

ASAMBLEA GENERAL 2017 (LXXX) MUTUALIDAD GENERAL DE LA ABOGACÍA

DÍA: 17 de junio de 2017.

CONVOCATORIA: a las 9,00 horas en primera y a las 10,00 horas en segunda.

LUGAR: Auditorio Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía. Ronda de Atocha, 2.

Una vez constituida la Asamblea, se desarrollará el siguiente

ORDEN DEL DÍA

1	Elección para cubrir seis vacantes de Vocales de la Junta de Gobierno, de las que cuatro corresponde ocupar a representantes de los mutualistas y dos a representantes de los socios protectores	4	página
2	Elección por la Asamblea de un miembro de la Comisión de Control y su correspondiente suplente	4	página
3	Informe de la Presidencia	4	página
4	Aprobación, si procede, de la gestión, balance de situación y cuenta de resultados correspondientes al ejercicio económico de 2016, asignación de la rentabilidad del Plan Universal, asignación de una prestación extraordinaria a pensionistas de los planes básicos (Plan de Seguridad Profesional, Plan de Previsión Profesional de la Abogacía y Plan Mutual de Previsión) y destino del excedente, previo informe de la Comisión de Control.	5	página
5	Aprobación, si procede, del presupuesto de ingresos y gastos para el ejercicio 2017	6	página
6	Informe de la situación financiera y solvencia al cierre de 2016	11	página
7	Propuesta de acuerdo para la designación de auditor, para los ejercicios 2017, 2018 y 2019	11	página
8	Propuesta de acuerdo para incrementar el Fondo Mutual hasta los 200.000.000 de euros con cargo a Reservas Patrimoniales	11	página
9	Propuesta de acuerdo para la modificación de los artículos 30, 35, 37, 47 e inclusión de las Disposiciones Transitorias Primera y Segunda de los Estatutos de la Mutualidad	11	página
10	Propuesta de acuerdo para la modificación de los artículos 2, 4, 5, 13, 15, 18, 19, 21, 25, 26, 31, 32, 33, 44, Disposiciones Finales Primera y Cuarta y Glosario de Términos del Reglamento del Plan Universal	14	página
11	Informe sobre el Fondo de Asistencia Social, propuesta de acuerdo de una derrama anual de 10 euros a los mutualistas activos y su gestión por la Fundación Obra Social de la Abogacía Española, y aprobación si procede, del presupuesto de ingresos y gastos para el periodo 01/07/2017 a 30/06/2018	31	página
12	Examen y debate, en su caso, de los asuntos propuestos por mutualistas	33	página
13	Ruegos y preguntas	33	página
14	Aprobación del Acta	33	página

Composición de la Asamblea General en relación con el Censo de Mutualistas (activos y pasivos) con derechos políticos a 31 de diciembre de 2016

COLEGIO	CENSO	REPRESENTANTES	
		MUTUALISTAS	PROTECTORES
1 Álava	539	1	1
2 Albacete	835	2	1
3 Alcalá de Henares	897	2	1
4 Alzira	351	1	1
5 Alcoy	183	1	1
6 Alicante	3.033	5	1
7 Almería	1.444	2	1
8 Antequera	273	1	1
9 Ávila	267	1	1
10 Badajoz	1.196	2	1
11 Baleares	2.384	4	1
12 Barcelona	8.809	14	1
13 Burgos	763	1	1
14 Cáceres	707	1	1
15 Cádiz	2.053	3	1
16 Cantabria	1.278	2	1
17 Cartagena	567	1	1
18 Castellón	1.356	2	1
19 Ceuta	215	1	1
20 Ciudad Real	955	2	1
21 Córdoba	1.653	3	1
22 A Coruña	2.499	4	1
23 Cuenca	301	1	1
24 Elche	563	1	1
25 Estella	49	1	1
26 Figueres	98	1	1
27 Ferrol	339	1	1
28 Gijón	1.003	2	1
29 Girona	872	2	1
30 Granada	2.722	4	1
31 Granollers	206	1	1
32 Guadalajara	393	1	1
33 Huelva	895	2	1
34 Huesca	260	1	1
35 Jaén	1.441	2	1
36 Jerez de la Frontera	473	1	1
37 La Rioja	579	1	1
38 Lanzarote	182	1	1
39 Las Palmas	2.564	4	1
40 León	1.322	2	1
41 Lleida	668	1	1
42 Lorca	211	1	1
43 Lucena	142	1	1
44 Lugo	691	1	1
45 Madrid	38.455	61	1

COLEGIO	CENSO	REPRESENTANTES	
		MUTUALISTAS	PROTECTORES
46 Málaga	4.083	7	1
47 Manresa	130	1	1
48 Mataró	208	1	1
49 Melilla	185	1	1
50 Murcia	2.646	4	1
51 Ourense	678	1	1
52 Orihuela	562	1	1
53 Oviedo	2.501	4	1
54 Palencia	293	1	1
55 Pamplona	1.154	2	1
56 Pontevedra	1.102	2	1
57 Reus	164	1	1
58 Sabadell	445	1	1
59 Salamanca	960	2	1
60 San Feliu Llobregat	189	1	1
61 S.Sebastián	1.338	2	1
62 Sta. C. Palma	163	1	1
63 Sta. C. Tenerife	2.069	3	1
64 Santiago Compostela	819	2	1
65 Segovia	294	1	1
66 Sevilla	5.812	9	1
67 Soria	159	1	1
68 Sueca	144	1	1
69 Tafalla	25	1	1
70 Talavera	184	1	1
71 Tarragona	462	1	1
72 Terrasa	254	1	1
73 Teruel	95	1	1
74 Toledo	709	1	1
75 Tortosa	154	1	1
76 Tudela	100	1	1
77 Valencia	7.048	11	1
78 Valladolid	1.439	2	1
79 Vic	228	1	1
80 Vigo	1.273	2	1
81 Vizcaya	3.235	5	1
82 Zamora	310	1	1
83 Zaragoza	2.283	4	1
Sumas	130.583	234	83
Consejo Gral.Abogacia y Consejos de CC.AA.			11
Junta de Gobierno		14	7
TOTAL		248	101
Total miembros Asamblea			349

1. ELECCIÓN PARA CUBRIR SEIS VACANTES DE VOCALES DE LA JUNTA DE GOBIERNO

De acuerdo con la convocatoria, se eligen seis vocales, cuatro, por expiración del mandato del Sr. Díez Revilla, Sr. García-Romanillos Valverde, Sr. Hortelano Rodríguez y Sr. Torres Díaz, representantes de los mutualistas; y dos representantes de los protectores por la expiración del mandato del Sr. Jareño Rodríguez-Sánchez y Sr. Real Cuenca.

El proceso electoral se rige por los Estatutos y las reglas establecidas en la convocatoria.

El plazo de presentación de candidaturas se abre el día 19 de abril y quedará cerrado el día 22 de mayo de 2017.

Todos los mutualistas podrán presentar su candidatura para cubrir las vocalías vacantes, mediante escrito en el que se indicará, aparte de sus datos personales, domicilio y correo electrónico, si desea ser candidato a vocal representante de los mutualistas o a vocal representante de los protectores, sin que pueda concurrir simultáneamente a ambas vocalías. Para ser elegible el interesado deberá estar al corriente en las obligaciones mutualistas y no tener un interés en conflicto con los de la Mutualidad tal y como regula el art. 28.2 de los Estatutos de la Mutualidad.

Por mandato de la Ley 20/2015 de 14 de Julio y Real Decreto 1060/2015 de 20 de Noviembre de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y la Orden ECC/664/2016, es imprescindible que junto al escrito referido en el párrafo anterior se presente un certificado de antecedentes penales y Currículum Vitae del candidato que acrediten las condiciones de Aptitud y Honorabilidad establecidos en las mencionadas normas.

El escrito, junto a la documentación referida en el párrafo anterior, deberá llegar a las oficinas centrales de la Mutualidad dentro del citado plazo, y se podrá entregar personalmente, enviar por correo postal o por correo electrónico. En el caso de que la presentación de la candidatura no fuera acompañada de la documentación preceptiva se advertirá de tal extremo al mutualista a fin de que subsane el defecto dentro del plazo de presentación de candidaturas.

De acuerdo con lo establecido en el número 3 del artículo 529 quince de la Ley 31/2014,

de 3 de diciembre, por la que se modifica la Ley de Sociedades de Capital, la documentación aportada por el Candidato será revisada por la Comisión de Retribuciones y Nombramientos de la Mutualidad.

En la Asamblea, los asambleístas serán llamados para votar por orden alfabético de los Colegios, a continuación votarán los miembros de la Junta de Gobierno, efectuándose un segundo llamamiento.

Existirán dos urnas destinadas a recibir cada una las papeletas de voto que se confeccionen para elegir los vocales de la Junta de Gobierno representantes de los mutualistas o de los protectores.

Finalizada la votación, se procederá al escrutinio público de los votos, proclamándose los candidatos electos.

2. ELECCIÓN POR LA ASAMBLEA DE UN MIEMBRO DE LA COMISIÓN DE CONTROL Y SU CORRESPONDIENTE SUPLENTE

Se elige un miembro de la Comisión de Control y su correspondiente suplente, por la expiración del mandato del miembro titular Sr. González Martín.

El plazo de presentación de candidaturas se abre el día 19 de abril y quedará cerrado el día 22 de mayo de 2017.

Todos los mutualistas, al corriente en las obligaciones mutuales, podrán presentar su candidatura, mediante escrito que deberá tener entrada en las oficinas de la Mutualidad dentro del citado plazo.

La proclamación de candidatos, papeletas y votaciones se efectuarán, con las oportunas adaptaciones, conforme al procedimiento establecido para las elecciones a vocales de la Junta de Gobierno, votando todos los asambleístas.

Serán incompatibles los cargos de miembro de la Comisión de Control y de la Junta de Gobierno.

3. INFORME DE LA PRESIDENCIA

El Presidente efectúa su informe ante la Asamblea.

4. APROBACIÓN, SI PROCEDE, DE LA GESTIÓN, BALANCE DE SITUACIÓN Y CUENTA DE RESULTADOS CORRESPONDIENTES AL EJERCICIO ECONÓMICO DE 2016, ASIGNACIÓN DE LA RENTABILIDAD DEL PLAN UNIVERSAL, ASIGNACIÓN DE UNA PAGA EXTRA A PENSIONISTAS DE PLANES BÁSICOS (PLAN DE SEGURIDAD PROFESIONAL, PLAN DE PREVISIÓN PROFESIONAL DE LA ABOGACÍA Y PLAN MUTUAL DE PREVISIÓN) Y DESTINO DEL EXCEDENTE, PREVIO INFORME DE LA COMISIÓN DE CONTROL

4.1. Propuesta de aprobación de la gestión y de las cuentas anuales

Las magnitudes principales del ejercicio 2016 de la Mutualidad reflejan un crecimiento en las aportaciones de los mutualistas del 12,56% (66,7 millones más que el año anterior, hasta alcanzar los 598,3 millones de euros), unos rendimientos financieros netos de gastos de las inversiones que se han incrementado en un 11,51% (33,9 millones de euros más que el

ejercicio precedente, 329 millones de euros) y unas provisiones técnicas acumuladas de 5.941 millones de euros (671 millones adicionales, un 12,73% más).

La rentabilidad total, neta, de las inversiones asignadas al Plan Universal de la Abogacía se sitúa en el 5,62% (frente al 5,78% en 2015) sobre los activos medios invertidos.

Las prestaciones se han incrementado un 9,96%, alcanzando 201,7 millones de euros (18,2 millones más que en 2015). Los gastos comerciales y de administración del ejercicio 2016 han crecido un 1,33%, y el ratio de gastos sobre el total de ahorro gestionado se ha reducido al 0,22% frente al 0,24% del año 2015, con ventaja más que destacable en relación a cualquier otro instrumento de previsión, ya sea seguros de vida o planes de pensiones.

El excedente del ejercicio 2016 ha alcanzado los 30,4 millones de euros. La Junta de Gobierno, que ha formulado las cuentas anuales del ejercicio 2016 en su reunión de 24 de marzo, propondrá a la Asamblea que el resultado íntegro pase a reforzar las reservas patrimoniales, con lo que el total de fondos propios alcanzará la cifra de 296,4 millones de euros al cierre de 2016, un 11,41% más que la acumulada al cierre del ejercicio precedente.

	31/12/2015	31/12/2016	DIFERENCIA	% VARIACIÓN
Total Ahorro gestionado	5.270.063.770,47	5.941.127.763,45	671.063.992,98	12,73%
Aportaciones de los mutualistas	531.605.134,01	598.397.192,55	66.792.058,54	12,56%
Ingresos netos de las inversiones	295.104.221,08	329.071.671,46	33.967.450,38	11,51%
Ratio de rentabilidad neta	5,78%	5,62%	-	-
Prestaciones pagadas	183.385.163,19	201.655.491,35	18.270.328,16	9,96%
Gastos comerciales y administrativos	12.690.926,66	12.859.886,57	168.959,91	1,33%
Ratio de gastos sobre ahorro gestionado	0,24%	0,22%	-	-
Excedente ejercicio	25.462.387,84	30.359.678,47	4.897.290,63	19,23%
Fondos propios	266.069.920,08	296.429.598,55	30.359.678,47	11,41%

4.2. Asignación del complemento de rentabilidad a los mutualistas del Plan Universal

La rentabilidad total de las inversiones, del 5,62%, permite que la rentabilidad a abonar a los mutualistas del Plan Universal –90% de la rentabilidad real– ascienda, una vez aprobadas las cuentas por la Asamblea, al 5,06%.

En el extracto trimestral facilitado a los mutualistas durante 2016 se ha abonado un 4,25% a cuenta durante el año, con lo que la rentabilidad pendiente de abonar será del 0,81% adicional.

4.3. Abono, si procede, de una asignación extraordinaria por una sola vez en el año 2016 a los pensionistas de planes básicos (Plan de Seguridad profesional, Plan de Previsión Profesional de la Abogacía y Plan Mutual de Previsión), por importe de 700 euros

De acuerdo a la Disposición Adicional Primera de los Estatutos de la Mutualidad y de la Disposición Final Primera del Reglamento del Plan universal (cuya modificación se propone en el punto 9 del Orden del día de esta Asamblea General para adaptarla a esta propuesta), la Junta de Gobierno propondrá a la Asamblea General el pago, extraordinario no vinculante y por una sola vez, consistente en 700 euros a favor de los pensionistas de pensiones de jubilación, viudedad u orfandad e invalidez correspondientes a los Planes Básicos, con cargo a la provisión que al efecto se ha constituido en las cuentas anuales. Se aplicará la indicada mejora a todos los pensionistas de planes básicos (Plan de Seguridad Profesional; Plan de Previsión Profesional de la Abogacía y Plan Mutual de Previsión). El importe incluido como provisión de prestaciones pendiente de pago al cierre de 2016 para esta paga extra es de 6.298.050,64 euros.

4.4. Propuesta de destino del excedente del ejercicio

La Junta de Gobierno propone que el excedente del ejercicio, de 30.359.678,47 euros, sea

destinados a reservas patrimoniales, de acuerdo con el objetivo de seguir incrementando los fondos propios, anunciado en anteriores asambleas. Con ello, la suma del Fondo Mutual y las Reservas Patrimoniales, ascenderá en conjunto a 296.429.598,55 euros.

5. APROBACIÓN, SI PROCEDE, DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PARA EL EJERCICIO 2017, PREVIO INFORME DE LA COMISIÓN DE CONTROL

La Junta de Gobierno propone a la Asamblea la aprobación del presupuesto para el ejercicio 2017 en la forma aprobada en su reunión de 2 de marzo de 2017, que es la siguiente:

I.- APORTACIONES DE LOS MUTUALISTAS

Se prevé que alcancen, en el ejercicio 2017, los 628.365.000 euros, lo que representa un incremento del 5,01%. Se estima este crecimiento como consecuencia del incremento que se espera de las cuotas periódicas en el Plan Universal (4 millones de euros como incremento de cartera con respecto a 2016), de las nuevas altas de mutualistas (0,75 millones de euros), recuperación de aportaciones de mutualistas en suspenso (3 millones de euros) y teniendo en cuenta la previsión de suspensiones de pago de cuotas periódicas por 3,3 millones de euros. En cuanto a las aportaciones extraordinarias se ha estimado que alcanzarán los 165 millones de euros (frente a 154,8 millones el año anterior) y que las movilizaciones desde otros sistemas de previsión, como planes de pensiones y planes de previsión asegurados, se mantendrán en niveles parecidos a 2016, fijándose en 32 millones frente a los 32,6 millones del año anterior.

Asimismo se ha previsto para nuevas aportaciones del producto de rentas vitalicias 120 millones de euros frente a los 118,9 millones de 2016 y 3,3 millones para el producto Plan Universal Junior.

Para el producto Plan Ahorro 5, que ha tenido muy buena acogida entre los mutualistas, se han estimado unas aportaciones de 23 millones de euros para 2017, frente a los 18,6 millones de 2016.

II.- INGRESOS Y GASTOS DE INVERSIONES

Los ingresos se ha previsto que alcancen la suma total de 376.150.000 euros: los rendimientos de inversiones financieras se estiman en 341.600.000 euros y en cuanto a los ingresos de inmuebles se ha previsto 34.550.000 euros.

En cuanto a los gastos de inversiones se prevé alcancen en el ejercicio 2017 los 17.880.000 euros, frente a los 25.781.762,11 euros en 2016, fundamentalmente por menor necesidad de provisiones por depreciación o deterioro a imputar en la cuenta de resultados.

Con estas provisiones, que tienen en cuenta la reducción de los tipos de interés en el mercado financiero, los rendimientos totales, netos de los gastos financieros, ascenderían a 358.270.000 euros y la rentabilidad media neta de las inversiones de la Mutualidad al 5,55% frente al 5,62% en el año 2016.

III.- PRESTACIONES DEL EJERCICIO

Las prestaciones periódicas de los antiguos Planes Básicos, las prestaciones a devengar en el Plan Universal de la Abogacía y las de otros seguros de vida se estima que alcancen el importe total de 212.350.000 euros.

Se han previsto un número de fallecimientos y de situaciones de invalidez similar a la de ejercicios precedentes. Para realizar el presupuesto de las prestaciones por jubilación del Plan Universal se ha considerado, la experiencia en estos últimos años y el valor acumulado de ahorro-jubilación estimado a la fecha de devengo, de aquellos mutualistas que en el ejercicio 2017 cumplen la edad de jubilación por este Plan entre 65 y 70 años y opten por jubilarse, estimando que el 40% retirará su saldo acumulado en forma de capital, y el otro 60% percibirá su prestación en forma de renta en cualquiera de sus modalidades o mediante cobros no periódicos. Se ha considerado también el importe medio de capital de fallecimiento de la totalidad de mutualistas del Plan Universal, de acuerdo con la tasa de mortalidad, estimándose que el 70% de los beneficiarios lo percibirán en forma de capital único, y el resto como renta en cualquiera de sus modalidades.

En relación con las prestaciones de seguros de no vida, accidentes, asistencia sanitaria e incapacidad temporal profesional se estima que alcancen 500.000 euros para accidentes,

6.000.000 euros en asistencia sanitaria y 11.800.000 euros para incapacidad temporal. Se ha estimado en función de la evolución de la siniestralidad de años anteriores.

IV.- DOTACIÓN A PROVISIONES TÉCNICAS

Durante el año 2017, se estima un importe de 724.994.200 euros como mayor dotación a las provisiones técnicas de los planes de previsión y otros seguros. En conjunto, las provisiones técnicas alcanzarán los 6.666.121.963,45 euros sobre los 5.941.127.763,45 euros del ejercicio 2016, un 12,20% más.

V.- SALDO DEL REASEGURO CEDIDO

Se ha previsto un resultado neto de 500.000 euros, importe superior al registrado en el año anterior que fue de 249.555,62 euros, como consecuencia de la mayor siniestralidad en 2016 en la cobertura de incapacidad permanente del Plan Universal, que se espera no se repita en 2017. Las primas cedidas de las contingencias de riesgo (fallecimiento e incapacidad) del Plan Universal, representan aproximadamente 17 millones de euros, y su contrapartida es la parte de siniestros a cargo del reaseguro.

VI.- GASTOS COMERCIALES Y DE ADMINISTRACIÓN

Consideramos que esta rúbrica puede experimentar un aumento del 4,91% sobre los 12.859.886,57 euros del ejercicio anterior, alcanzando los 13.490.800 euros, si bien con distinta evolución según las partidas de gastos:

- Los gastos de personal recogen con carácter general las variables del incremento salarial y de cargas sociales de los empleados así como de otros gastos sociales. Se estima alcancen los 5.315.000 euros, con un incremento del 4,58% con respecto al ejercicio 2016, como consecuencia fundamentalmente de la aplicación de IPC positivo para 2017 del 1,6% en las partidas de salarios y seguridad social, incorporación de nuevos empleados para sustituir algunas bajas producidas en 2016 y para reforzar determinados puestos de perfil técnico exigidos por la nueva normativa aseguradora.
- La dotación para amortización del inmovilizado, 539.000 euros, experimenta un

incremento del 1,96% como consecuencia de que se van incorporando nuevos elementos informáticos, que tienen poco periodo de amortización.

- Los gastos de información a compensar a Delegaciones de la Mutualidad y otras instituciones de carácter jurídico, así como los gastos encaminados en dar difusión de la Mutualidad por los distintos Colegios de Abogados aumentarán en un 5,58%. Se mantienen el convenio de colaboración establecido con los colegios y se ha realizado una dotación de gastos estimada de 250.000 euros destinada a acercar la Mutualidad a los mutualistas mediante la realización de jornadas informativas de la Mutualidad en los Colegios de Abogados y jornadas de formación para los empleados y Delegados de los Colegios de Abogados. Se estima en total un importe de 1.555.000 euros frente al importe alcanzado de 1.472.837,99 euros del ejercicio 2016, incluidos en ambos casos los impuestos correspondientes.
- La partida de "Otros Gastos Comerciales, de Comunicación y Administración", se ha calculado en 6.081.800 euros frente a los 5.766.431,59 euros del ejercicio 2016, produciéndose un incremento del 5,47%. Las partidas más significativas son las de comunicación, información y difusión a los mutualistas donde en 2017 se ha iniciado un cambio de imagen de la Mutualidad con el cambio de la WEB pública y la revista de la Mutualidad, y la partida de informática, como consecuencia del nuevo desarrollo informático puesto en marcha en 2014 y en el que se sigue trabajando. Otra partida de gasto significativa es la asesoría de profesionales expertos, donde se incluyen el asesoramiento y desarrollos necesarios para cumplir con ciertas obligaciones legales de la entidad, como la mejora de un desarrollo de controles para la prevención del blanqueo de capitales, compliance y otros proyectos encaminados a la gestión del buen gobierno. Para los gastos correspondientes por asistencia a órganos de gobierno (asambleístas y miembros de la Junta de Gobierno y de la Comisión de Control) se ha establecido el importe por reunión de trabajo para 2017 de 455 euros netos de retención, más los gastos

justificados de desplazamiento que puedan originarse.

El detalle de la partida de otros gastos Comerciales, de Comunicación y Administración es el siguiente:

	Realizado 2016	Presupuesto 2017	Variación %
Gastos Asamblea	176.289,11	202.000,00	14,58%
Gastos Junta Gobierno y Comisiones	847.519,80	779.600,00	-8,01%
Gastos Sede Social	285.200,96	285.000,00	-0,07%
Mantenimiento y conservación	189.778,25	155.000,00	-18,33%
Primas de Seguros	98.693,60	100.000,00	1,32%
Comunicaciones, publicidad, información y difusión	2.035.422,94	2.253.700,00	10,72%
Informática	985.836,22	1.050.000,00	6,51%
Material de oficina	62.746,22	65.000,00	3,59%
Asesoría y servicios profesionales externos	865.560,52	971.500,00	12,24%
Gastos locomoción y otros	133.224,89	120.000,00	-9,93%
Cuotas Unespa e ICEA	86.159,08	100.000,00	16,06%
	5.766.431,59	6.081.800,00	5,47%

Si se cumplen estas previsiones, los gastos comerciales y de administración en el año 2017 representarán un porcentaje del 0,20% (0,22% en 2016), sobre el volumen de ahorro gestionado por la Mutualidad (importe de provisiones técnicas), con una reducción por tanto de dos centésimas.

VII.- GASTOS POR IMPUESTOS DE SOCIEDADES

El gasto por Impuesto de Sociedades previsiblemente alcanzará los 8.500.000 euros, en el ejercicio 2016 ha sido de 10.222.802,18 euros, como consecuencia de una parecida previsión de excedente.

VIII.- PÉRDIDAS Y GASTOS EXCEPCIONALES

Se incluye en esta partida un importe de 1.800.000 euros, como la aportación necesaria en 2017 de la Mutualidad a la Fundación de la Obra social de la Abogacía Española para que junto a la aportación extraordinaria que realizan los mutualistas activos a la Fundación, esta pueda hacer frente al abono de las prestaciones sociales, preferentemente en materia de ayuda a minusválidos y complemento de pensiones mínimas.

IX.- EXCEDENTE DEL EJERCICIO

Para el ejercicio 2017 se estima un excedente de 25.000.000 euros frente a los 30.359.678,47 euros del ejercicio 2016, que serán destinados a los fines que determine la Asamblea General de la Mutualidad, preferentemente a incrementar las reservas patrimoniales.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN DE LAS PRINCIPALES MAGNITUDES DEL PRESUPUESTO (Importe en euros)

	Realizado 2016	Presupuesto 2017	Incremento	%
Aportaciones de Mutualistas	598.397.193	628.365.000	29.967.807	5,01%
Provisiones técnicas acumuladas	5.941.127.763	6.666.121.964	724.994.200	12,20%
Rendimientos financieros netos	329.071.672	358.270.000	29.198.329	8,87%
Prestaciones	201.655.491	212.350.000	10.694.509	5,30%
Gastos comerciales y de administración	12.859.887	13.490.800	630.913	4,91%
Fondo Mutual y Reservas Patrimoniales	296.429.598	321.429.598	25.000.000	8,43%

PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PARA EL EJERCICIO 2017

INGRESOS	PRESUPUESTADO	REALIZADO A	VARIACIÓN	%
	ESTIMADO 2017	31.12.2016	Pº 2017/Real. 2016	VARIACIÓN
Aportaciones de Mutualistas	628.365.000,00	598.397.192,55	29.967.807,45	5,01%
Planes de Previsión Profesional	265.850.000,00	249.302.395,47	16.547.604,53	6,64%
Planes básicos antiguos	850.000,00	849.705,01	294,99	0,03%
Plan Universal, Sistema Profesional	265.000.000,00	248.452.690,46	16.547.309,54	6,66%
Otros Seguros de vida	354.315.000,00	341.097.365,66	13.217.634,34	3,88%
Plan Universal, Sistema Personal (P.P.A.)	74.000.000,00	67.685.501,01	6.314.498,99	9,33%
Plan Universal, Sistema PIAS	4.000.000,00	3.973.822,49	26.177,51	0,66%
Plan Universal, Sistema SVA	130.000.000,00	123.709.945,70	1.290.055,30	1,00%
Rentas Vitalicias Remuneradas	120.000.000,00	118.914.357,48	1.085.642,52	0,91%
Plan Universal Junior	3.300.000,00	3.194.684,93	105.315,07	3,30%
Plan de Ahorro 5	23.000.000,00	18.600.446,72	4.399.553,28	23,65%
Seguros vida antiguos	15.000,00	18.608,33	-3.608,33	-19,39%
Ramo no vida	8.200.000,00	7.997.431,42	202.568,58	2,53%
Accidentes	1.500.000,00	1.519.481,59	-19.481,59	-1,28%
Plus Salud	6.700.000,00	6.477.949,83	222.050,17	3,43%
Ingresos de Inversiones	376.150.000,00	354.853.433,57	21.296.566,43	6,00%
Ingresos de Inversiones Financieras	341.600.000,00	325.114.734,15	16.485.265,85	5,07%
Ingresos de Inversiones Materiales	34.550.000,00	29.738.699,42	4.811.300,58	16,18%
Ingresos Excepcionales	0,00	755.551,51	-755.551,51	-100,00%
TOTAL INGRESOS	1.004.515.000,00	954.006.177,63	50.508.822,37	5,29%

GASTOS	PRESUPUESTADO	REALIZADO A	VARIACIÓN	%
	ESTIMADO 2017	31.12.2016	Pº 2017/Real. 2016	VARIACIÓN
Prestaciones Pagadas en el Ejercicio	212.350.000,00	201.655.491,35	10.694.508,65	5,30%
Planes básicos de Previsión Profesional	55.700.000,00	57.240.175,21	-1.540.175,21	-2,69%
Subsidios de Defunción	1.800.000,00	1.852.224,97	-52.224,97	-2,82%
Pensiones de Jubilación	26.000.000,00	27.372.900,98	-1.372.900,98	-5,02%
Pensiones de Invalidez	3.500.000,00	3.847.925,39	-347.925,39	-9,04%
Pensiones de Viudedad-Orfandad	24.400.000,00	24.167.123,87	232.876,13	0,96%
Plan Universal de la Abogacía	113.000.000,00	108.525.782,37	4.474.217,63	4,12%
Prestación por Jubilación	60.000.000,00	55.650.764,00	4.349.236,00	7,82%
Prestación por Fallecimiento	10.000.000,00	9.828.552,63	171.447,37	1,74%
Prestación por Incapacidad Permanente	11.200.000,00	9.838.475,82	1.361.524,18	13,84%
Prestación por Incapacidad Temporal	11.800.000,00	11.750.225,26	49.774,74	0,42%
Prestación por Dependencia	0,00	0,00	0,00	0,00%
Liquidación provisión matemática	20.000.000,00	21.457.764,66	-1.457.764,66	-6,79%
Otros Seguros Vida	37.150.000,00	30.102.045,22	7.047.954,78	23,41%
Seguros de Vida antiguos	600.000,00	614.210,13	-14.210,13	-2,31%
Rentas Vitalicias Remuneradas	36.000.000,00	29.066.198,95	6.933.801,05	23,86%
Plan Universal Junior	250.000,00	223.883,87	26.116,13	11,67%
Plan de Ahorro 5	300.000,00	197.752,27	102.247,73	51,70%
Ramos no vida	6.500.000,00	5.787.488,55	712.511,45	12,31%
Seguros de Accidentes Individuales	500.000,00	276.338,05	223.661,95	80,94%
Seguros Plus Salud	6.000.000,00	5.511.150,50	488.849,50	8,87%
Dotación a Provisiones Técnicas	724.994.200,00	671.063.992,98	53.930.207,02	8,04%
Saldo del Reaseguro Cedido	500.000,00	249.555,62	250.444,38	100,36%
Gastos comerciales y de administración	13.490.800,00	12.859.886,57	630.913,43	4,91%
Gastos de Personal	5.315.000,00	5.082.301,54	232.698,46	4,58%
Dotación para Amortización del Inmovilizado	539.000,00	528.630,97	10.369,03	1,96%
Gastos de Información de Colegios de Abogados	1.555.000,00	1.472.837,99	82.162,01	5,58%
Tributos (Excepto Impuesto de Sociedades)	0,00	9.684,48	-9.684,48	-100,00%
Otros gastos comerciales, de comunicación y administrativos	6.081.800,00	5.766.431,59	315.368,41	5,47%
Gasto por Impuesto de Sociedades	8.500.000,00	10.222.802,18	-1.722.802,18	-16,85%
Gastos de Inversiones	17.880.000,00	25.781.762,11	-7.901.762,11	-30,65%
Gastos de Inversiones Inmobiliarias	8.000.000,00	5.572.804,29	2.427.195,71	43,55%
Dotación para Amortización de Inv.Inmobiliarias	9.330.000,00	8.067.981,15	1.262.018,85	15,64%
Gastos de Inversiones Financieras	300.000,00	373.714,07	-73.714,07	-19,72%
Gastos de Inversiones Vinculadas	0,00	0,00	0,00	0,00%
Dotación del Ejercicio para Provisiones	250.000,00	11.507.275,46	-11.257.275,46	-97,83%
Realización de Inversiones Financieras	0,00	259.987,14	-259.987,14	-100,00%
Realización de Inversiones Inmobiliarias	0,00	0,00	0,00	0,00%
Pérdidas y Gastos Excepcionales	1.800.000,00	1.813.008,35	-13.008,35	-0,72%
TOTAL GASTOS	979.515.000,00	923.646.499,16	55.868.500,84	6,05%
EXCEDENTES DEL EJERCICIO	25.000.000,00	30.359.678,47	-5.359.678,47	-17,65%
Volumen Ahorro Gestionado	6.666.121.963,45	5.941.127.763,45	724.994.200,00	12,20%

6. INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA AL CIERRE DEL EJERCICIO 2016

Se informará a los asambleístas sobre las principales conclusiones del informe sobre la situación financiera y de solvencia de la Mutualidad a cierre de 2016 establecido por la nueva normativa de Solvencia II, que se publica en la página web de la Mutualidad el 22 de mayo y cuyo contenido refleja no sólo el resultado y actividad de la Mutualidad, sino también su sistema de gobernanza, perfil de riesgo, valoración de solvencia y gestión del capital.

Si bien dicho Informe no requiere de una aprobación expresa de la Asamblea General, la Junta de Gobierno ha considerado relevante darlo a conocer a la Asamblea para dar así cumplimiento a uno de los principios básicos que establece la reciente normativa de Solvencia II en materia de transparencia hacia el asegurado y los mercados financieros.

7. PROPUESTA DE NOMBRAMIENTO DE AUDITORES PARA LOS EJERCICIOS 2017, 2018 Y 2019

Finalizado el plazo legal para que el actual auditor de las cuentas anuales de la Mutualidad, Ernst & Young, pueda seguir desarrollando esta función, se hace necesario elegir un nuevo auditor para los próximos tres ejercicios económicos 2017, 2018 y 2019.

Para ello, se han solicitado ofertas económicas a cinco sociedades de auditoría, con el fin de poder elegir la mejor opción para la Mutualidad. Las sociedades a las que se les ha solicitado oferta económica y las cuantías ofertadas han sido:

- KPMG (Declina hacer oferta económica por política interna de incompatibilidad)
- PwC (Declina hacer oferta económica por política interna de incompatibilidad)
- Mazars (46.840 euros para 2017)
- Gran Thornton (44.290 euros para 2017)
- BDO (46.640 euros para 2017)

Estudiadas las distintas ofertas por la Comisión de Auditoría Interna de la Mutualidad, esta ha propuesto a la Junta de Gobierno, que a su vez propone a la Asamblea General, la elección de la firma de auditoría Mazars para su contratación en el periodo 2017, 2018 y 2019, en base no solo a factores económicos sino a la experiencia de cada firma en la auditoría del sector de seguros de vida.

8. PROPUESTA DE ACUERDO PARA INCREMENTAR EL FONDO MUTUAL HASTA LOS 200.000.000 DE EUROS CON CARGO A RESERVAS PATRIMONIALES

Se someterá a consideración y aprobación de la Asamblea General de mutualistas la propuesta de acuerdo para facultar a la Junta de Gobierno de la Mutualidad para que dentro del ejercicio 2017, amplíe el Fondo Mutual hasta la cuantía de doscientos millones de euros, con cargo a las reservas patrimoniales de libre disposición.

La finalidad de este aumento, gratuito para los mutualistas, es la de incrementar la solvencia de la entidad dotando al Fondo Mutual hasta un importe de 200.000.000 euros, más acorde con el crecimiento de los volúmenes de gestión que ha ido experimentando la propia Mutualidad.

9. PROPUESTA DE ACUERDO PARA LA MODIFICACIÓN DE LOS ARTÍCULOS 30, 35, 37, 47 E INCLUSIÓN DE LAS DISPOSICIONES TRANSITORIAS PRIMERA Y SEGUNDA DE LOS ESTATUTOS

Se plantea la actualización estatutaria a través de la propuesta, aprobada por la Junta de Gobierno, sobre modificación parcial de los Estatutos vigentes que a continuación se expone.

Las modificaciones que se proponen responden a la necesidad de una nueva regulación en las normas de elección de miembros de la Junta de Gobierno y de la Comisión de Control ampliándose el mandato a 5 años, así como establecer periodos máximos de permanencia en el cargo de forma consecutiva.

En aplicación de lo dispuesto en el artículo 32.3 de los Estatutos, será necesaria mayoría de dos tercios para modificar los presentes Estatutos.

En función de las anteriores argumentaciones, la Junta de Gobierno somete a aprobación de la Asamblea General, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 33.5 de los Estatutos, la propuesta de modificación de los artículos 30, 35, 37, 47 e inclusión de las Disposiciones Transitorias Primera y Segunda, cuyo texto revisado quedaría como sigue.

Únicamente se reproducen los preceptos respecto de los cuales se propone alguna modificación, indicándose la redacción actual y la propuesta en negrita.

REDACCIÓN ACTUAL

Artículo 30.- Convocatoria y Orden del Día de la Asamblea General

2. La Asamblea General se reunirá preceptivamente dentro del primer semestre de cada año, para examinar y aprobar, si procede, la gestión, Balance de Situación, Cuenta de Resultados del ejercicio anterior y aplicación de los mismos, así como el Presupuesto de Ingresos y Gastos del ejercicio corriente, previo informe de la Comisión de Control.

También procederá la Asamblea General en su reunión preceptiva a la elección de los miembros de la Junta de Gobierno y de la Comisión de Control, de acuerdo con lo previsto en estos Estatutos; y a conocer, debatir y adoptar los acuerdos oportunos sobre los demás asuntos del Orden del Día, entre los que se deberán incluir los propuestos por mutualistas conforme a lo dispuesto en estos Estatutos.

Artículo 35. Elección de la Junta de Gobierno y de la Comisión de Control

1. En la reunión de la Asamblea General que se celebrará en el primer semestre de cada año se procederá a la elección para cubrir las vacantes de la Junta de Gobierno y la Comisión de Control.

Artículo 37. Composición de la Junta de Gobierno

1. La Junta de Gobierno estará integrada por:
 - a) 14 vocales elegidos libremente de entre los mutualistas por los representantes de los mismos en la Asamblea General.
 - b) 7 vocales elegidos libremente de entre los mutualistas, en la Asamblea General, por los representantes de los Protectores de la Mutualidad.
2. Los miembros de la Junta de Gobierno no estarán sujetos a otros requisitos e incompatibilidades que las previstas en la normativa general aplicable en cada caso.

REDACCIÓN PROPUESTA

Artículo 30.- Convocatoria y Orden del Día de la Asamblea General

2. La Asamblea General se reunirá preceptivamente dentro del primer semestre de cada año, para examinar y aprobar, si procede, la gestión, Balance de Situación, Cuenta de Resultados del ejercicio anterior y aplicación de los mismos, así como el Presupuesto de Ingresos y Gastos del ejercicio corriente, previo informe de la Comisión de Control.

También procederá la Asamblea General en su reunión preceptiva a la elección de los miembros de la Junta de Gobierno y de la Comisión de Control, **cuando corresponda** de acuerdo con lo previsto en estos Estatutos; y a conocer, debatir y adoptar los acuerdos oportunos sobre los demás asuntos del Orden del Día, entre los que se deberán incluir los propuestos por mutualistas conforme a lo dispuesto en estos Estatutos.

Artículo 35. Elección de la Junta de Gobierno y de la Comisión de Control

1. En la reunión de la Asamblea General que se celebrará en el primer semestre de cada año se procederá, **cuando corresponda**, a la elección para cubrir las vacantes de la Junta de Gobierno y la Comisión de Control.

Artículo 37. Composición de la Junta de Gobierno

1. La Junta de Gobierno estará integrada por:
 - a) 14 vocales elegidos libremente de entre los mutualistas por los representantes de los mismos en la Asamblea General.
 - b) 7 vocales elegidos libremente de entre los mutualistas, en la Asamblea General, por los representantes de los Protectores de la Mutualidad.
2. Los miembros de la Junta de Gobierno no estarán sujetos a otros requisitos e incompatibilidades que las previstas en **en estos Estatutos y** la normativa general aplicable en cada caso.

3. La duración del mandato de los vocales de la Junta de Gobierno será de 3 años, renovándose por terceras partes cada año, de entre los de las dos distintas procedencias. Los miembros de la Junta de Gobierno podrán ser reelegidos.
4. La toma de posesión del cargo por los vocales electos se producirá en la reunión que celebre la Junta de Gobierno después del día 30 de junio de cada año.
5. Los miembros de la Junta de Gobierno elegirán entre ellos al Presidente, Vicepresidente y Secretario, que lo serán también de la Asamblea General, salvo lo dispuesto en el artículo 29.3 de estos Estatutos, así como al resto de los integrantes de la Comisión Ejecutiva.

Cuando proceda la elección o revocación de tales cargos, deberán estar presentes, como mínimo, las tres cuartas partes de los vocales.

Las vacantes que se produzcan en la Junta de Gobierno se proveerán en la siguiente Asamblea General por el período que reste de mandato respecto de cada una de ellas. Si por cualquier causa se produjeran 6 o más vacantes, la Junta de Gobierno convocará Asamblea General para la celebración de elecciones en el plazo máximo de 3 meses

3. La duración del mandato de los vocales de la Junta de Gobierno será de **5 años, pudiendo ser reelegidos por otros dos mandatos consecutivos más. A estos efectos, no se computarán los mandatos anteriores cuando hayan transcurrido 5 años o más desde el cese en el cargo.**
4. **La elección de los miembros de la Junta de Gobierno se realizará en la Asamblea General en tres turnos anuales consecutivos, cuando proceda y de forma separada para los vocales de las distintas representaciones previstas en el apartado 1º del presente artículo.**
5. La toma de posesión del cargo por los vocales electos se producirá en la reunión que celebre la Junta de Gobierno después del día 30 de junio de cada año.
6. Los miembros de la Junta de Gobierno elegirán entre ellos al Presidente, Vicepresidente y Secretario, que lo serán también de la Asamblea General, salvo lo dispuesto en el artículo 29.3 de estos Estatutos, así como al resto de los integrantes de la Comisión Ejecutiva.

Cuando proceda la elección o revocación de tales cargos, deberán estar presentes, como mínimo, las tres cuartas partes de los vocales.

Las vacantes que se produzcan en la Junta de Gobierno se proveerán en la siguiente Asamblea General por el período que reste de mandato respecto de cada una de ellas. Si por cualquier causa se produjeran 6 o más vacantes, la Junta de Gobierno convocará Asamblea General para la celebración de elecciones en el plazo máximo de 3 meses.

Artículo 47. La Comisión de Control Financiero

2. Estará integrada por 3 mutualistas, con mandato de 3 años, siendo elegido uno cada año por la Asamblea General y pudiendo ser reelegidos. La Asamblea General elegirá asimismo el suplente de cada uno de ellos.

Artículo 47. La Comisión de Control Financiero

2. Estará integrada por 3 mutualistas, con mandato de **5 años**, siendo elegido **consecutivamente** uno cada año por la Asamblea General y pudiendo ser reelegidos **en los mismos términos establecidos para los vocales de la Junta de Gobierno**. La Asamblea General elegirá asimismo el suplente de cada uno de ellos.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.- La implantación de los mandatos de 5 años establecidos en los artículos 37.3 y 47.2 se llevará a cabo sucesivamente en los procesos electorales a celebrar dentro de las Asambleas ordinarias correspondientes a los años 2018, 2019 y 2020.

Segunda.- Las limitaciones de mandato reguladas en el art. 37.3 serán de aplicación a los actuales vocales de la Junta de Gobierno desde que, en su caso, fueren elegidos para el nuevo mandato de 5 años. No obstante lo anterior, quienes hubieran cumplido 15 años en el ejercicio del cargo, solo podrán optar a un nuevo mandato.

10. PROPUESTA DE ACUERDO PARA LA MODIFICACIÓN DE LOS ARTÍCULOS 2, 4, 5, 13, 15, 18, 19, 21, 25, 26, 31, 32, 33, 44, DISPOSICIONES FINALES PRIMERA Y CUARTA Y GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL REGLAMENTO DEL PLAN UNIVERSAL

La propuesta de modificación de los artículos del Reglamento del Plan Universal de la Abogacía persigue fundamentalmente la adaptación a la operativa real de la Mutualidad, así como incluir las recomendaciones realizadas por la Dirección General de Seguros encaminadas a unificar la terminología utilizada a fin de dar mayor claridad y transparencia a la información facilitada a los mutualistas.

Asimismo, se propone adaptar la cobertura de maternidad, paternidad y adopción a los niveles de prestación que se otorga en el sistema público para estas coberturas. De esta forma

se incrementa la indemnización por maternidad y adopción para hijos de hasta 6 años a un máximo de 120 días y un importe máximo de 3.600 euros. En el caso de la paternidad la indemnización aumenta hasta un máximo de 30 días e importe máximo de 900 euros. De igual forma se propone mejorar la indemnización por patología psicología y psiquiátrica hasta un máximo de 60 días.

Este incremento de prestaciones conllevará el incremento de la cuota de Incapacidad Temporal Profesional entre 2,5 y 6,7 euros mensuales.

Por todo ello, la Junta de Gobierno somete a aprobación de la Asamblea, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 33.6 de los Estatutos, la propuesta de modificación de los artículos **2, 4, 5, 13, 15, 18, 19, 21, 25, 26, 31, 32, 33, 44, Disposiciones Finales Primera y Cuarta y Glosario de Términos** del Reglamento del Plan Universal de la Abogacía, que pasarían a tener la siguiente redacción:

Únicamente se reproducen los preceptos respecto de los cuales se propone alguna modificación, indicándose la redacción actual y la propuesta en negrita.

REDACCIÓN ACTUAL**Artículo 2.- Normativa aplicable**

2.2 Asimismo, el Plan Universal de la Abogacía se rige, en cuanto le sea de aplicación, por lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, en el Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, así como en la Disposición adicional cuadragésima sexta de la Ley 27/2011 de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social.

Artículo 4.- Contingencias cuyas coberturas ofrece el Plan Universal de la Abogacía

4.2 Las contingencias cubiertas en el Sistema de Previsión Social Profesional serán en todo caso las de Ahorro Jubilación y Fallecimiento. Además, para que este sistema tenga el carácter de alternativo al sistema público de Seguridad Social, necesariamente también serán cubiertas, en los niveles exigidos conforme a lo previsto en el siguiente párrafo, las de Incapacidad Permanente, e Incapacidad Temporal Profesional, siendo éstas opcionales cuando el sistema tiene carácter complementario. Las anteriores contingencias deberán ser cubiertas, salvo que al amparo de la técnica aseguradora bajo la que opera la Mutuality, proceda rechazar o delimitar alguno de los riesgos mencionados tal y como se establece, con carácter general, en el párrafo d) del artículo 16 de los Estatutos. Los planes suscritos por mutualistas que se den de alta en este sistema a partir de los 65 años de edad, solamente tendrán cubiertas las contingencias de Ahorro-Jubilación y Fallecimiento.

REDACCIÓN PROPUESTA**Artículo 2.- Normativa aplicable**

2.2 Asimismo, el Plan Universal de la Abogacía se rige, en cuanto le sea de aplicación, por lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, en el Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones, **así como en la Disposición Adicional Decimonovena del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.**

Artículo 4.- Contingencias cuyas coberturas ofrece el Plan Universal de la Abogacía

4.2 Las contingencias cubiertas en el Sistema de Previsión Social Profesional serán en todo caso las de Ahorro Jubilación y Fallecimiento. Además, para que este sistema tenga el carácter de alternativo al sistema público de Seguridad Social, necesariamente también serán cubiertas, en los niveles exigidos conforme a lo previsto en el siguiente párrafo, las de Incapacidad Permanente, e Incapacidad Temporal Profesional, siendo éstas opcionales cuando el sistema tiene carácter complementario. Las anteriores contingencias deberán ser cubiertas, salvo que al amparo de la técnica aseguradora bajo la que opera la Mutuality, proceda rechazar o delimitar alguno de los riesgos mencionados tal y como se establece, con carácter general, en el párrafo d) del artículo 16 de los Estatutos. Los planes suscritos por mutualistas que se den de alta en este sistema a partir de los 65 años de edad, solamente tendrán cubiertas las contingencias de Ahorro-Jubilación y Fallecimiento.

La Junta de Gobierno podrá establecer los niveles mínimos que habrán de tener las distintas coberturas para que este sistema profesional sea alternativo al sistema público de Seguridad Social, así como las condiciones para el mantenimiento o la rehabilitación de su condición alternativa en los supuestos en que se produzca la interrupción del pago de las cuotas periódicas o que haya quedado en suspenso.

A los efectos del cumplimiento de los mínimos que establece la Disposición Adicional 19ª del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, para los planes de previsión alternativos al sistema público de la Seguridad Social, la Mutualidad, con el consentimiento expreso del mutualista, podrá aplicar a su sistema profesional del mutualista, que tenga tal carácter, el saldo de la cuenta del fondo acumulado de los demás sistemas que tenga suscritos, conforme esta cuenta se define en el artículo 20.2, así como las otras coberturas incluidas en los mismos, en la parte proporcional que sea necesaria para cubrir dichos mínimos.

La cobertura de Dependencia será opcional en todos los casos.

- 4.3 Las contingencias cubiertas en el Sistema de Previsión Personal (Plan de Previsión Asegurado - PPA) serán, necesariamente, las de Ahorro-Jubilación y Fallecimiento. El mutualista podrá optar voluntariamente por suscribir además las coberturas de Incapacidad Permanente y Dependencia.

De conformidad con la Disposición Adicional 19ª del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en la que se regulan los mínimos necesarios para el mantenimiento en el sistema de previsión del carácter alternativo al sistema público de la Seguridad Social, la Junta de Gobierno adaptará en todo momento las cuotas a satisfacer por el mutualista al Sistema de Previsión Social Profesional al objeto de mantener el carácter alternativo de su plan de previsión, verificándose que el total de cuotas satisfechas, desde la entrada en vigor de la Disposición o fecha de alta en el Sistema de Previsión Social Profesional si esta es posterior, supere en todo caso un límite del 80% de las cuotas mínimas que hubieran correspondido satisfacerse con carácter general en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, o el mínimo de aportación que en cada caso disponga la normativa.

~~A los efectos del cumplimiento de los mínimos que establece la Disposición Adicional 19ª del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, para los planes de previsión alternativos al sistema público de la Seguridad Social, la Mutualidad, con el consentimiento expreso del mutualista, podrá aplicar a su sistema profesional del mutualista, que tenga tal carácter, el saldo de la cuenta del fondo acumulado de los demás sistemas que tenga suscritos, conforme esta cuenta se define en el artículo 20.2, así como las otras coberturas incluidas en los mismos, en la parte proporcional que sea necesaria para cubrir dichos mínimos.~~

La cobertura de Dependencia será opcional en todos los casos.

- 4.3 Las contingencias cubiertas en el Sistema de Previsión Personal (Plan de Previsión Asegurado - PPA) serán, necesariamente, las de Ahorro-Jubilación y Fallecimiento. El mutualista podrá optar voluntariamente por suscribir además las coberturas de Incapacidad Permanente y Dependencia.

En el Sistema de Previsión Personal la cobertura de Ahorro-Jubilación deberá ser en todo caso la cobertura principal, debiendo alcanzar las provisiones matemáticas de la cobertura de Ahorro-Jubilación materializadas en la cuenta de fondo acumulado, en todo momento y como mínimo, el triple del importe de las cuotas correspondientes a las coberturas de las contingencias de riesgo.

Podrán constituirse Sistemas de Previsión Personal a favor de personas discapacitadas de conformidad con la disposición adicional décima de la Ley 35/2006 de 28 de noviembre del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, en cuyo caso las contingencias cubiertas serán las de Ahorro-Jubilación y fallecimiento y las demás previstas en el artículo 19.3 de este Reglamento.

- 4.6 La Base Técnica podrá establecer criterios de proporcionalidad entre las cuantías de las coberturas de incapacidad permanente y de dependencia, por una parte, y las de Ahorro-Jubilación y Fallecimiento, por otra, de forma que si no se verifica la proporción prevista, las coberturas de Incapacidad Permanente y de Dependencia podrán ser ajustadas al objeto de alcanzar dicha proporcionalidad o, incluso, anularse, o alternativamente podrá exigirse al mutualista que aumente las coberturas de Ahorro-Jubilación y fallecimiento, respectivamente, si desea mantener las de incapacidad permanente y dependencia suscritas.
- 4.7 La Mutualidad podrá establecer sistemas de revalorización automática de las sumas aseguradas en cada cobertura mediante la aplicación de índices de precios al consumo u otros. Esta revalorización será en todo caso voluntaria y podrá afectar exclusivamente a las coberturas de fallecimiento, incapacidad permanente e incapacidad temporal, conforme a lo que a tal efecto figure en las condiciones particulares.

En el Sistema de Previsión Personal la cobertura de Ahorro-Jubilación deberá ser en todo caso la cobertura principal, debiendo alcanzar las provisiones matemáticas de la cobertura de Ahorro-Jubilación materializadas en la cuenta de fondo acumulado, en todo momento y como mínimo, el triple del importe de las cuotas **o primas** correspondientes a las coberturas de las contingencias de riesgo.

Podrán constituirse Sistemas de Previsión Personal a favor de personas discapacitadas de conformidad con la disposición adicional décima de la Ley 35/2006 de 28 de noviembre del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, en cuyo caso las contingencias cubiertas serán las de Ahorro-Jubilación y fallecimiento y las demás previstas en el artículo 19.3 de este Reglamento.

~~4.6 La Base Técnica podrá establecer criterios de proporcionalidad entre las cuantías de las coberturas de incapacidad permanente y de dependencia, por una parte, y las de Ahorro-Jubilación y Fallecimiento, por otra, de forma que si no se verifica la proporción prevista, las coberturas de Incapacidad Permanente y de Dependencia podrán ser ajustadas al objeto de alcanzar dicha proporcionalidad o, incluso, anularse, o alternativamente podrá exigirse al mutualista que aumente las coberturas de Ahorro-Jubilación y fallecimiento, respectivamente, si desea mantener las de incapacidad permanente y dependencia suscritas.~~

- 4.6 La Mutualidad podrá establecer sistemas de revalorización automática de las sumas aseguradas en cada cobertura mediante la aplicación de índices de precios al consumo u otros. Esta revalorización será en todo caso voluntaria y podrá afectar exclusivamente a las coberturas de fallecimiento, incapacidad permanente e incapacidad temporal, conforme a lo que a tal efecto figure en las condiciones particulares.

(En adelante cualquier referencia al artículo 4.7 se sustituye por 4.6)

Artículo 5.- Régimen financiero

5.4 La concreción financiera y actuarial del Plan Universal de la Abogacía está desarrollada en la Base Técnica del mismo, así como, en su caso, por los condicionados particulares o especiales correspondientes.

Artículo 13.- Cuantía de las aportaciones periódicas

13.1 La cuantía de las aportaciones periódicas y de sus revalorizaciones anuales se determinarán, en el momento de solicitarse la contratación o ampliación por el mutualista, conforme a las reglas establecidas al efecto en la base técnica de cada Sistema. Las cuotas de la cobertura de ahorro-jubilación que incluyen de forma indivisible las de la garantía básica de fallecimiento prevista en el artículo 23.2, se elegirán por el mutualista dentro de los límites mínimos y máximos que se establezcan, de acuerdo con el capital objetivo de Ahorro-Jubilación que desee alcanzar, pudiendo ser modificadas en un momento posterior, atendiendo a los límites mínimos que en cada momento establezca la Junta de Gobierno, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.2 del presente Reglamento. Las cuotas de las coberturas de riesgo se calcularán para cada año natural en función de la edad actuarial del asegurado y el importe de las coberturas aseguradas en cada momento. La modificación de la Base Técnica conllevará, en su caso, el reajuste de las cuotas correspondientes y la comunicación de las mismas a los tomadores del seguro. Se entiende como edad actuarial la más próxima al día en que el mutualista cumpla años respecto al 1 de enero.

Artículo 5.- Régimen financiero

~~5.4 La concreción financiera y actuarial del Plan Universal de la Abogacía está desarrollada en la Base Técnica del mismo, así como, en su caso, por los condicionados particulares o especiales correspondientes.~~

Artículo 13.- Cuantía de las aportaciones periódicas

13.1 La cuantía de las aportaciones periódicas y de sus revalorizaciones anuales se determinarán, en el momento de solicitarse la contratación o ampliación por el mutualista, ~~conforme a las reglas establecidas al efecto en la base técnica de cada Sistema.~~ Las cuotas de la cobertura de ahorro-jubilación que incluyen de forma indivisible las de la garantía básica de fallecimiento prevista en el artículo 23.2, se elegirán por el mutualista dentro de los límites mínimos y máximos que se establezcan, de acuerdo con el capital objetivo de Ahorro-Jubilación que desee alcanzar, pudiendo ser modificadas en un momento posterior, atendiendo a los límites mínimos que en cada momento establezca la Junta de Gobierno, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.2 del presente Reglamento. Las cuotas de las coberturas de riesgo se calcularán para cada año natural en función de la edad actuarial del asegurado y el importe de las coberturas aseguradas en cada momento. ~~La modificación de la Base Técnica conllevará, en su caso, el reajuste de las cuotas correspondientes y la comunicación de las mismas a los tomadores del seguro,~~ **siendo susceptibles de modificación ulterior como consecuencia de un acuerdo adoptado por la Junta de Gobierno o en la Asamblea anual, para su adecuación a la normativa vigente en cada momento, a la experiencia de la Mutualidad o a sus expectativas de futuro, lo que en su caso comunicará al menos con dos meses de antelación a la conclusión del periodo en curso.** Se entiende como edad actuarial la más próxima al día en que el mutualista cumpla años respecto al 1 de enero.

Artículo 15.- Alteraciones de la cuantía de las aportaciones periódicas. Aportaciones extraordinarias

15.2 Se admitirá el pago de aportaciones extraordinarias, cuya cuantía no podrá ser inferior a la establecida, en cada momento, en la base técnica. El mutualista hará constar, al tiempo de efectuar cada aportación extraordinaria, a qué sistema establecido en el presente Reglamento y a qué cobertura se deberá imputar la misma.

Artículo 15.- Alteraciones de la cuantía de las aportaciones periódicas. Aportaciones extraordinarias

15.2 Se admitirá el pago de aportaciones extraordinarias, cuya cuantía no podrá ser inferior a la establecida, en cada momento, en la correspondiente **solicitud de contratación base técnica**. El mutualista hará constar, al tiempo de efectuar cada aportación extraordinaria, a qué sistema establecido en el presente Reglamento y a qué cobertura se deberá imputar la misma.

Artículo 18.- Interrupción temporal del pago de las aportaciones periódicas

18.2 Una vez aceptada la interrupción temporal del pago, la Mutualidad dará de baja las coberturas de incapacidad permanente e incapacidad temporal profesional que el mutualista tuviera suscritas en su caso, salvo que mantenga un capital adicional de fallecimiento y un saldo en la cuenta de fondo acumulado que permita mantenerla de conformidad con los criterios de proporcionalidad que se establecen en artículo 4.6 del presente Reglamento, en cuyo caso se seguirán detrayendo los costes de las primas por las coberturas de riesgo que permanezcan en vigor, con cargo al saldo de la cuenta de fondo acumulado, a partir de la fecha de efectos de la interrupción temporal del pago, con el fin de mantener la vigencia de dichas coberturas. No obstante, el interesado podrá solicitar a la Mutualidad, mediante constancia por escrito, que la interrupción temporal de pago produzca la baja en ese momento o en un momento posterior de las coberturas de capital adicional de Fallecimiento, Incapacidad Permanente, Incapacidad Temporal Profesional y Dependencia si las tuviere suscritas. Si la baja afectara a la cobertura de Dependencia y se hubieran satisfecho como mínimo dos primeras anualidades completas de las cuotas de esta cobertura, el mutualista podrá -en el caso de haber elegido alguna modalidad de pago que otorga derecho a valores de reducción-, seguir asegurado por una prestación reducida en esta cobertura, según lo que al respecto se indique en las Condiciones Particulares.

Artículo 18.- Interrupción temporal del pago de las aportaciones periódicas

18.2 Una vez aceptada la interrupción temporal del pago, la Mutualidad dará de baja las coberturas de incapacidad permanente e incapacidad temporal profesional que el mutualista tuviera suscritas en su caso, salvo que mantenga un capital adicional de fallecimiento y un saldo en la cuenta de fondo acumulado **de importe superior a los exigidos en la contratación que permita mantenerla de conformidad con los criterios de proporcionalidad que se establecen en artículo 4.6 del presente Reglamento**, en cuyo caso se seguirán detrayendo los costes de las primas por las coberturas de riesgo que permanezcan en vigor, con cargo al saldo de la cuenta de fondo acumulado, a partir de la fecha de efectos de la interrupción temporal del pago, con el fin de mantener la vigencia de dichas coberturas. No obstante, el interesado podrá solicitar a la Mutualidad, mediante constancia por escrito, que la interrupción temporal de pago produzca la baja en ese momento o en un momento posterior de las coberturas de capital adicional de Fallecimiento, Incapacidad Permanente, Incapacidad Temporal Profesional y Dependencia si las tuviere suscritas. Si la baja afectara a la cobertura de Dependencia y se hubieran satisfecho como mínimo dos primeras anualidades completas de las cuotas de esta cobertura, el mutualista podrá -en el caso de haber elegido alguna modalidad de pago que otorga derecho a valores de reducción-, seguir asegurado por una prestación reducida en esta cobertura, según lo que al respecto se indique en las Condiciones Particulares.

18.3 El mutualista podrá reanudar posteriormente el pago de cuotas y rehabilitar en su caso su condición de mutualista pleno mediante el pago de las mismas o la realización de aportaciones extraordinarias. En el caso de que la rehabilitación tenga lugar en el Sistema de Previsión Social Profesional, como alternativo al Sistema Público, la nueva escala de cuotas periódicas mínimas a pagar será en estos casos, suficiente para cumplir con los requerimientos de prestaciones mínimas o cuotas que establece la Disposición Adicional 19ª del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre. En el Sistema de Previsión Personal (PPA), en el de Ahorro Sistemático (PIAS) y en el de Ahorro Flexible (SVA), el importe mínimo de las cuotas será el establecido con carácter general en la base técnica para estos sistemas.

18.3 El mutualista podrá reanudar posteriormente el pago de cuotas y rehabilitar en su caso su condición de mutualista pleno mediante el pago de las mismas o la realización de aportaciones extraordinarias. En el caso de que la rehabilitación tenga lugar en el Sistema de Previsión Social Profesional, como alternativo al Sistema Público, la nueva escala de cuotas periódicas mínimas a pagar será en estos casos, suficiente para cumplir con los requerimientos de prestaciones mínimas o cuotas que establece la Disposición Adicional 19ª del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre. En el Sistema de Previsión Personal (PPA), en el de Ahorro Sistemático (PIAS) y en el de Ahorro Flexible (SVA), el importe mínimo de las cuotas será el establecido con carácter **general en la base técnica para estos sistemas y que figurará en la solicitud de contratación.**

Artículo 19. Cobertura de Ahorro Jubilación

19.1 En el Sistema de Previsión Social Profesional se entenderá producido el hecho causante de la contingencia en esta cobertura de Ahorro-Jubilación el día 1 del mes siguiente al que el mutualista cumpla 65 años de edad, o en la fecha posterior que conste en las Condiciones Particulares si es distinta.

No obstante lo anterior, el mutualista podrá solicitar el retraso de la edad o fecha de jubilación haciéndose constar la nueva fecha en las Condiciones Particulares, en cuyo caso se entenderá producido el hecho causante en la cobertura de Ahorro-Jubilación en el momento en que el mutualista la solicite.

El mutualista que decida retrasar la edad o fecha de jubilación a partir de los 65 años de edad, podrá o no realizar aportaciones periódicas o extraordinarias al Sistema de Previsión Social Profesional para la cobertura de Ahorro-Jubilación. En el caso de que realice aportaciones la cuantía de las mismas no podrá ser inferior a la cuantía mínima que se establezca para los demás sistemas establecidos en el presente Reglamento.

Artículo 19. Cobertura de Ahorro Jubilación

19.1 En el Sistema de Previsión Social Profesional se entenderá, **con carácter general**, producido el hecho causante de la contingencia en esta cobertura de Ahorro-Jubilación el día 1 del mes siguiente al que el mutualista cumpla los **67 años de edad**, o en la fecha posterior que conste en las Condiciones Particulares si es distinta.

No obstante lo anterior, **el mutualista podrá anticipar el devengo de la jubilación desde el mes siguiente a cumplir los 65 años de edad** o solicitar el retraso de la edad o fecha de jubilación, haciéndose constar **en este caso**, la nueva fecha en las Condiciones Particulares, en cuyo caso se entenderá producido el hecho causante en la cobertura de Ahorro-Jubilación en el momento en que el mutualista la solicite.

El mutualista que decida retrasar la edad o fecha de jubilación **a partir de los 65 años de edad**, podrá o no realizar aportaciones periódicas o extraordinarias al Sistema de Previsión Social Profesional para la cobertura de Ahorro-Jubilación. En el caso de que realice aportaciones la cuantía de las mismas no podrá ser inferior a la cuantía mínima que se establezca para los demás sistemas establecidos en el presente Reglamento.

Artículo 21.- Complemento anual de rentabilidad sobre la rentabilidad abonada a cuenta

21.3 La Base Técnica establecerá los criterios de cuantificación de los rendimientos netos, los criterios de aplicación de rentabilidades a cuenta de su regularización anual, la cuenta de cálculo del complemento de rentabilidad, las bonificaciones por contratación o prestación de servicios y la cuantía de los gastos de administración y de gestión que deban ser imputados. La Mutualidad informará al solicitante de todos estos aspectos, con carácter previo a la contratación del Plan.

Artículo 21.- Complemento anual de rentabilidad sobre la rentabilidad abonada a cuenta

~~21.3 La Base Técnica establecerá los criterios de cuantificación de los rendimientos netos, los criterios de aplicación de rentabilidades a cuenta de su regularización anual, la cuenta de cálculo del complemento de rentabilidad, las bonificaciones por contratación o prestación de servicios y la cuantía de los gastos de administración y de gestión que deban ser imputados. La Mutualidad informará al solicitante de todos estos aspectos, con carácter previo a la contratación del Plan. Con carácter previo a la contratación del Plan, la Mutualidad informará al solicitante sobre los criterios de cuantificación de los rendimientos netos, los criterios de aplicación de rentabilidades a cuenta de su regularización anual, la cuenta de cálculo del complemento de rentabilidad, las bonificaciones por contratación o prestación de servicios u operaciones y la cuantía de los gastos de administración y de gestión que deban ser imputados.~~

Artículo 25. Incapacidad Permanente

25.3 La prestación de incapacidad permanente consistirá en una o ambas de las siguientes formas de prestación, en los términos y conforme a lo que a tal efecto se indique en el documento de Condiciones Particulares:

- Una renta vitalicia no transformable en capital ni reversible a terceras personas por el importe que se corresponda con la prima pagada para esta cobertura. El mutualista podrá elegir entre distintos niveles de renta mensual y la posibilidad de que la renta sea constante o creciente, según la modalidad de contratación inicial, en los términos que figuren en la Base Técnica y en el documento de Condiciones Particulares a que se refiere el artículo 6.5 del presente Reglamento. La contratación de la prestación en forma de renta será obligatoria en el Sistema de Previsión Social Profesional conforme lo establecido en el artículo 4.2, y opcional en los otros sistemas y opcional en los otros sistemas.

Artículo 25. Incapacidad Permanente

25.3 La prestación de incapacidad permanente consistirá en una o ambas de las siguientes formas de prestación, en los términos y conforme a lo que a tal efecto se indique en el documento de Condiciones Particulares:

- Una renta vitalicia no transformable en capital ni reversible a terceras personas por el importe que se corresponda con la prima pagada para esta cobertura. El mutualista podrá elegir entre distintos niveles de renta mensual y la posibilidad de que la renta sea constante o creciente, según la modalidad de contratación inicial, en los términos que figuren **en la solicitud de contratación la Base Técnica** y en el documento de Condiciones Particulares a que se refiere el artículo 6.5 del presente Reglamento. La contratación de la prestación en forma de renta será obligatoria en el Sistema de Previsión Social Profesional conforme lo establecido en el artículo 4.2, y opcional en los otros sistemas y opcional en los otros sistemas.

- Un capital, a elegir entre distintos niveles, cuyo importe se corresponderá con la prima pagada para esta cobertura. La contratación de la prestación en forma de capital será opcional en todos los sistemas, y su percepción podrá realizarse, a elección del Beneficiario, en forma de Renta financiera, mixta o de pagos sin periodicidad regular, conforme lo establecido en las letras b), c) y d) del artículo 24.1.

La prestación de incapacidad permanente inicialmente establecida podrá ser ampliada por el mutualista mediante la contratación de una renta, o un capital, o una renta y un capital de mayor importe a los inicialmente contratados, previa aceptación por la Mutualidad y con sujeción a lo establecido en el artículo 8. No obstante, los aumentos que resulten de la aplicación de la cláusula de revalorización automática prevista en el artículo 4.7 del presente Reglamento, no requerirán nueva declaración del estado de salud.

25.5 La cobertura de Incapacidad Permanente, tanto en la modalidad de renta como en la de capital, se extinguirá una vez producido el hecho causante de la cobertura de Ahorro-Jubilación, o la fecha de vencimiento prevista para esta cobertura en el Sistema de Ahorro Flexible, y como máximo a los 65 años o edad distinta prevista en las Condiciones Particulares.

- Un capital, a elegir entre distintos niveles, cuyo importe se corresponderá con la prima pagada para esta cobertura. La contratación de la prestación en forma de capital será opcional en todos los sistemas, y su percepción podrá realizarse, a elección del Beneficiario, en forma de Renta financiera, mixta o de pagos sin periodicidad regular, conforme lo establecido en las letras b), c) y d) del artículo 24.1.

La prestación de incapacidad permanente inicialmente establecida podrá ser ampliada por el mutualista mediante la contratación de una renta, o un capital, o una renta y un capital de mayor importe a los inicialmente contratados, previa aceptación por la Mutualidad y con sujeción a lo establecido en el artículo 8. No obstante, los aumentos que resulten de la aplicación de la cláusula de revalorización automática prevista en el artículo 4.7 del presente Reglamento, no requerirán nueva declaración del estado de salud.

25.5 La cobertura de Incapacidad Permanente, tanto en la modalidad de renta como en la de capital, se extinguirá una vez producido el hecho causante de la cobertura de Ahorro-Jubilación, o la fecha de vencimiento prevista para esta cobertura en el Sistema de Ahorro Flexible, y como máximo a los **67** años o edad distinta prevista en las Condiciones Particulares.

Artículo 26. Incapacidad Temporal Profesional

26.1 Se entenderá producido el hecho causante de la cobertura, cuando el mutualista, como consecuencia de enfermedad o accidente, se encuentre en una situación de incapacidad temporal que le impida totalmente el ejercicio profesional. Tal situación exigirá que el mutualista requiera y reciba la asistencia médica adecuada, y llevará consigo la total interrupción de sus actividades profesionales durante el tiempo que la misma se prolongue. Se podrán incluir además en esta cobertura la maternidad y las demás garantías que se indican en el apartado 26.3, haciéndose constar en las Condiciones Particulares las que estuvieren incluidas y no incluidas en cada caso, en función de las contratadas.

Artículo 26. Incapacidad Temporal Profesional

26.1 Se entenderá producido el hecho causante de la cobertura, cuando el mutualista, como consecuencia de enfermedad o accidente, se encuentre en una situación de incapacidad temporal que le impida totalmente el ejercicio profesional. Tal situación exigirá que el mutualista requiera y reciba la asistencia médica adecuada, y llevará consigo la total interrupción de sus actividades profesionales durante el tiempo que la misma se prolongue. Se podrán incluir además en esta cobertura la maternidad y las demás garantías que se indican en el apartado 26.3, haciéndose constar en las Condiciones Particulares las que estuvieren incluidas y no incluidas en cada caso, en función de las contratadas.

La contratación de la cobertura de Incapacidad implica la inclusión de como mínimo la garantía de indemnización por enfermedad y accidente prevista en la letra a) del apartado 26.3 siguiente, pudiendo contratarse adicionalmente las demás garantías. No obstante, los mutualistas que de conformidad con el artículo 4.2 tengan necesariamente incluida esta cobertura en el Sistema Profesional, deberán contratar como mínimo las garantías que se indican en las letras a), c.1), c.2), c.3), c.4) d) y e) siguientes, con las indemnizaciones mínimas y franquicias que se establecen en la Base Técnica.

26.2 Salvo pacto en contrario contenido en las Condiciones Particulares, la cobertura de Incapacidad Temporal Profesional puede ser contratada únicamente por mutualistas que ejerzan la actividad profesional por cuenta propia y se extinguirá al cumplir el mutualista los 65 años de edad o, en su caso, la edad distinta prevista en las Condiciones Particulares, o con la jubilación del mutualista si es anterior, o con el reconocimiento de su incapacidad permanente, o con el cese del ejercicio de la actividad por cuenta propia.

26.3 a) Indemnización por enfermedad o accidente (3^{er} párrafo)

No obstante, cuando se trate de las patologías psicológicas o psiquiátricas reguladas en la siguiente letra e), el periodo máximo de indemnización será de 15 días, salvo que figure otro distinto en las Condiciones particulares, una vez transcurrido el citado periodo de franquicia.

b) b.2) Indemnización por intervención quirúrgica del mutualista y tratamientos:

Consiste en el pago de una indemnización adicional por intervención quirúrgica y tratamientos consecuencia de enfermedad o accidente, equivalente al 100% de la señalada en el anterior apartado a), por cada punto asignado de acuerdo con la puntuación total que corresponda a la intervención quirúrgica o tratamiento practicado al mutualista conforme al baremo de intervenciones que figura en la Base Técnica.

La contratación de la cobertura de Incapacidad implica la inclusión de como mínimo la garantía de indemnización por enfermedad y accidente prevista en la letra a) del apartado 26.3 siguiente, pudiendo contratarse adicionalmente las demás garantías. No obstante, los mutualistas que de conformidad con el artículo 4.2 tengan necesariamente incluida esta cobertura en el Sistema Profesional, deberán contratar como mínimo las garantías que se indican en las letras a), c.1), c.2), c.3), c.4) d) y e) siguientes, con las indemnizaciones mínimas y franquicias que se establecen en **la solicitud de contratación Base Técnica**.

26.2 Salvo pacto en contrario contenido en las Condiciones Particulares, la cobertura de Incapacidad Temporal Profesional puede ser contratada únicamente por mutualistas que ejerzan la actividad profesional por cuenta propia y se extinguirá al cumplir el mutualista los **67** años de edad o, en su caso, la edad distinta prevista en las Condiciones Particulares, o con la jubilación del mutualista si es anterior, o con el reconocimiento de su incapacidad permanente, o con el cese del ejercicio de la actividad por cuenta propia

26.3 a) Indemnización por enfermedad o accidente (3^{er} párrafo)

No obstante, cuando se trate de las patologías psicológicas o psiquiátricas reguladas en la siguiente letra e), el periodo máximo de indemnización será de **60** días, salvo que figure otro distinto en las Condiciones particulares, una vez transcurrido el citado periodo de franquicia.

b) b.2) Indemnización por intervención quirúrgica del mutualista y tratamientos:

Consiste en el pago de una indemnización adicional por intervención quirúrgica y tratamientos consecuencia de enfermedad o accidente, equivalente al 100% de la señalada en el anterior apartado a), por cada punto asignado de acuerdo con la puntuación total que corresponda a la intervención quirúrgica o tratamiento practicado al mutualista conforme al baremo de intervenciones que figura **en este Reglamento—la Base Técnica**.

De no figurar alguna intervención en el baremo, la indemnización se establecerá por analogía o semejanza con alguna de las clasificadas en el mismo.

c) Garantías derivadas de la maternidad de la mutualista y adopción:

c.1) Indemnización por parto, aborto no voluntario o adopción:

Consiste en el pago de una prestación única equivalente al número de días señalado a tal efecto en las Condiciones Particulares de la indemnización diaria prevista en la anterior letra a), o la que en su caso se establezca en las Condiciones Particulares. A estos efectos, darán derecho a prestación los partos o abortos no voluntarios derivados de embarazos de la mutualista que sufre la contingencia, y las adopciones de hijos menores de 6 años, efectuadas por el mutualista, que tengan lugar una vez transcurrido el periodo de carencia siguiente:

De no figurar alguna intervención en el baremo, la indemnización se establecerá por analogía o semejanza con alguna de las clasificadas en el mismo.

c) Garantías derivadas de la maternidad de la mutualista y adopción:

c.1) **Prestación por maternidad, adopción o aborto espontáneo:**

La prestación por maternidad o adopción de hijos menores de 6 años cubre la pérdida de ingresos que sufre el mutualista como consecuencia del disfrute de un periodo de descanso por maternidad o adopción de hijos menores de 6 años. La prestación por maternidad o adopción se corresponde con una suma equivalente a 120 días de la indemnización diaria por enfermedad y accidente y por el importe de indemnización diaria que venga establecido en las condiciones particulares, limitándose este importe como máximo a una suma total de 3.600 euros para cualquier importe de indemnización diaria contratado. Esta prestación se abonará en 4 pagos periódicos del mismo importe, uno cada 30 días a partir de la fecha del parto o adopción.

La indemnización por aborto espontáneo consiste en un pago único equivalente a 20 días de la indemnización diaria por enfermedad y accidente señalado en las condiciones particulares, limitándose este importe como máximo a un total de 600 euros para cualquier importe de indemnización diaria contratado.

A estos efectos, darán derecho a prestación los partos o abortos espontáneos derivados de embarazos múltiples o únicos de la mutualista que sufre la contingencia, quedando incluidos los días necesarios para

- En el Sistema de Previsión Profesional, cuando coincida el alta de la cobertura en el Sistema, como alternativo al Régimen Público de la Seguridad Social, con la fecha de incorporación en la Mutualidad, no se considerarán periodos de carencia.
 - Para las demás situaciones y sistemas, incluyendo las ampliaciones de garantías, el periodo de carencia será de 240 días desde la contratación de la garantía o ampliación, hasta el inicio del embarazo o la solicitud de adopción.
- d) Indemnización por paternidad del mutualista:

Consiste en el pago de una prestación única equivalente al número de días señalado a tal efecto en las Condiciones Particulares, de la indemnización diaria prevista en la anterior letra a), o la que en su caso se establezca en las Condiciones Particulares. A estos efectos, darán derecho a prestación los nacimientos de hijos o hijas que den lugar a la paternidad del mutualista, y que tengan lugar una vez transcurrido el periodo de carencia siguiente:

la recuperación de los actos quirúrgicos derivados de los mismos, salvo que, por circunstancias especiales debidamente acreditadas superen los días señalados. Asimismo, también dará derechos a la prestación las adopciones de hijos menores de 6 años, efectuadas por el mutualista.

Lo señalado en el párrafo anterior dará lugar a la prestación detallada en el mismo siempre que tengan lugar una vez transcurrido el período de carencia siguiente:

- En el Sistema de Previsión Profesional, cuando coincida el alta de la cobertura en el Sistema, como alternativo al Régimen Público de la Seguridad Social, con la fecha de incorporación en la Mutualidad, no se considerarán periodos de carencia.
- Para las demás situaciones y sistemas, incluyendo las ampliaciones de garantías, el periodo de carencia será de 240 días desde la contratación de la garantía o ampliación, hasta el inicio del embarazo o la solicitud de adopción.

En el caso de adopción, de ser mutualistas ambos padres, esta prestación solo corresponderá a uno de ellos.

- d) Indemnización por paternidad del mutualista:

Consiste en un pago único equivalente a 30 días de la indemnización diaria por enfermedad y accidente establecida en las condiciones particulares, limitándose este importe como máximo a un total de 900 euros para cualquier importe de indemnización diaria contratado. A estos efectos, darán derecho a prestación los nacimientos de hijos o hijas producidos en parto múltiple o único que den lugar a la paternidad del mutualista, y que tengan lugar una vez transcurrido el periodo de carencia siguiente:

- En el Sistema de Previsión Profesional, cuando coincida el alta de la cobertura en el Sistema, como alternativo al Régimen Público de la Seguridad Social, con la fecha de incorporación en la Mutualidad, no se considerarán periodos de carencia.
- Para las demás situaciones y sistemas, incluyendo las ampliaciones de garantías, el periodo de carencia será de 240 días desde la contratación de la garantía o ampliación, hasta el inicio del embarazo.

e) Indemnización por patología psicológica o psiquiátrica:

Consiste en el pago de la indemnización prevista en la anterior letra a), por cada día que al mutualista asegurado le sea reconocida una patología psicológica o psiquiátrica. La prestación total a satisfacer por este concepto no superará en ningún caso un importe máximo equivalente a 15 días de indemnización diaria o el que así se prevea en las Condiciones Particulares, una vez descontado el periodo de franquicia que al efecto se establezca en las mismas. En estos casos, la garantía tomará efecto una vez transcurrido un periodo de carencia de 60 días desde la contratación de la misma. El pago de esta indemnización será único a lo largo de toda la vida del Plan Universal.

f) Incapacidad temporal parcial

Consiste en el pago de una indemnización adicional, en concepto de incapacidad temporal parcial, imputable a una enfermedad o accidente que haya ocasionado un siniestro indemnizable conforme a la garantía prevista en el anterior apartado a).

- En el Sistema de Previsión Profesional, cuando coincida el alta de la cobertura en el Sistema, como alternativo al Régimen Público de la Seguridad Social, con la fecha de incorporación en la Mutualidad, no se considerarán periodos de carencia.
- Para las demás situaciones y sistemas, incluyendo las ampliaciones de garantías, el periodo de carencia será de 240 días desde la contratación de la garantía o ampliación, hasta el inicio del embarazo.

e) Indemnización por patología psicológica o psiquiátrica:

Consiste en el pago de la indemnización prevista en la anterior letra a), por cada día que al mutualista asegurado le sea reconocida una patología psicológica o psiquiátrica. La prestación total a satisfacer por este concepto no superará en ningún caso un importe máximo equivalente a **60 días** de indemnización diaria o el que así se prevea en las Condiciones Particulares, una vez descontado el periodo de franquicia que al efecto se establezca en las mismas. En estos casos, la garantía tomará efecto una vez transcurrido un periodo de carencia de 60 días desde la contratación de la misma. El pago de esta indemnización será único a lo largo de toda la vida del Plan Universal.

f) Incapacidad temporal parcial

Consiste en el pago de una indemnización adicional, en concepto de incapacidad temporal parcial, imputable a una enfermedad o accidente que haya ocasionado un siniestro indemnizable conforme a la garantía prevista en el anterior apartado a).

Esta indemnización adicional viene determinada por el 50% del importe correspondiente a la garantía de indemnización por enfermedad y accidente, y por un periodo equivalente al 10% de los días de duración del siniestro de incapacidad temporal producido y previsto en el anterior apartado a), con un mínimo de 1 día y un máximo de 15.

Esta indemnización adicional viene determinada por el 50% del importe correspondiente a la garantía de indemnización por enfermedad y accidente, y por un periodo equivalente al 10% de los días de duración del siniestro de incapacidad temporal producido y previsto en el anterior apartado a), con un mínimo de 1 día y un máximo de 15.

La contratación de esta garantía adicional es voluntaria para el mutualista, aunque requerirá la contratación previa o simultánea de la garantía a) de Indemnización por enfermedad o accidente.

Artículo 27.- Dependencia Severa y Gran Dependencia

27.5 La prestación por dependencia severa o gran dependencia consistirá en las siguientes formas de prestación, en los términos y conforme a tal efecto se indique en las Condiciones Particulares:

- a) Una renta vitalicia pagadera por mensualidades vencidas y no transformable en capital ni reversible a terceras personas. El mutualista podrá elegir entre distintos niveles de renta mensual y la posibilidad de que la renta sea constante o creciente, en este último caso, a partir del segundo aniversario del reconocimiento del derecho, según la modalidad de contratación, en los términos que figuren en la Base Técnica y en las Condiciones Particulares.

Artículo 27.- Dependencia Severa y Gran Dependencia

27.5 La prestación por dependencia severa o gran dependencia consistirá en las siguientes formas de prestación, en los términos y conforme a tal efecto se indique en las Condiciones Particulares:

- a) Una renta vitalicia pagadera por mensualidades vencidas y no transformable en capital ni reversible a terceras personas. El mutualista podrá elegir entre distintos niveles de renta mensual y la posibilidad de que la renta sea constante o creciente, en este último caso, a partir del segundo aniversario del reconocimiento del derecho, según la modalidad de contratación, en los términos que figuren **en la solicitud de contratación Base Técnica** y en las Condiciones Particulares.

Artículo 31.- Reconocimiento de la prestación de incapacidad permanente

- b) Una vez instruido el expediente, tras el informe de la Asesoría Médica y de la Asesoría Jurídica, será examinado por la Comisión de Prestaciones de Invalidez y Dependencia y resuelto por la Comisión Ejecutiva. En el supuesto de concesión de la prestación se podrá señalar la fecha de la revisión o control de la incapacidad por existir la posibilidad de mejoría de la situación incapacitante. La resolución denegando la prestación deberá ser motivada conforme a Derecho.

Artículo 31.- Reconocimiento de la prestación de incapacidad permanente

- b) Una vez instruido el expediente, ~~tras el informe de la Asesoría Médica y de la Asesoría Jurídica~~ será examinado por la Comisión de Prestaciones ~~de Invalidez y Dependencia que elaborará propuesta fundamentada a la Comisión Ejecutiva o a la Junta de Gobierno que resolverá, según proceda, sobre el reconocimiento o denegación de la misma. La declaración de Incapacidad Permanente emitida por un organismo público no vincula a la Mutualidad, por lo que el derecho al devengo de la prestación es independiente de la decisión de cualquier organismo.~~ En el supuesto de concesión de la prestación se podrá señalar la fecha de la revisión o control de la incapacidad por existir la posibilidad de mejoría de la situación incapacitante. La resolución denegando la prestación deberá ser motivada conforme a Derecho.

Artículo 32.- Reconocimiento de las prestaciones de incapacidad temporal

- 32.1 b) Impreso de baja, cumplimentado en su totalidad y firmado por el propio médico que está tratando al mutualista. Este impreso de baja podrá sustituirse mediante escrito redactado por el médico que asista al paciente, en el que conste la identificación del propio médico, la identidad, edad, profesión o actividad y domicilio del mutualista, la enfermedad y sus causas y antecedentes, la fecha probable de iniciación del proceso, fecha desde la que el mutualista se encuentra incapacitado para el desarrollo de su actividad profesional y el pronóstico en cuanto a la duración de la dolencia.
- c) Para acreditar el alta, se presentará informe médico en el que se refleje la situación de alta médica reconocida al mutualista.

Artículo 32.- Reconocimiento de las prestaciones de incapacidad temporal

- 32.1 b) Impreso de baja, cumplimentado en su totalidad, firmado y **sellado** por el propio médico que está tratando al mutualista. Este impreso de baja podrá sustituirse mediante escrito, **firmado y sellado**, redactado por el médico que asista al paciente, en el que conste la identificación del propio médico, la identidad, edad, profesión o actividad y domicilio del mutualista, la enfermedad y sus causas y antecedentes, la fecha probable de iniciación del proceso, fecha desde la que el mutualista se encuentra incapacitado para el desarrollo de su actividad profesional y el pronóstico en cuanto a la duración de la dolencia.
- c) Para acreditar el alta, se presentará informe médico **firmado y sellado**, en el que se refleje la situación de alta médica reconocida al mutualista.

- 32.7 Cada 30 días, y mientras dura la situación de incapacidad temporal, el mutualista incapacitado deberá justificar la continuidad de esa situación mediante informe firmado por el médico que le asiste conforme al descrito en el anterior 32.1.

- 32.7 Cada 30 días, y mientras dura la situación de incapacidad temporal, el mutualista incapacitado deberá justificar la continuidad de esa situación mediante informe firmado **y sellado** por el médico que le asiste conforme al descrito en el anterior 32.1.

Artículo 33.- Reconocimiento de las prestaciones de dependencia severa o gran dependencia

33.2 El reconocimiento del derecho a la prestación por dependencia se atenderá a las siguientes reglas:

Solicitada la prestación y aportada la documentación a que se refiere el párrafo anterior, la Mutualidad instruirá el correspondiente expediente, tras el informe de la Asesoría Médica y de la Asesoría Jurídica, y en su caso conforme a los criterios establecidos al efecto por las entidades reaseguradoras, será examinado por la Comisión de Prestaciones de Invalidez y Dependencia y resuelto por la Junta de Gobierno. La declaración de dependencia emitida por un organismo público no vincula a la Mutualidad, por lo que el derecho al devengo de la prestación es independiente de la decisión de cualquier organismo. En el supuesto de concesión de la prestación se podrá señalar la fecha de la revisión o control de la dependencia por existir la posibilidad de mejoría de la situación. La resolución denegando la prestación deberá ser motivada conforme a Derecho.

Artículo 33.- Reconocimiento de las prestaciones de dependencia severa o gran dependencia

33.2 El reconocimiento del derecho a la prestación por dependencia se atenderá a las siguientes reglas:

Solicitada la prestación y aportada la documentación a que se refiere el párrafo anterior, la Mutualidad instruirá el correspondiente expediente, ~~tras el informe de la Asesoría Médica y de la Asesoría Jurídica~~, y en su caso conforme a los criterios establecidos al efecto por las entidades reaseguradoras, será examinado por la Comisión de Prestaciones ~~de Invalidez y Dependencia~~ y resuelto por la Junta de Gobierno. La declaración de dependencia emitida por un organismo público no vincula a la Mutualidad, por lo que el derecho al devengo de la prestación es independiente de la decisión de cualquier organismo. En el supuesto de concesión de la prestación se podrá señalar la fecha de la revisión o control de la dependencia por existir la posibilidad de mejoría de la situación. La resolución denegando la prestación deberá ser motivada conforme a Derecho.

Artículo 44.- Derecho de rescate del saldo acumulado de Ahorro Sistemático y de Ahorro Flexible

Los mutualistas encuadrados en los Sistemas de Ahorro Sistemático (PIAS) y de Ahorro Flexible (SVA) podrán rescatar el saldo de la cuenta de fondo acumulado, en su totalidad o en parte, por causas distintas a las contempladas en el artículo 42, con las penalizaciones establecidas en la Base Técnica, las cuales se harán constar en las Condiciones Particulares, una vez pagadas las cuotas correspondientes a la primera anualidad completa y sin penalización alguna una vez pagadas las cuotas correspondientes a las primeras 3 anualidades completas.

Artículo 44.- Derecho de rescate del saldo acumulado de Ahorro-Jubilación en los Sistemas de Ahorro Sistemático y de Ahorro Flexible

Los mutualistas encuadrados en los Sistemas de Ahorro Sistemático (PIAS) y de Ahorro Flexible (SVA) podrán rescatar el saldo de la cuenta de fondo acumulado, en su totalidad o en parte, por causas distintas a las contempladas en el artículo 42, con las penalizaciones establecidas ~~en la Base Técnica, las cuales se harán constar~~ en las Condiciones Particulares, una vez pagadas las cuotas correspondientes a la primera anualidad completa y sin penalización alguna una vez pagadas las cuotas correspondientes a las primeras 3 anualidades completas.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- Prestaciones causadas a la fecha de entrada en vigor del presente Reglamento

Las prestaciones causadas y efectivamente reconocidas, en los planes básicos (Plan de Seguridad Profesional; Plan de Previsión Profesional de la Abogacía y Plan Mutua de Previsión), con anterioridad a la entrada en vigor del Plan Universal, así como las derivadas de aquéllas por ulterior fallecimiento de su beneficiario, se mantendrán en las cuantías existentes a 26 de noviembre de 2005.

Asimismo, con carácter anual, de conformidad con lo establecido en la Base Técnica del Cálculo de Provisiones Matemáticas de los Pasivos de los Planes Básicos se realizará el cálculo actuarial del diferencial de provisiones técnicas que pudiera resultar entre las bases técnicas previstas y las realmente obtenidas en el correspondiente ejercicio. Tal diferencia se destinará a incrementar las prestaciones del ejercicio en forma de prestación extraordinaria en favor del colectivo de mutualistas pasivos no integrados en el Plan Universal y sus beneficiarios.

El importe de la prestación extraordinaria a percibir por el citado colectivo, no podrá superar en ningún caso el importe anual de 650 euros para cada mutualista beneficiario o para el conjunto de beneficiarios derivados de una pensión de viudedad/orfandad.

Esta prestación extraordinaria se abonará, en su caso, en forma de pago único o en dos pagos periódicos y no tendrá el carácter de cuantía consolidable.

CUARTA.- Entrada en vigor

El presente Reglamento entrará en vigor el día 25 de junio de 2016.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- Prestaciones causadas a la fecha de entrada en vigor del presente Reglamento

Las prestaciones causadas y efectivamente reconocidas, en los planes básicos (Plan de Seguridad Profesional; Plan de Previsión Profesional de la Abogacía y Plan Mutua de Previsión), con anterioridad a la entrada en vigor del Plan Universal, así como las derivadas de aquéllas por ulterior fallecimiento de su beneficiario, se mantendrán en las cuantías existentes a 26 de noviembre de 2005.

Asimismo, con carácter anual, ~~de conformidad con lo establecido en la Base Técnica del Cálculo de Provisiones Matemáticas de los Pasivos de los Planes Básicos~~ se realizará el cálculo actuarial del diferencial ~~de provisiones técnicas~~ que pudiera resultar entre las ~~bases provisiones~~ técnicas previstas y las realmente obtenidas en el correspondiente ejercicio. Tal diferencia se destinará a incrementar las prestaciones del ejercicio en forma de prestación extraordinaria en favor del colectivo de mutualistas pasivos no integrados en el Plan Universal y sus beneficiarios.

El importe de la prestación extraordinaria a percibir por el citado colectivo, no podrá superar en ningún caso el importe anual de **700** euros para cada mutualista beneficiario o para el conjunto de beneficiarios derivados de una pensión de viudedad/orfandad.

Esta prestación extraordinaria se abonará, en su caso, en forma de pago único o en dos pagos periódicos y no tendrá el carácter de cuantía consolidable.

CUARTA.- Entrada en vigor

El presente Reglamento entrará en vigor el día **1 de julio de 2017**.

GLOSARIO DE TÉRMINOS**De carácter general:****BASES
TÉCNICAS**

Conjunto de condiciones técnicas y cálculos actuariales que dan lugar, para cada ramo o modalidad de seguro, a la determinación de la prima que aplican las entidades aseguradoras, así como al cálculo de las provisiones técnicas, valores de rescate, participación en beneficios y su asignación, etc. Las bases técnicas son suscritas por un Actuario de Seguros y están sujetas a la vigilancia de los organismos oficiales de supervisión de seguros privados.

GLOSARIO DE TÉRMINOS**De carácter general:****BASES-
TÉCNICAS**

~~Conjunto de condiciones técnicas y cálculos actuariales que dan lugar, para cada ramo o modalidad de seguro, a la determinación de la prima que aplican las entidades aseguradoras, así como al cálculo de las provisiones técnicas, valores de rescate, participación en beneficios y su asignación, etc. Las bases técnicas son suscritas por un Actuario de Seguros y están sujetas a la vigilancia de los organismos oficiales de supervisión de seguros privados.~~

11. INFORME SOBRE EL FONDO DE ASISTENCIA SOCIAL, PROPUESTA DE ACUERDO DE UNA DERRAMA ANUAL DE 10 EUROS A LOS MUTUALISTAS ACTIVOS Y SU GESTIÓN POR LA FUNDACIÓN OBRA SOCIAL DE LA ABOGACÍA ESPAÑOLA Y APROBACIÓN, SI PROCEDE, DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PARA EL PERIODO 01/07/2017 A 30/06/2018

11.1. Propuesta de acuerdo de una aportación directa y extraordinaria de los mutualistas activos de una derrama anual de 10 euros y su gestión por la Fundación Obra Social de la Abogacía Española

De acuerdo con la capacidad que el Ordenamiento Jurídico le otorga, la Mutualidad ha venido concediendo prestaciones sociales, entre otras, consistentes en ayudas a minusválidos y complementos para alcanzar la cuantía de prestaciones mínimas.

Para ello, la Junta de Gobierno ha venido proponiendo a la Asamblea General aportaciones directas y extraordinarias a los mutualistas activos con destino a cubrir los objetivos sociales señalados.

Como quiera que esta actividad, como no podía ser de otra forma, no constituye una acción aseguradora sino que es una manifestación más de la solidaridad de los mutualistas, la Junta de Gobierno propuso a la Asamblea y así fue aprobado, que a partir del año 2009 las prestaciones sociales referenciadas se gestionen directamente por la Fundación Obra Social de la Abogacía creada en el seno de la Mutualidad.

En cuanto a las aportaciones de los mutualistas destinadas a la Fundación Obra Social de la Abogacía Española, se estiman en 1.400.000 euros, sobre la base de 10 euros cada mutualista activo, igual cantidad que se aprobó para el año anterior, que junto a las aportaciones realizadas por la Mutualidad previstas en el presupuesto de 2017 para este fin, y que se han sometido a la aprobación de la Asamblea dentro del punto 5 del orden del día, se destinarán al pago de las prestaciones sociales en materia de ayuda a minusválidos y complemento de pensiones mínimas por parte de la Fundación.

Estas partidas se estima alcancen para el periodo entre el 1 de julio de 2017 y el 30 de junio de 2018 un importe de 2.185.000 euros según el siguiente detalle:

- Complementos a prestaciones de inferior cuantía. Se abonará por la Fundación un complemento en la cuantía necesaria para alcanzar el importe mínimo de renta mensual 350 euros para el periodo entre el 1 de julio de 2017 y el 30 de junio de 2018, teniendo en cuenta el importe de las prestaciones derivadas de los contratos de seguro y por bonificación por ejercicio profesional, siendo el total estimado para financiar esta partida, de 1.860.000 euros.
- Ayudas a mutualistas con hijos con diversidad funcional psíquica. La ayuda a mutualistas con hijos con diversidad funcional psíquica consiste en el abono de las cuotas necesarias para la cobertura en caso de fallecimiento del mutualista de una prestación mensual o capital equivalente a los beneficiarios huérfanos. Esta rúbrica se prevé alcance la cifra de 325.000 euros.

Por todo ello se propone a la Asamblea la adopción del siguiente acuerdo:

“Establecer una aportación directa y extraordinaria de los mutualistas activos de una derrama de 10 euros con destino solidario y directo a la Fundación Obra Social de la Abogacía para que con los fondos resultantes atienda las prestaciones sociales de los mutualistas en materia de ayuda a minusválidos y complemento de pensiones mínimas para el periodo entre el 1 de julio de 2017 y el 30 de junio de 2018 en la cuantía de 350 euros mensuales, teniendo en cuenta el importe de las prestaciones aseguradas y por bonificación por ejercicio profesional. La Mutualidad en forma de donativo aportará complementariamente a la Fundación los fondos necesarios para la realización junto con los fondos provenientes de los citados 10 euros, de estas y otras prestaciones sociales.

El importe de la derrama se girará para los mutualistas plenos en el primer recibo a cobrar a partir del 30 de septiembre de 2017 junto con las cuotas mutuales. Para los mutualistas en suspenso el importe se detraerá del fondo acumulado del Plan Universal con efecto de 1 de octubre de 2017”.

11.2. Aprobación, si procede, del presupuesto de ingresos y gastos del Fondo de Asistencia Social, para el período 01/07/2017 a 30/06/2018

Desde el año 2009 los complementos por prestaciones mínimas y las ayudas a mutualistas con hijos minusválidos son gestionados por la Fundación Obra Social de la Abogacía, por lo que el movimiento del Fondo de Asistencia Social se centra únicamente en las aportaciones de los Colegios para hacer frente a la bonificación por ejercicio profesional de la abogacía.

Las prestaciones abonadas como bonificación por ejercicio profesional a cargo de los distintos Colegios de Abogados han ascendido durante el año 2016 a 1.574.351,15 euros, según el anexo adjunto al final de la siguiente página.

Los fondos correspondientes a la aportación de los Colegios se prevé que para el periodo entre el 1 de julio de 2017 y el 30 de junio de 2018 sumen la cantidad de 1.550.000 euros, cifra inferior a las bonificaciones abonadas en 2016, como consecuencia de que algunos Colegios han asumido el pago directo de estas bonificaciones y se va reduciendo el colectivo de personas que perciben estas ayudas.

El presupuesto de ingresos y gastos del Fondo de asistencia Social, para el período 01/07/2017 a 30/06/2018, en consecuencia, es el siguiente:

INGRESOS

Ingresos del Fondo de Asistencia Social. Ingresos por aportaciones directas de los Colegios

Se presupuesta la cantidad de 1.550.000 euros, al ser la que se prevé aporten los diferentes Colegios para el pago de la bonificación por años de ejercicio, pudiendo variar dicho importe si aumenta o disminuye el número de Colegios o el valor del punto.

GASTOS

Pagos con cargo al Fondo de Asistencia Social. Bonificación por ejercicio profesional de la Abogacía

El fondo distribuirá las prestaciones sociales con periodicidad mensual, en la forma que indique cada Colegio de Abogados, con el importe total de las aportaciones directas que previamente reciba del respectivo Colegio.

Por tanto, el presupuesto para pago por bonificación por años de ejercicio profesional depende exclusivamente de dos variables: los Colegios que la abonan (a marzo de 2017 eran 20) y el valor del punto fijado en cada uno de ellos.

En función de estos datos, el presupuesto es de 1.550.000 euros, pudiendo variar dicho importe en el transcurso del ejercicio económico, si

aumenta o disminuye el número de Colegios o el valor del punto.

12. EXAMEN Y DEBATE, EN SU CASO, DE LOS ASUNTOS PROPUESTOS POR MUTUALISTAS

Artículo 22.1 de los Estatutos.

13. RUEGOS Y PREGUNTAS

14. APROBACIÓN DEL ACTA

Artículo 32.6 de los Estatutos.

ANEXO

Relación de Colegios/Delegaciones con obra social (Bonificación por ejercicio profesional) en el año 2016, cerrado a 31/12/2016

COLEGIOS	CENSO MUTUALISTAS ACTIVOS	RECAUDACIÓN NETA (euros)	GASTOS POR BONIFICACIÓN EJERC.	SALDO AÑO 2016 (euros)	CENSO DE PENSIONISTAS	VALOR PUNTO
A CORUÑA	3.088	168.715,26	168.715,26	0,00	154	3,61
ALICANTE	4.414	149.771,99	149.771,99	0,00	165	2,91
ALMERIA	1.847	24.465,40	24.465,40	0,00	66	1,62
ALZIRA	474	8.770,92	8.770,92	0,00	14	2,40
BADAJOS	1.743	92.652,27	92.652,27	0,00	103	3,61
CÁDIZ	3.282	173.941,39	173.941,39	0,00	120	5,79
CASTELLÓN	1.828	15.361,56	15.361,56	0,00	10	6,01
CEUTA	291	8.455,92	8.455,92	0,00	6	5,85
CIUDAD REAL	1.199	34.132,09	34.132,09	0,00	50	2,70
GIJÓN	1.266	29.874,93	29.874,93	0,00	32	3,68
GIRONA	1.106	2.206,92	2.206,92	0,00	2	3,61
GRANOLLERS	279	10.296,12	10.296,12	0,00	8	6,01
HUELVA	1.327	59.459,95	59.459,95	0,00	60	3,61
JAEN	1.917	90.955,08	90.955,08	0,00	98	4,00
LORCA	301	8.293,80	8.293,80	0,00	5	6,01
MURCIA	3.531	291.709,73	291.709,73	0,00	185	6,01
ORIHUELA	655	19.347,97	19.347,97	0,00	14	6,01
PONTEVEDRA	1.428	52.798,54	52.798,54	0,00	49	3,61
SORIA	170	15.441,17	15.441,17	0,00	15	3,61
TARRASA	378	22.214,85	22.214,85	0,00	16	4,86
VALENCIA	13.575	295.485,29	295.485,29	0,00	381	3,01
TOTAL	44.099	1.574.351,15	1.574.351,15	0,00	1.553	



Mutualidad General de la Abogacía
Serrano, 9. 28001 Madrid
www.mutualidadabogacia.com
buzon@mutualidadabogacia.com
Tel. 914 35 24 86

