la desadscripción de aquellos afectados, lo que requerirá conformidad de los interesados y obligará a compensar económicamente a la entidad cedente por aquella que reciba la posesión de los bienes.

Corresponde a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social la conservación, disfrute, mejora y defensa de los bienes adscritos, bajo la dirección y tutela del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Respecto de los bienes inmuebles, corresponderá a aquellas el ejercicio de las acciones posesorias y a la Tesorería General de la Seguridad Social el ejercicio de las acciones dominicales.

No obstante la titularidad pública del patrimonio, dada la gestión singularizada del mismo y el régimen económico-financiero establecido para las actividades de la colaboración, los bienes que integran el patrimonio adscrito estarán sujetos a los resultados de la gestión, pudiendo liquidarse para atender las necesidades de la misma y el pago de prestaciones u otras obligaciones derivadas de las expresadas actividades, sin perjuicio de la responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados. El producto que se obtenga de la enajenación de los indicados bienes o de su cambio de adscripción a favor de otra Mutua o de las Entidades Públicas del Sistema, se ingresará en la Mutua de la que procedan.

2. Los bienes incorporados al patrimonio de las Mutuas con anterioridad a 1 de enero de 1967 o durante el período comprendido entre esa fecha y el 31 de diciembre de 1975, siempre que en este último caso se trate de bienes que provengan del 20 por 100 del exceso de excedentes, así como los que procedan de recursos distintos de los que tengan su origen en las cuotas de Seguridad Social, constituyen el patrimonio histórico de las Mutuas, cuya propiedad les corresponde en su calidad de asociación de empresarios, sin perjuicio de la tutela a que se refiere el artículo 73.1.

Este patrimonio histórico se halla igualmente afectado estrictamente al fin social de la entidad, sin que de su dedicación al mismo puedan derivarse rendimientos o incrementos patrimoniales que, a su vez, constituyan gravamen para el patrimonio único de la Seguridad Social. Considerando la estricta afectación de este patrimonio a los fines de colaboración de las Mutuas con la Seguridad Social, ni los bienes ni los rendimientos que, en su caso, produzcan pueden desviarse hacia la realización de actividades mercantiles.

Sin perjuicio de lo establecido con carácter general en el párrafo anterior, previa autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social y en los términos y condiciones que se establezcan reglamentariamente, formarán parte del patrimonio histórico de las Mutuas los ingresos a los que se refieren los apartados siguientes:

a) Las Mutuas que cuenten con bienes inmuebles integrantes de su patrimonio histórico, destinados a ubicar centros y servicios sanitarios o administrativos adscritos al desarrollo de las actividades propias de la colaboración con la Seguridad Social que tienen encomendada, podrán imputar en sus correspondientes cuentas de resultados un canon o coste de compensación por la utilización de tales inmuebles.

b) Las Mutuas que posean inmuebles vacíos que pertenezcan a su patrimonio histórico, que por las circunstancias concurrentes no puedan ser utilizados para la ubicación de centros y servicios sanitarios o administrativos para el desarrollo de actividades propias de la colaboración con la Seguridad Social y sean susceptibles de ser alquilados a terceros, podrán hacerlo a precios de mercado.

c) Las Mutuas podrán percibir de las empresas que contribuyan eficazmente a la reducción de las contingencias profesionales de la Seguridad Social parte de los incentivos contemplados en el artículo 75 bis.1.a) de esta ley, previo acuerdo de las partes. Reglamentariamente se establecerá el límite máximo de participación de las Mutuas en dichos incentivos.

3. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social ajustarán su actividad contractual a las normas de aplicación a los poderes adjudicadores que no revisten el carácter de Administración Pública, contenidas en el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y sus normas de desarrollo.

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social aprobará los pliegos generales que regirán la contratación, así como las instrucciones de aplicación a los procedimientos que tengan por objeto contratos no sujetos a regulación armonizada, previo informe del Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social.

En los procedimientos de contratación se garantizarán los principios de publicidad, concurrencia, transparencia, confidencialidad, igualdad y no discriminación, pudiendo licitar en los mismos los empresarios asociados y los trabajadores adheridos, en cuyo caso no podrán formar parte de los órganos de contratación, por sí mismos ni a través de mandatarios. Tampoco podrán formar parte de los órganos de contratación las personas vinculadas al licitador por parentesco, en línea directa o colateral, por consanguinidad o afinidad, hasta el cuarto grado, ni las sociedades en las que las mismas ostenten una participación, directa o indirecta, igual o superior al 10 por ciento del capital social o ejerzan en las mismas funciones que impliquen el ejercicio de poder de decisión.

Reglamentariamente se regularán las especialidades de aplicación a las operaciones que supongan inversiones reales, inversiones financieras o a la actividad contractual excluida del ámbito de aplicación del texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público.

4. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, gozarán de exención tributaria, en los términos que se establecen para las entidades gestoras en el artículo 65.1.

Artículo 75. Resultado económico y reservas.

1. El resultado económico patrimonial se determinará anualmente por la diferencia entre los ingresos y los gastos imputables a las actividades comprendidas en cada uno de los siguientes ámbitos de la gestión:

a) Gestión de las contingencias de accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, de la prestación económica por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural, de la prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave y de las actividades preventivas de la Seguridad Social.

b) Gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

c) Gestión de la protección por cese de actividad de los trabajadores por cuenta propia, sin perjuicio de que la Mutua actúe en este ámbito exclusivamente como organismo gestor.

En el ámbito de la gestión de las contingencias profesionales se constituirá una provisión para contingencias en tramitación, que comprenderá la parte no reasegurada del importe estimado de las prestaciones de carácter periódico previstas por invalidez y por muerte y supervivencia derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, cuyo reconocimiento se encuentre pendiente al cierre del ejercicio.

2. En cada uno de los ámbitos mencionados en el apartado 1 se constituirá una Reserva de Estabilización que se dotará con el resultado económico positivo obtenido anualmente, cuyo destino será corregir las posibles desigualdades de los resultados económicos generados entre los diferentes ejercicios en cada uno de los ámbitos. Las cuantías de las Reservas serán las siguientes:

a) La Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales tendrá una cuantía mínima equivalente al 30 por ciento de la media anual de las cuotas ingresadas en el último trienio por las contingencias y prestaciones señaladas en el apartado 1.a), el cual, voluntariamente, podrá elevarse hasta el 45 por ciento, que constituirá el nivel máximo de dotación de la reserva.

b) La Reserva de Estabilización de Contingencias Comunes tendrá una cuantía mínima equivalente al 5 por ciento de las cuotas ingresadas durante el ejercicio económico por las mencionadas contingencias, la cual podrá incrementarse voluntariamente hasta el 25 por ciento, que constituirá el nivel máximo de cobertura.

c) La Reserva de Estabilización por Cese de Actividad tendrá una cuantía mínima equivalente al 5 por ciento de las cuotas ingresadas por esta contingencia durante el ejercicio, que podrá incrementarse voluntariamente hasta el 25 por ciento de las mismas cuotas, que constituirá el nivel máximo de cobertura.

Asimismo, las Mutuas ingresarán en la Tesorería General de la Seguridad Social, la dotación de la Reserva Complementaria de Estabilización por Cese de Actividad, que constituirá la misma, con la finalidad de garantizar la suficiencia financiera de este sistema de protección. La cuantía se corresponderá con la diferencia entre el importe destinado a la Reserva de Estabilización por Cese de Actividad y la totalidad del resultado neto positivo.

3. Los resultados negativos obtenidos en los ámbitos previstos en las letras a) y b) del apartado 1 se cancelarán aplicando la respectiva Reserva de Estabilización. En caso de que la misma se sitúe por debajo de su nivel mínimo de cobertura, se repondrá hasta el mencionado nivel con cargo a la Reserva Complementaria prevista en el artículo 75 bis.1.b).

Cuando después de realizadas las operaciones establecidas en el párrafo anterior persista el déficit en el ámbito de la gestión de las contingencias profesionales o la dotación de la Reserva de Estabilización Específica sea inferior al mínimo obligatorio, se aplicará a la cancelación del déficit y a dotar la Reserva hasta el mencionado nivel mínimo obligatorio, el tramo de dotación voluntaria de la Reserva de Estabilización de Contingencias Comunes y, en caso de insuficiencia, será de aplicación, en su caso, lo establecido en el artículo 75 ter.

Respecto del ámbito de la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes, en el supuesto de que después de aplicada la Reserva Complementaria prevista en el párrafo primero persista el déficit o la dotación de la Reserva Específica se sitúe en una cuantía inferior a su nivel mínimo obligatorio, se aplicará a la cancelación del déficit y a dotar la Reserva de Estabilización específica de este ámbito, hasta situarla en su nivel mínimo de cobertura, la Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales. En caso de que una vez aplicada esta última Reserva, la misma se sitúe en los niveles previstos en la letra a) del apartado 1 del artículo 75 ter, resultarán de aplicación las medidas establecidas en este artículo.

Asimismo, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social podrá establecer las condiciones en las que autorizar, en su caso, la aplicación de un porcentaje adicional sobre la fracción de cuota que financia la gestión de las prestaciones económicas por incapacidad temporal derivadas de contingencias comunes a las Mutuas que acrediten una insuficiencia financiera del coeficiente general en base a circunstancias estructurales en los términos que se determinen.

4. El resultado negativo de la gestión de las prestaciones por cese en la actividad se cancelará aplicando la Reserva específica constituida en las Mutuas y, en caso de insuficiencia, se aplicará la Reserva Complementaria de Estabilización por Cese de Actividad constituida en la Tesorería General de la Seguridad Social hasta extinguir el déficit y reponer hasta su nivel mínimo de dotación aquella Reserva, en los términos que se establezcan reglamentariamente.

Artículo 75 bis. Excedentes y Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social.

1. El excedente que resulte después de dotar la Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales se aplicará de la siguiente forma:

a) El 80 por ciento del excedente obtenido en el ámbito señalado en el artículo 75.1.a), se ingresará con anterioridad al 31 de julio de cada ejercicio en la cuenta especial del Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social, abierta en el Banco de España a nombre de la Tesorería General de la Seguridad Social y a disposición del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

El Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social estará integrado por el metálico depositado en la cuenta especial, por los valores mobiliarios y demás bienes muebles e inmuebles en que aquellos fondos se inviertan y, en general, por los recursos, rendimientos e incrementos que tengan su origen en el excedente de los recursos de la Seguridad Social generado por las Mutuas. Los rendimientos y gastos que produzcan los activos financieros y los de la cuenta especial se imputarán a la misma, salvo que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social disponga otra cosa.

El Fondo estará sujeto a la dirección del Ministerio de Empleo y Seguridad Social y adscrito a los fines de la Seguridad Social.

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social podrá aplicar los recursos del Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social a la creación o renovación de centros asistenciales y de rehabilitación adscritos a las Mutuas, a actividades de investigación, desarrollo e innovación de técnicas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores de

patologías derivadas de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales a desarrollar en los centros asistenciales adscritos a las Mutuas, así como a incentivar en las empresas la adopción de medidas y procesos que contribuyan eficazmente a la reducción de las contingencias profesionales de la Seguridad Social, mediante un sistema que se regulará reglamentariamente y, en su caso, a dispensar servicios relacionados con la prevención y el control de las contingencias profesionales. Los bienes muebles e inmuebles que se adquieran estarán sujetos al régimen establecido en el artículo 74.1.

La Tesorería General de la Seguridad Social podrá materializar los fondos depositados en la cuenta especial en activos financieros emitidos por personas jurídicas públicas, así como enajenar los mismos en las cantidades, plazos y demás condiciones que determine el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, hasta que el mismo disponga su uso para las aplicaciones expresadas.

Igualmente la Tesorería General de la Seguridad Social podrá disponer de los fondos depositados en la cuenta especial, con carácter transitorio, para atender a los fines propios del Sistema de la Seguridad Social, así como a las necesidades o desfases de tesorería, en la forma y condiciones que establezca el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, hasta su aplicación por el mismo Ministerio a los fines señalados.

b) El 10 por ciento del excedente señalado en el apartado 1 se aplicará a la dotación de la Reserva Complementaria que constituirán las Mutuas, cuyos recursos se podrán destinar al pago de exceso de gastos de administración, de gastos procesales derivados de pretensiones que no tengan por objeto prestaciones de Seguridad Social y de sanciones administrativas, en el caso de que no resulte necesaria su aplicación a los fines establecidos en el artículo 75.3.

El 10 por ciento del excedente señalado en el apartado 1 se aplicará a la dotación de la Reserva de Asistencia Social, que se destinará al pago de prestaciones de asistencia social autorizadas, que comprenderán, entre otras, acciones de rehabilitación y de recuperación y reorientación profesional y medidas de apoyo a la adaptación de medios esenciales y puestos de trabajo, a favor de los trabajadores accidentados protegidos por las mismas y, en particular, para aquellos con discapacidad sobrevenida, así como, en su caso, ayudas a sus derechohabientes, las cuales serán ajenas y complementarias a las incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social. Reglamentariamente se desarrollará el régimen de las aplicaciones de estas Reservas.

En el caso de la Reserva Complementaria, el importe máximo de la misma no podrá superar la cuantía equivalente al 25 por ciento del nivel máximo de la Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales al que se refiere el apartado 2.a) del artículo 75 de esta ley.

En ningún caso la Reserva Complementaria y la Reserva de Asistencia Social podrán aplicarse al pago de gastos indebidos, por no corresponder a prestaciones, servicios u otros conceptos comprendidos en la colaboración, o a retribuciones o indemnizaciones del personal de las Mutuas por cuantía superior a la establecida en las normas de aplicación, los cuales serán pagados en la forma establecida en el artículo 75 ter.4.

2. El excedente que resulte después de dotar la Reserva de Estabilización de Contingencias Comunes se ingresará en el Fondo de Reserva de la Seguridad Social.

3. El excedente que resulte después de dotar la Reserva de Estabilización por Cese de Actividad se ingresará en la Tesorería General de la Seguridad Social con destino a la dotación de la Reserva Complementaria de Estabilización por Cese de Actividad, cuya finalidad será la cancelación de los déficits que puedan generar las Mutuas en este ámbito de la gestión después de aplicada su Reserva de Estabilización por Cese de Actividad, así como la reposición de la misma al nivel mínimo obligatorio, en los términos establecidos en el artículo 75.4, sin perjuicio de ser de aplicación a la misma las previsiones establecidas en los párrafos quinto y sexto, del apartado 1.a) de este artículo, sobre materialización y disposiciones transitorias de los fondos.

Artículo 75 ter. Medidas cautelares y responsabilidad mancomunada.

1. El Ministerio de Empleo y Seguridad Social podrá adoptar las medidas cautelares establecidas en el apartado 2 cuando la Mutua se halle en alguna de las siguientes situaciones:

a) Cuando la Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales no alcance el 80 por ciento de su cuantía mínima.

b) Cuando concurren circunstancias de hecho, determinadas en virtud de comprobaciones de la Administración General del Estado, que muestren la existencia de desequilibrio económico-financiero en la Entidad, que, a su vez, ponga en peligro la solvencia o liquidez de la misma, los intereses de los asociados, de los beneficiarios y de la Seguridad Social o el cumplimiento de obligaciones contraídas. Asimismo, cuando aquéllas comprobaciones determinen la insuficiencia o irregularidad de la contabilidad o de la administración, en términos que impidan conocer la situación real de la Mutua.

2. Las medidas cautelares que podrán adoptarse serán adecuadas y proporcionales en función de las características de la situación, y consistirán en:

a) Requerir a la entidad para que en el plazo de un mes presente un plan de viabilidad, rehabilitación o saneamiento a corto o medio plazo, aprobado por su Junta Directiva, en el que se propongan las medidas adecuadas de carácter financiero, administrativo o de otro orden, y formule previsión de los resultados y sus efectos, fijando asimismo los plazos para su ejecución, con la finalidad de superar la situación que dio origen a dicho requerimiento, garantizando en todo caso los derechos de los trabajadores protegidos y de la Seguridad Social.

La duración del plan no será superior a tres años, según las circunstancias, y concretará la forma y periodicidad de las actuaciones a realizar.

El Ministerio de Empleo y Seguridad Social aprobará o denegará el plan propuesto en el plazo de un mes desde su presentación y, en su caso, fijará la periodicidad con la que la entidad deberá informar de su desarrollo.

b) Convocar los órganos de gobierno de la entidad, designando la persona que deba presidir la reunión y dar cuenta de la situación.

c) Suspender en sus funciones a todos o algunos de los directivos de la entidad, debiendo ésta designar las personas que, aceptadas previamente por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, hayan de sustituirlos interinamente. Si la entidad no lo hiciera, podrá dicho Ministerio proceder a su designación.

d) Ordenar la ejecución de medidas correctoras de las tendencias desfavorables registradas en su desarrollo económico y en el cumplimiento de sus fines sociales durante los últimos ejercicios analizados.

e) Intervenir la entidad para comprobar y garantizar el correcto cumplimiento de órdenes concretas emanadas del citado Ministerio cuando, en otro caso, pudieran infringirse tales órdenes y de ello derivarse perjuicio mediato o inmediato para los trabajadores protegidos o la Seguridad Social.

f) Ordenar el cese en la colaboración en caso de infracción calificada como muy grave conforme a lo dispuesto en el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto.

3. Para adoptar las medidas cautelares previstas en el apartado anterior, se instruirá el correspondiente procedimiento administrativo con audiencia previa de la entidad interesada. Tales medidas cesarán por acuerdo del Ministerio de Empleo y Seguridad Social cuando hayan desaparecido las causas que las motivaron.

Las medidas cautelares son independientes de las sanciones que legalmente procedan por los mismos hechos, y de la responsabilidad mancomunada regulada en el apartado siguiente.

4. La responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados a las Mutuas tendrá por objeto las siguientes obligaciones:

a) La reposición de la Reserva de Estabilización de Contingencias Profesionales hasta el nivel mínimo de cobertura, cuando la misma no alcance el 80 por ciento de su cuantía mínima, después de aplicarse las Reservas en la forma establecida en el artículo 75 y el Ministerio de Empleo y Seguridad Social lo entienda necesario para garantizar la adecuada dispensación por la entidad de las prestaciones de la Seguridad Social o el cumplimiento de sus obligaciones.

b) Los gastos indebidos por no corresponder a prestaciones, servicios u otros conceptos comprendidos en la colaboración en la gestión de la Seguridad Social.

c) Los excesos en los gastos de administración y por sanciones económicas impuestas.

d) Las retribuciones o indemnizaciones del personal al servicio de la Mutua por cuantía superior a la establecida en las normas que regulen la relación laboral de aplicación o por superar las limitaciones legalmente establecidas.

e) La cancelación del déficit que resulte de la liquidación de la Mutua, por la inexistencia de recursos suficientes una vez agotados los patrimonios en liquidación, incluido el patrimonio previsto en el artículo 74.2.

f) Las obligaciones contraídas por la Mutua cuando la misma no las cumpla en la forma establecida legalmente.

g) Las obligaciones atribuidas a la Mutua en virtud de la responsabilidad directa o subsidiaria, establecidas en el artículo 71.9.

La responsabilidad mancomunada se extenderá hasta el pago de las obligaciones contraídas durante el periodo de tiempo en el que haya permanecido asociado el empresario o sean consecuencia de operaciones realizadas durante el mismo. En caso de cese en la asociación, la responsabilidad prescribirá a los cinco años del cierre del ejercicio en que finalizó aquella.

El sistema que se aplique para determinar las derramas salvaguardará la igualdad de los derechos y obligaciones de los empresarios asociados y será proporcional al importe de las cuotas de la Seguridad Social que les corresponda satisfacer por las contingencias protegidas por la Mutua.

Las derramas tienen el carácter de recursos públicos de la Seguridad Social. La declaración de los créditos que resulten de la derrama y, en general, de la aplicación de la responsabilidad mancomunada se realizará por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, quién establecerá el importe líquido de los mismos, reclamará su pago y determinará la forma, los medios, modalidades y condiciones aplicables hasta su extinción, en los términos establecidos en el artículo 71.10.

5. Asimismo, la Mutua podrá hacer frente a esta responsabilidad mediante el patrimonio previsto en el artículo 74.2. En el caso de que este patrimonio no fuera suficiente para atender la citada responsabilidad a corto plazo, podrá autorizarse por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a propuesta de la Junta General de la Mutua, un plan de viabilidad y/o un aplazamiento en el que podrá no ser necesaria la constitución de garantías, en las condiciones y plazos que reglamentariamente se establezcan.

Artículo 76. Disolución y liquidación.

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social cesarán en la colaboración en la gestión de la misma, produciéndose la disolución de la Entidad, en los supuestos siguientes:

a) Acuerdo adoptado en Junta General Extraordinaria.

b) Fusión o absorción de la Mutua.

c) Ausencia de alguno de los requisitos exigidos para su constitución o funcionamiento.

d) Acuerdo del Ministerio de Empleo y Seguridad Social por incumplimiento del plan de viabilidad, rehabilitación o saneamiento previsto en el artículo 75 ter.2.a), dentro del plazo establecido en la resolución que apruebe el mismo.

e) En el supuesto previsto en el artículo 75 ter.2.f).

f) Cuando exista insuficiencia del patrimonio previsto en el artículo 74.2 para hacer frente al total de la responsabilidad mancomunada prevista en el artículo 75 ter.5, o se incumplan el plan de viabilidad o el aplazamiento del mencionado artículo.

En los supuestos anteriores y conforme al procedimiento que se regulará reglamentariamente, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social acordará la disolución de la Mutua, iniciándose seguidamente el proceso liquidatorio, cuyas operaciones y resultado requerirán la aprobación del mismo Ministerio. Los excedentes que resulten se ingresarán en la Tesorería General de la Seguridad Social para los fines del Sistema, excepto los que se obtengan de la liquidación del patrimonio histórico, que se aplicarán a los fines establecidos en los Estatutos una vez extinguidas las obligaciones de la Mutua.

Aprobada la liquidación, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social acordará el cese de la Entidad como Mutua en liquidación, ordenará la cancelación de su inscripción registral y publicará el acuerdo en el Boletín Oficial del Estado.

En los supuestos de fusión y absorción no se iniciará proceso liquidatorio de las Mutuas integradas. La Mutua resultante de la fusión o la absorbente se subrogará en los derechos y obligaciones de las que se extingan.»

Dos. La disposición adicional undécima queda redactada en los siguientes términos:

«Disposición adicional undécima. Gestión por las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.

1. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social desarrollarán la gestión de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes a favor de los trabajadores al servicio de los empresarios asociados y de los trabajadores por cuenta propia adheridos, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 72.1.a), párrafo segundo, y 72.1.b), párrafo primero, y en las normas contenidas en el Capítulo IV del Título II, así como en sus disposiciones de aplicación y desarrollo, con las particularidades previstas en los Regímenes Especiales y Sistemas en que aquellos estuvieran encuadrados y en la presente disposición.

2. Corresponde a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social la función de declaración del derecho a la prestación económica, así como las de denegación, suspensión, anulación y declaración de extinción del mismo, sin perjuicio del control sanitario de las altas y bajas médicas por parte de los servicios públicos de salud y de los efectos atribuidos a los partes médicos en esta ley y en sus normas de desarrollo.

Los actos que se dicten en el ejercicio de las funciones mencionadas en el párrafo anterior serán motivados y se formalizarán por escrito, estando supeditada su eficacia a la notificación al beneficiario. Asimismo se notificarán al empresario en los supuestos en que el beneficiario mantenga relación laboral.

Recibido el parte médico de baja, la Mutua comprobará el cumplimiento por el beneficiario de los requisitos de afiliación, alta, periodo de carencia y restantes exigidos en el Régimen de la Seguridad Social correspondiente y determinará el importe del subsidio, adoptando el acuerdo de declaración inicial del derecho a la prestación.

Durante el plazo de dos meses siguientes a la liquidación y pago del subsidio, los pagos que se realicen tendrán carácter provisional, pudiendo las Mutuas regularizar los pagos provisionales, que adquirirán el carácter de definitivos cuando transcurra el mencionado plazo de dos meses.

3. Cuando las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, con base en el contenido de los partes médicos y de los informes emitidos en el proceso, así como a través de la información obtenida de las actuaciones de control y seguimiento o de las asistencias sanitarias previstas en el apartado 5, consideren que el beneficiario podría no estar impedido para el trabajo, podrán formular propuestas motivadas de alta médica a través de los médicos dependientes de las mismas, dirigidas a la Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud. Las Mutuas comunicarán simultáneamente al trabajador afectado y al Instituto Nacional de la Seguridad Social, para su conocimiento, que se ha enviado la mencionada propuesta de alta.

La Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud estará obligada a comunicar a la Mutua y al Instituto Nacional de la Seguridad Social, en un plazo máximo de cinco días hábiles desde el siguiente a la recepción de la propuesta de alta, la estimación de la misma, con la emisión del alta, o su denegación, en cuyo caso acompañará informe médico motivado que la justifique. La estimación de la propuesta de alta dará lugar a que la mutua notifique la extinción del derecho al trabajador y a la empresa, señalando la fecha de efectos de la misma.

En el supuesto de que la Inspección Médica considere necesario citar al trabajador para revisión médica, ésta se realizará dentro del plazo de cinco días previsto en el párrafo anterior y no suspenderá el cumplimiento de la obligación establecida en el mismo. No obstante, en el caso de incomparecencia del trabajador el día señalado para la revisión médica, se comunicará la inasistencia en el mismo día a la Mutua que realizó la propuesta. La Mutua dispondrá de un plazo de cuatro días para comprobar si la incomparecencia fue justificada y suspenderá el pago del subsidio con efectos desde el día siguiente al de la incomparecencia. En caso de que el trabajador justifique la incomparecencia, la Mutua acordará levantar la suspensión y repondrá el derecho al subsidio, y en caso de que la considere no justificada, adoptará el acuerdo de extinción del derecho en la forma establecida en el apartado 2 y lo notificará al trabajador y a la empresa, consignando la fecha de efectos del mismo, que se corresponderá con el primer día siguiente al de su notificación al trabajador.

Cuando la Inspección Médica del Servicio Público de Salud hubiera desestimado la propuesta de alta formulada por la Mutua o bien no conteste a la misma en la forma y plazo establecidos, ésta podrá solicitar la emisión del parte de alta al Instituto Nacional de la Seguridad Social o al Instituto Social de la Marina, de acuerdo con las atribuciones conferidas en la disposición adicional quincuagésima segunda. En ambos casos, el plazo para resolver la solicitud será de cuatro días siguientes al de su recepción.

4. Las comunicaciones que se realicen entre los médicos de las Mutuas, los pertenecientes al Servicio Público de Salud y las Entidades Gestoras se realizarán preferentemente por medios electrónicos, informáticos o telemáticos, siendo válidas y eficaces desde el momento en que se reciban en el centro donde aquéllos desarrollen sus funciones.

Igualmente las Mutuas comunicarán las incidencias que se produzcan en sus relaciones con el Servicio Público de Salud o cuando la empresa incumpla sus obligaciones al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, que adoptará, en su caso, las medidas que correspondan.

Las Mutuas no podrán desarrollar las funciones de gestión de la prestación a través de medios concertados, sin perjuicio de recabar, en los términos establecidos en el apartado 5, los servicios de los Centros sanitarios autorizados para realizar pruebas diagnósticas o tratamientos terapéuticos y rehabilitadores que las mismas soliciten.

5. Son actos de control y seguimiento de la prestación económica, aquellos dirigidos a comprobar la concurrencia de los hechos que originan la situación de necesidad y de los requisitos que condicionan el nacimiento o mantenimiento del derecho, así como los exámenes y reconocimientos médicos. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social podrán realizar los mencionados actos a partir del día de la baja médica y, respecto de las citaciones para examen o reconocimiento médico, la incomparecencia injustificada del beneficiario será causa de extinción del derecho a la prestación económica, de conformidad con lo establecido en el artículo 131 bis, en los términos que se establezcan reglamentariamente, sin perjuicio de la suspensión cautelar prevista en el apartado 3 del artículo 132.

Asimismo las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social podrán realizar pruebas diagnósticas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores, con la finalidad de evitar la prolongación innecesaria de los procesos previstos en esta disposición, previa autorización del médico del Servicio Público de Salud y consentimiento informado del paciente. Los resultados de estas pruebas y tratamientos se pondrán a disposición del facultativo del Servicio Público de Salud que asista al trabajador a través de los servicios de interoperabilidad del Sistema Nacional de Salud, para su incorporación en la historia clínica electrónica del paciente.

Las pruebas diagnósticas y los tratamientos terapéuticos y rehabilitadores se realizarán principalmente en los Centros asistenciales gestionados por las Mutuas para dispensar la asistencia derivada de las contingencias profesionales, en el margen que permita su aprovechamiento, utilizando los medios destinados a la asistencia de patologías de origen profesional, y, con carácter subsidiario, podrán realizarse en centros concertados, autorizados para dispensar sus servicios en el ámbito de las contingencias profesionales, con sujeción a lo establecido en el párrafo anterior y en los términos que se establezcan reglamentariamente. En ningún caso las pruebas y tratamientos supondrán la asunción de la prestación de asistencia sanitaria derivada de contingencias comunes ni dará lugar a la dotación de recursos destinados a esta última.

6. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social podrán celebrar convenios y acuerdos con las Entidades Gestoras de la Seguridad Social y con los Servicios Públicos de Salud, previa autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, para la realización en los Centros asistenciales que gestionan, de reconocimientos médicos, pruebas diagnósticas, informes, tratamientos sanitarios y rehabilitadores, incluidas intervenciones quirúrgicas, que aquellos les soliciten, en el margen que permita su destino a las funciones de la colaboración. Los convenios y acuerdos autorizados fijarán las compensaciones económicas que hayan de satisfacerse como compensación a la Mutua por los servicios dispensados, así como la forma y condiciones de pago.

Con carácter subsidiario respecto de los convenios y acuerdos previstos en el párrafo anterior, siempre que los Centros asistenciales que gestionan dispongan de un margen de aprovechamiento que lo permita, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social podrán celebrar conciertos con entidades privadas, previa autorización del Ministerio de Empleo y Seguridad Social y mediante compensación económica conforme a lo que se establezca reglamentariamente, para la realización de las pruebas y los tratamientos señalados a favor de las personas que aquellos les soliciten, los cuales se supeditarán a que las actuaciones que se establezcan no perjudiquen los servicios a que los Centros están destinados, ni perturben la debida atención a los trabajadores protegidos ni a los que remitan las entidades públicas, ni minoren los niveles de calidad establecidos para los mismos.

Los derechos de créditos que generen los convenios, acuerdos y conciertos son recursos públicos de la Seguridad Social, siendo de aplicación a los mismos lo dispuesto en el artículo 70.2.

7. Sin perjuicio de los mecanismos y procedimientos regulados en los apartados anteriores, las entidades gestoras de la Seguridad Social o las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social podrán establecer acuerdos de colaboración, con el fin de mejorar la eficacia en la gestión y el control de la incapacidad temporal, con el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria o los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.»

Disposición adicional primera. Denominación de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

Todas las referencias a las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social realizadas en las normas legales y reglamentarias, se entenderán hechas a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

Disposición adicional segunda. Revisión del sistema de protección por cese de actividad.

En el plazo de cinco años desde la entrada en vigor de esta ley, el Gobierno remitirá al Congreso de los Diputados un estudio sobre la evolución de los principales parámetros que configuran el sistema de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos y su incidencia económica, al objeto de revisar, en su caso, el régimen de voluntariedad del sistema así como su régimen financiero.

Disposición adicional tercera.

Las referencias a la Inspección Médica de los Servicios Públicos de Salud hechas en esta ley y en su normativa de desarrollo se entenderán referidas a los órganos de las Comunidades Autónomas que tengan atribuidas, en su caso, las funciones de inspección médica.

Disposición adicional cuarta. Actualización de la cotización por contingencias profesionales.

El Gobierno abordará en el plazo de un año una actualización de la regulación de la cotización por contingencias profesionales en relación con los siguientes aspectos:

a) Actualización de la Tarifa de cotización por contingencias profesionales, cumpliendo con lo establecido legalmente en la disposición adicional cuarta de la Ley 42/2006, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2007, respecto de la revisión de los tipos de cotización por actividades económicas y la reducción del número de situaciones contempladas en el denominado Cuadro II de dicha tarifa. La citada actualización se hará en función de la peligrosidad y los riesgos para las distintas actividades, industrias y tareas.

b) Modificación del Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral. La modificación deberá tener como objetivos, entre otros, agilizar y simplificar el proceso de solicitud, reconocimiento y abono del incentivo, y la implantación de un sistema objetivo centrado en el comportamiento de la siniestralidad. Con la modificación se pretende incentivar en las empresas la adopción de medidas y procesos que contribuyan eficazmente a la reducción de las contingencias profesionales de la Seguridad Social.

Disposición adicional quinta.

El Gobierno, en el plazo de tres años, presentará en el Congreso de los Diputados un informe de evaluación de la gestión de las Mutuas, a efectos de determinar si las funciones que tienen asignadas se están ejecutando con eficiencia en comparación con la gestión que se realiza por las entidades gestoras de la Seguridad Social y, en su caso, proponer los cambios que sean precisos.

Disposición adicional sexta. Retribuciones del personal facultativo de las Mutuas.

No obstante lo establecido con carácter general en el artículo 71.4 de la Ley General de la Seguridad Social en la redacción dada por esta ley, en relación con la limitación de las retribuciones del personal de las Mutuas y sus Centros Mancomunados, excepcionalmente, con el objetivo de que las Mutuas puedan prestar unos servicios médicos más especializados, el personal facultativo al servicio de las mismas podrá percibir unas retribuciones por encima del límite de retribuciones totales fijado para el Director Gerente de la Mutua para la que preste servicios, debiéndose respetar, en todo caso, las disposiciones sobre la masa salarial y las limitaciones o restricciones que establezcan, en su caso, las Leyes de Presupuestos Generales del Estado de cada año.

Disposición transitoria primera. Aplicación de los plazos de vigencia de los convenios de asociación y de los documentos de adhesión.

La aplicación del plazo de vigencia establecido en el artículo 72.1.a) de la Ley General de la Seguridad Social a los convenios de asociación formalizados con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley, se realizará computando, como período de tiempo consumido, el que haya transcurrido desde la fecha de suscripción de aquel convenio hasta el último día de los dos meses siguientes al de la entrada en vigor de esta ley. No obstante, los convenios de asociación cuyo plazo de vigencia, computado en la forma mencionada, supere el establecido en el mencionado artículo 72.1.a), finalizarán durante el año en que se produzca la entrada en vigor de esta ley, el último día del mes coincidente con el de la suscripción, excepto aquellos cuya extinción se produzca entre el día 1 de enero y los dos meses mencionados, que finalizarán el último día de los mismos.

Respecto de los documentos de adhesión, el plazo de vigencia previsto en el artículo 72.1.b) de la Ley General de la Seguridad Social se computará deduciendo el período de tiempo consumido desde la fecha de suscripción del Documento de Adhesión hasta la entrada en vigor de esta ley. En el caso de que, conforme a esta forma de cómputo, los documentos hayan vencido con anterioridad al día 1 de enero del siguiente año al de la entrada en vigor, los trabajadores autónomos afectados dispondrán de un plazo de tres meses a partir de la entrada en vigor de esta ley para solicitar el cambio de Mutua, que producirá sus efectos a partir del 1 de enero del siguiente año.

Disposición transitoria segunda. Regularización de las Reservas de Estabilización.

Lo dispuesto en el artículo 75.2 de la Ley General de la Seguridad Social respecto al régimen de dotación de las Reservas de Estabilización de Contingencias Profesionales, de Contingencias Comunes y por Cese de Actividad, será de aplicación a la liquidación de las cuentas anuales correspondiente al ejercicio 2014. A tal efecto las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social aplicarán los excesos que, en su caso, resulten sobre los límites establecidos a los Fondos y a la Reserva previstos en el artículo 75 bis de la Ley General de la Seguridad Social, e ingresarán en la Tesorería General de la Seguridad Social, con anterioridad al 31 de julio de 2015, las cantidades destinadas a aquellos, con destino a los fines establecidos en el artículo mencionado.

Disposición transitoria tercera. Régimen de desinversión de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social en las sociedades mercantiles de prevención.

1. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social que al amparo de lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales hubiesen aportado capital de su patrimonio histórico en las sociedades mercantiles de prevención constituidas por las mismas, deberán presentar las propuestas de venta con anterioridad al 31 de marzo de 2015 y enajenar la totalidad de las participaciones como fecha límite el 30 de junio de ese mismo año.

El proceso de venta se iniciará previa determinación de los bienes, derechos y obligaciones de las sociedades constituidas y su valoración, a la que deberá prestar su conformidad el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, al objeto de que no se generen perjuicios a los derechos, bienes o intereses de la Seguridad Social.

2. Finalizado el plazo establecido, si las Mutuas no hubieran enajenado el cien por cien de sus participaciones en las referidas sociedades, estas últimas entrarán en causa de disolución. Durante el mes de julio de 2015 la Mutua trasladará al Ministerio de Empleo y Seguridad Social el acuerdo de disolución debidamente inscrito en el Registro Mercantil, junto con los documentos que requiera el Departamento, y le dará cuenta de las actuaciones desarrolladas y previstas para la liquidación de la sociedad y el plazo estimado para finalizar el proceso liquidatorio, resultados previstos y aplicaciones. Asimismo la Mutua aportará en su momento al Ministerio de Empleo y Seguridad Social los documentos definitivos que acrediten la liquidación de la sociedad.

3. Durante el período de tiempo que medie hasta la total desinversión, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social no podrán celebrar contratos con la sociedad de prevención propia ni de otra Mutua, ni realizar aportaciones a las mismas o contraer obligaciones a favor o en beneficio de aquellas, excepto autorización expresa del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

4. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 9.3.e) del texto refundido de la Ley del Impuesto sobre Sociedades, aprobado por el Real Decreto Legislativo 4/2004, de 5 de marzo, las rentas generadas como consecuencia del régimen

de desinversión previsto en esta disposición, estarán sometidas al régimen fiscal previsto en el apartado 2 del artículo 121 del citado texto refundido.

Disposición transitoria cuarta. Integración del Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social.

En el plazo de tres meses desde la entrada en vigor de esta ley, la Tesorería General de la Seguridad Social integrará en el Fondo de Contingencias Profesionales de la Seguridad Social previsto en el artículo 75 bis.1.a) de la Ley General de la Seguridad Social, la totalidad del metálico, saldo, valores y demás bienes muebles o inmuebles existentes en el Fondo de Prevención y Rehabilitación o resultantes de las inversiones procedentes de sus fondos, el cual quedará extinguido.

Disposición transitoria quinta. Adaptación de Estatutos.

En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de las normas reglamentarias a las que se refiere el segundo párrafo de la disposición final quinta, las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social deberán adaptar sus Estatutos a lo establecido en esta ley y en las referidas normas reglamentarias, y remitirlos al Ministerio de Empleo y Seguridad Social para su aprobación.

Disposición transitoria sexta. Aplicación de las normas en materia de retribuciones.

La eventual diferencia entre las retribuciones actualmente percibidas y las resultantes de la aplicación de lo previsto en el artículo 71.4 de la ley General de la Seguridad Social que pudiera existir a la entrada en vigor de esta ley, será absorbida por terceras partes en los tres ejercicios siguientes.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Quedan derogados la disposición adicional decimocuarta de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, el artículo 44 del texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, y cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en esta ley.

Disposición final primera. Modificación de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

El artículo 32 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, queda modificado en los siguientes términos:

«Artículo 32. Prohibición de participación en actividades mercantiles de prevención.

Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social no podrán desarrollar las funciones correspondientes a los servicios de prevención ajenos, ni participar con cargo a su patrimonio histórico en el capital social de una sociedad mercantil en cuyo objeto figure la actividad de prevención.»

Disposición final segunda. Modificación de la Ley 32/2010, de 5 de agosto, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos.

La Ley 32/2010, de 5 de agosto, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, se modifica en los siguientes términos:

Uno. El artículo 1 queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.

1. El sistema específico de protección por el cese de actividad tiene por objeto dispensar a los trabajadores autónomos, afiliados a la Seguridad Social y en alta en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos o en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, las prestaciones y medidas establecidas en esta ley ante la situación de cese total en la actividad que originó el alta en el Régimen Especial, no obstante poder y querer ejercer una actividad económica o profesional a título lucrativo.

2. El cese de actividad podrá ser definitivo o temporal. El cese temporal comporta la interrupción de todas las actividades que originaron el alta en el Régimen Especial en el que el trabajador autónomo figure encuadrado, en los supuestos regulados en el artículo 5.

3. El régimen de protección de los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Sistema Especial de Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios se regirá por lo dispuesto en la disposición adicional octava.»

Dos. El artículo 2 queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 2. Régimen jurídico.

La protección por cese de actividad forma parte de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social, es de carácter voluntario y se rige por lo dispuesto en esta ley y en sus normas de desarrollo, así como, supletoriamente, por las normas que regulan el Régimen Especial de la Seguridad Social de encuadramiento.»

Tres. La letra a) del apartado 1 y el apartado 2 del artículo 3 quedan redactados del siguiente modo:

«a) La prestación económica por cese total, temporal o definitivo, de la actividad.»

«2. El sistema de protección por cese de actividad comprenderá, además, medidas de formación, orientación profesional y promoción de la actividad emprendedora de los trabajadores autónomos beneficiarios del mismo, cuya gestión corresponderá a las entidades previstas en el artículo 14.5.»

Cuatro. Las letras a) y e) del apartado 1 del artículo 4 quedan redactadas del siguiente modo:

«a) Estar afiliados y en alta en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos o en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, en su caso.»

«e) Hallarse al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social. No obstante, si en la fecha de cese de actividad no se cumpliera este requisito, el órgano gestor invitará al pago al trabajador autónomo para que en el plazo improrrogable de treinta días naturales ingrese las cuotas debidas. La regularización del descubierto producirá plenos efectos para la adquisición del derecho a la protección.»

Cinco. El artículo 5 queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 5. Situación legal de cese de actividad.

1. Se encontrarán en situación legal de cese de actividad todos aquellos trabajadores autónomos que cesen en el ejercicio de su actividad por alguna de las causas siguientes:

a) Por la concurrencia de motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos determinantes de la inviabilidad de proseguir la actividad económica o profesional.

En caso de establecimiento abierto al público se exigirá el cierre del mismo durante la percepción del subsidio o bien su transmisión a terceros. No obstante, el autónomo titular del inmueble donde se ubica el establecimiento podrá realizar sobre el mismo los actos de disposición o disfrute que correspondan a su derecho, siempre que no supongan la continuidad del autónomo en la actividad económica o profesional finalizada.

Se entenderá que existen motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos cuando concorra alguna de las circunstancias siguientes:

1. ° Pérdidas derivadas del desarrollo de la actividad en un año completo, superiores al 10 por ciento de los ingresos obtenidos en el mismo periodo, excluido el primer año de inicio de la actividad.

2. ° Ejecuciones judiciales o administrativas tendentes al cobro de las deudas reconocidas por los órganos ejecutivos, que comporten al menos el 30 por ciento de los ingresos del ejercicio económico inmediatamente anterior.

3. ° La declaración judicial de concurso que impida continuar con la actividad, en los términos de la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal.

b) Por fuerza mayor, determinante del cese temporal o definitivo de la actividad económica o profesional.

c) Por pérdida de la licencia administrativa, siempre que la misma constituya un requisito para el ejercicio de la actividad económica o profesional y no venga motivada por la comisión de infracciones penales.

d) La violencia de género determinante del cese temporal o definitivo de la actividad de la trabajadora autónoma.

e) Por divorcio o separación matrimonial, mediante resolución judicial, en los supuestos en que el autónomo ejerciera funciones de ayuda familiar en el negocio de su ex cónyuge o de la persona de la que se ha separado, en función de las cuales estaba incluido en el correspondiente Régimen de la Seguridad Social.

2. La situación legal de cese de la actividad respecto de los trabajadores autónomos incluidos en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos por aplicación de la disposición adicional vigésima séptima del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, se producirá cuando cesen involuntariamente en el cargo de consejero o administrador de la sociedad o en la prestación de servicios a la misma y la sociedad haya incurrido en pérdidas en los términos previstos en el apartado 1.a).1.º o bien haya disminuido su patrimonio neto por debajo de las dos terceras partes de la cifra del capital social.

3. Se encontrarán en situación legal de cese de actividad los trabajadores autónomos económicamente dependientes que, sin perjuicio de lo previsto en el primer apartado de este artículo, cesen su actividad por extinción del contrato suscrito con el cliente del que dependen económicamente, en los siguientes supuestos:

a) Por la terminación de la duración convenida en el contrato o conclusión de la obra o servicio.

b) Por incumplimiento contractual grave del cliente, debidamente acreditado.

c) Por rescisión de la relación contractual adoptada por causa justificada por el cliente, de acuerdo con lo establecido en la Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del Trabajo Autónomo.

d) Por rescisión de la relación contractual adoptada por causa injustificada por el cliente, de acuerdo con lo establecido en la Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del Trabajo Autónomo.

e) Por muerte, incapacidad o jubilación del cliente, siempre que impida la continuación de la actividad.

La situación legal de cese de actividad establecida en este apartado será también de aplicación a los trabajadores autónomos que carezcan del reconocimiento de económicamente dependientes, siempre que su actividad cumpla las condiciones establecidas en el artículo 11 de la Ley 20/2007, de 11 de julio, por la que se aprueba el Estatuto del Trabajo Autónomo, y en el artículo 2 del Real Decreto 197/2009, de 23 de febrero, por el que se desarrolla el Estatuto del Trabajo Autónomo en materia de contrato del trabajador autónomo económicamente dependiente y su registro y se crea el Registro Estatal de asociaciones profesionales de trabajadores autónomos.

4. En ningún caso se considerará en situación legal de cese de actividad:

a) A aquellos que cesen o interrumpan voluntariamente su actividad, salvo en el supuesto previsto en el apartado 3.b) del presente artículo.

b) A los trabajadores autónomos previstos en el apartado 3 que tras cesar su relación con el cliente y percibir la prestación por cese de actividad, vuelvan a contratar con el mismo cliente en el plazo de un año, a contar desde el momento en que se extinguió la prestación, en cuyo caso deberán reintegrar la prestación recibida.»

Seis. El apartado 1 y el primer párrafo del apartado 2 del artículo 6 quedan redactados del siguiente modo:

«1. Las situaciones legales de cese de actividad de los trabajadores autónomos se acreditarán mediante declaración jurada del solicitante, en la que se consignará el motivo o motivos concurrentes y la fecha de efectos del cese, a la que

acompañará los documentos que seguidamente se establecen, sin perjuicio de aportarse, si aquel lo estima conveniente, cualquier medio de prueba admitido legalmente:

a) Los motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos se acreditarán mediante los documentos contables, profesionales, fiscales, administrativos o judiciales que justifiquen la falta de viabilidad de la actividad.

En todo caso se deberán aportar los documentos que acrediten el cierre del establecimiento en los términos establecidos en el artículo 5.1.a), la baja en el censo de actividades económicas y la baja en el Régimen Especial de la Seguridad Social en el que estuviera encuadrado el solicitante. En el caso de que la actividad requiriera el otorgamiento de autorizaciones o licencias administrativas, se acompañará la comunicación de solicitud de baja correspondiente y, en su caso, la concesión de la misma, o bien el acuerdo de su retirada.

Sin perjuicio de los documentos señalados en el párrafo anterior, la concurrencia de motivos económicos se considerará acreditada mediante la aportación, en los términos que reglamentariamente se establezcan, de la documentación contable que confeccione el trabajador autónomo, en la que se registre el nivel de pérdidas exigido en los términos del artículo 5.1.a).1.º, así como mediante las declaraciones del IVA, del IRPF y demás documentos preceptivos que, a su vez, justifiquen las partidas correspondientes consignadas en las cuentas aportadas. En todo caso, las partidas que se consignen corresponderán a conceptos admitidos en las normas que regulan la contabilidad.

El trabajador autónomo podrá formular su solicitud aportando datos estimados de cierre, al objeto de agilizar la instrucción del procedimiento, e incorporará los definitivos con carácter previo al dictado de la resolución.

b) El cese de actividad de los socios de las entidades capitalistas se acreditará mediante el acuerdo adoptado en junta, por el que se disponga el cese en el cargo de administrador o consejero junto con el certificado emitido por el Registro Mercantil que acredite la inscripción del acuerdo. En el supuesto de cese en la prestación de servicios se requerirá la aportación del documento que lo acredite así como el acuerdo de la Junta de reducción del capital por pérdidas.

En ambos casos se requerirá la acreditación de la situación de pérdidas o de disminución del patrimonio neto en los términos establecidos en el artículo 5.2.

c) La pérdida de la licencia administrativa que habilitó el ejercicio de la actividad mediante resolución correspondiente.

d) La violencia de género, por la declaración escrita de la solicitante de haber cesado o interrumpido su actividad económica o profesional, a la que se adjuntará la orden de protección o, en su defecto, el informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios sobre la condición de víctima de violencia de género. De tratarse de una trabajadora autónoma económicamente dependiente, aquella declaración podrá ser sustituida por la comunicación escrita del cliente del que dependa económicamente en la que se hará constar el cese o la interrupción de la actividad. Tanto la declaración como la comunicación han de contener la fecha a partir de la cual se ha producido el cese o la interrupción.

e) El divorcio o acuerdo de separación matrimonial de los familiares incurso en la situación prevista en el artículo 5.1.e) se acreditará mediante la correspondiente resolución judicial, a la que acompañarán la documentación correspondiente en la que se constate la pérdida de ejercicio de las funciones de ayuda familiar directa en el negocio, que venían realizándose con anterioridad a la ruptura o separación matrimoniales.»

«2. Sin perjuicio de lo previsto en el apartado 1 del presente artículo, las situaciones legales de cese de actividad de los trabajadores autónomos económicamente dependientes, así como de los mencionados en el artículo 5.3, se acreditarán a través de los siguientes medios:»

Siete. El apartado 1 del artículo 7 queda redactado del siguiente modo:

«1. Los trabajadores autónomos que cumplan los requisitos establecidos en el artículo 4 deberán solicitar a la misma Mutua Colaboradora con la Seguridad Social a la que se encuentren adheridos el reconocimiento del derecho a la protección por cese de actividad.

Respecto de los trabajadores por cuenta propia que no se encuentren adheridos a una Mutua, será de aplicación lo establecido en la disposición adicional cuarta.

Dicho reconocimiento supondrá el nacimiento del derecho al disfrute de la correspondiente prestación económica, a partir del segundo mes posterior a aquel en que se produjo el hecho causante del cese de actividad. Cuando el trabajador autónomo económicamente dependiente haya finalizado su relación con el cliente principal, para tener derecho al disfrute de la prestación, no podrá tener actividad con otros clientes a partir del día en que inicie el cobro de la prestación.»

Ocho. Se añade una letra e) al apartado 3 del artículo 8, con la siguiente redacción:

«e) En el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, los períodos de veda obligatoria aprobados por la autoridad competente no se tendrán en cuenta para el cómputo del período de 12 meses continuados e inmediatamente anteriores a la situación legal de cese de actividad, siempre y cuando en esos períodos de veda no se hubiera percibido la prestación por cese de actividad.»

Nueve. El apartado 1 del artículo 9 queda redactado del siguiente modo:

«1. La base reguladora de la prestación económica por cese de actividad será el promedio de las bases por las que se hubiere cotizado durante los doce meses continuados e inmediatamente anteriores a la situación legal de cese. En el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar la base reguladora se calculará sobre la totalidad de la base de cotización por esta contingencia, sin aplicación de los coeficientes correctores de cotización, y además, los períodos de veda obligatoria aprobados por la autoridad competente no se tendrán en cuenta para el cómputo del período de 12 meses continuados e inmediatamente anteriores a la situación legal de cese de actividad, siempre y cuando en esos períodos de veda no se hubiera percibido la prestación por cese de actividad.»

Diez. El artículo 14 queda redactado del siguiente modo:

«1. La protección por cese de actividad se financiará exclusivamente con cargo a la cotización por dicha contingencia. La fecha de efectos de la cobertura comenzará a partir del primer día del mismo mes en que sea formalizada.

2. La base de cotización por cese de actividad se corresponderá con la base de cotización del Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos que hubiere elegido, como propia, el trabajador autónomo con arreglo a lo establecido en las normas de aplicación, o bien la que le corresponda como trabajador por cuenta propia en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar.

3. El tipo de cotización correspondiente a la protección de la Seguridad Social por cese de actividad, aplicable a la base determinada en el apartado anterior, se establecerá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16.1 de la Ley General de la Seguridad Social. No obstante, al objeto de mantener la sostenibilidad financiera del sistema de protección, la Ley de Presupuestos Generales del Estado de cada ejercicio establecerá el tipo de cotización aplicable al ejercicio al que se refieran de acuerdo con las siguientes reglas:

a) El tipo de cotización expresado en tanto por cien será el que resulte de la siguiente fórmula:

$$TC_t = G / BC * 100$$

Siendo:

t = año al que se refieran los Presupuestos Generales del Estado en el que estará en vigor el nuevo tipo de cotización

TC_t = tipo de cotización aplicable para el año t

G = suma del gasto por prestaciones de cese de actividad de los meses comprendidos desde 1 de agosto del año t-2 hasta el 31 de julio del año t-1

BC = suma de las bases de cotización por cese de actividad de los meses comprendidos desde 1 de agosto del año t-2 hasta el 31 de julio del año t-1.

b) No obstante lo anterior, no corresponderá aplicar el tipo resultante de la fórmula, manteniéndose el tipo vigente, cuando:

1.º Suponga incrementar el tipo de cotización vigente en menos de 0,5 puntos porcentuales.

2.º Suponga reducir el tipo de cotización vigente en menos de 0,5 puntos porcentuales, o cuando siendo la reducción del tipo mayor de 0,5 puntos porcentuales las reservas de esta prestación a las que se refiere el artículo 16.2 de la presente Ley previstas al cierre del año t-1 no superen el gasto presupuestado por la prestación de cese de actividad para el año t.

c) En todo caso, el tipo de cotización a fijar anualmente no podrá ser inferior al 2,2 por ciento ni superior al 4 por ciento.

Cuando el tipo de cotización a fijar en aplicación de lo previsto en este apartado exceda del 4 por ciento, se procederá necesariamente a revisar al alza todos los períodos de carencia previstos en el apartado 1 del artículo 8 de la presente Ley, que quedarán fijados en la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado. Dicha revisión al alza será al menos de dos meses.

4. La Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal podrá emitir opinión conforme a lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley Orgánica 6/2013, de 14 de noviembre, de creación de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal, respecto a la aplicación por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social de lo previsto en los apartados anteriores, así como respecto a la sostenibilidad financiera del sistema de protección por cese de actividad.

5. Las medidas de formación, orientación profesional y promoción de la actividad emprendedora de los trabajadores autónomos beneficiarios de la protección por cese de actividad, a las que se refiere el artículo 3.2 de esta ley, se financiarán con un 1 por ciento de los ingresos establecidos en este artículo. Dichas medidas serán gestionadas por el Servicio Público de Empleo de la Comunidad Autónoma competente y por el Instituto Social de la Marina, en proporción al número de beneficiarios que gestionen.»

Once. El artículo 16 queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 16. Órgano gestor.

1. Salvo lo establecido en el artículo anterior y en la disposición adicional cuarta, corresponde a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social la gestión de las funciones y servicios derivados de la protección por cese de actividad, sin perjuicio de las competencias atribuidas a los órganos competentes en materia de sanciones por infracciones en el orden social y de las competencias de dirección y tutela atribuidas al Ministerio de Empleo y Seguridad Social en el artículo 73.1 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

A tal fin, la gestión de la prestación por cese de actividad corresponderá a la Mutua con quien el trabajador autónomo haya formalizado el documento de adhesión, mediante la suscripción del Anexo correspondiente. El procedimiento de formalización de la protección por cese de actividad, su período de vigencia y efectos se regirán por las normas de aplicación a la colaboración de las Mutuas en la gestión de la Seguridad Social.

2. El resultado positivo anual que las Mutuas obtengan de la gestión del sistema de protección se destinará a la constitución de una Reserva de Estabilización por Cese de Actividad, cuyo nivel mínimo de dotación equivaldrá al 5 por ciento de las cuotas ingresadas durante el ejercicio por esta contingencia, que podrá incrementarse voluntariamente hasta alcanzar el 25 por ciento de las mismas cuotas, que constituirá el nivel máximo de dotación, y cuya finalidad será atender los posibles resultados negativos futuros que se produzcan en esta gestión.

Una vez dotada con cargo al cierre del ejercicio la Reserva de Estabilización en los términos establecidos, el excedente se ingresará en la Tesorería General de la Seguridad Social, con destino a la dotación de una Reserva Complementaria de Estabilización por Cese de Actividad, cuya finalidad será asimismo la cancelación de los déficits que puedan generar las Mutuas después de aplicada su reserva de cese de actividad, y la reposición de la misma hasta el nivel mínimo señalado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 75.4 de la mencionada Ley General de la Seguridad Social.

En ningún caso será de aplicación el sistema de responsabilidad mancomunada establecido para los empresarios asociados.»

Doce. El párrafo primero de la disposición adicional sexta queda redactado del siguiente modo:

«Los socios trabajadores de las cooperativas de trabajo asociado que hayan optado por su encuadramiento en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos o en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, tendrán derecho a las prestaciones por cese de actividad siempre que cumplan las condiciones generales establecidas en esta ley y las particulares que seguidamente se disponen:»

Trece. La letra c) del apartado 1 de la disposición adicional séptima queda redactada del siguiente modo:

«c) Por pérdida de la licencia administrativa, siempre que la misma constituya un requisito para el ejercicio de la actividad económica o profesional y no venga motivada por la comisión de infracciones penales.»

Disposición final tercera. Modificación del texto refundido de la Ley del Impuesto sobre Sociedades, aprobado por el Real Decreto Legislativo 4/2004, de 5 de marzo.

El artículo 9.3.e) del texto refundido de la Ley del Impuesto sobre Sociedades, aprobado por el Real Decreto Legislativo 4/2004, de 5 de marzo, queda modificado en los siguientes términos:

«e) Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, reguladas en el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.»

Disposición final cuarta. Modificación del apartado 1 del artículo 35 de la Ley 2/2011, de 4 de marzo, de economía sostenible.

«Artículo 35. Sostenibilidad en la gestión de las empresas públicas y de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

1. Las sociedades mercantiles estatales y las entidades públicas empresariales adscritas a la Administración General del Estado, así como las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, adaptarán su gestión a los principios enunciados de esta ley.»

Disposición final quinta. Habilitación al Gobierno.

Se faculta al Gobierno para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de la presente ley.

En el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor de esta ley el Gobierno aprobará cuantas normas reglamentarias sean necesarias en relación con el régimen de funcionamiento de los órganos de gobierno, gastos de administración, procedimiento de formalización de los convenios de asociación y documentos de adhesión, así como su contenido y efectos, régimen de retribuciones y de aplicación de las reservas de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social.

Disposición final sexta. Entrada en vigor.

La presente ley entrará en vigor el día 1 de enero de 2015.

No obstante, las reglas contenidas en el apartado 3 del artículo 14 de la Ley 32/2010, de 5 de agosto, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, en la redacción dada por esta ley, serán de aplicación a efectos del cálculo del tipo de cotización correspondiente al ejercicio 2016.

Madrid, 26 de diciembre de 2014.