



**MUTUALIDAD
ABOGACÍA**

DOCUMENTO DE TRABAJO

**ASAMBLEA GENERAL 2023 (LXXXVI)
MUTUALIDAD GENERAL
DE LA ABOGACÍA**

Día: 17 de junio de 2023

Formación de celebración: Presencial

Convocatoria: a las 9.00 horas en primera y a las 10.00 horas en segunda

Lugar: Auditorio Mutua Madrileña.

Paseo Eduardo Dato, 20, 28010, Madrid



Una vez constituida la Asamblea, se desarrollará el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

1. Elección para cubrir cinco vocalías de la Junta de Gobierno, de las que tres corresponde ocupar a representantes de los mutualistas y dos a representantes de los socios protectores. **P.4**

2. Informe de la Presidencia. **P.4**

3. Examen y Aprobación, si procede, de la gestión, de las Cuentas Anuales e informe de gestión y aplicación del resultado correspondientes al ejercicio económico terminado el 31 de diciembre de 2022 de Mutualidad General de la Abogacia, 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 Abogacia y Plan Mutual de Previsión), previo informe de la Comisión de Auditoria y de la opinión de la auditoría externa de cuentas. Asimismo, en este punto del orden del día, se dará a conocer a la Asamblea General, el informe de la situación financiera y solvencia al cierre de 2022. **P.4**

4. Examen y Aprobación, si procede, de las cuentas anuales consolidadas e informe de gestión consolidado correspondiente al ejercicio económico terminado el 31 de diciembre de 2022 de Mutualidad General de la Abogacia y Sociedades dependientes (Grupo Mutualidad Abogacia). **P.6**

5. Propuesta de nombramiento de auditores de las Cuentas Anuales Individuales de la Mutualidad de la Abogacia, para el ejercicio 2023. **P.7**

6. Aprobación, si procede, de la modificación de los artículos 16, 28 y Disposición Final Segunda, de los Estatutos de la Mutualidad General de la Abogacia. **P.7**

7. Ratificación del acuerdo de la Junta de Gobierno de modificación del artículo 26.5,a), así como propuesta de acuerdo para la modificación de los artículos 4, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 38 y Disposición Final Primera y Cuarta del Reglamento del Plan Universal. **P.9**

8. 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 Mutualidad Abogacia, y aprobación si procede del presupuesto de ingresos y gastos para el periodo 01/07/2023 a 30/06/2024. **P.27**

9. Examen y debate, en su caso, de los asuntos propuestos por mutualistas. **P.29**

10. Ruegos y preguntas. **P.29**

11. Delegación de facultades. **P.29**

12. Aprobación del Acta. **P.29**

COMPOSICIÓN DE LA ASAMBLEA GENERAL EN RELACIÓN CON EL CENSO DE MUTUALISTAS
(ACTIVOS Y PASIVOS) CON DERECHOS POLÍTICOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2022

	COLEGIO	CENSO	REPRESENTANTES		COLEGIO	CENSO	REPRESENTANTES		
			MUTUALISTAS	PROTECTORES			MUTUALISTAS	PROTECTORES	
1	Álava	865	1	1	46	Málaga	8.035	9	1
2	Albacete	1.098	1	1	47	Manresa	180	1	1
3	Alcalá de H.	993	1	1	48	Mataró	270	1	1
4	Alzira	385	1	1	49	Melilla	242	1	1
5	Alcoy	226	1	1	50	Murcia	3.848	4	1
6	Alicante	5.143	6	1	51	Ourense	875	1	1
7	Almería	2.021	2	1	52	Orihuela	590	1	1
8	Antequera	207	1	1	53	Oviedo	3.290	4	1
9	Ávila	349	1	1	54	Palencia	374	1	1
10	Badajoz	1.983	2	1	55	Pamplona	1.639	2	1
11	Baleares	3.463	4	1	56	Pontevedra	1.556	2	1
12	Barcelona	13.130	14	1	57	Reus	249	1	1
13	Burgos	1.085	1	1	58	Sabadell	632	1	1
14	Cáceres	943	1	1	59	Salamanca	1.241	1	1
15	Cádiz	3.599	4	1	60	San Feliu Ll.	295	1	1
16	Cantabria	2.004	2	1	61	S.Sebastián	1.990	2	1
17	Cartagena	1.153	1	1	62	Sta.C.Palma	205	1	1
18	Castellón	2.020	2	1	63	Sta.C.Tenerife	2.892	3	1
19	Ceuta	295	1	1	64	Santiago Comp.	1.132	1	1
20	Ciudad Real	1.292	2	1	65	Segovia	464	1	1
21	Córdoba	2.333	3	1	66	Sevilla	10.523	11	1
22	A Coruña	3.387	4	1	67	Soria	206	1	1
23	Cuenca	404	1	1	68	Sueca	169	1	1
24	Elche	994	1	1	69	Tafalla	42	1	1
25	Estella	81	1	1	70	Talavera	266	1	1
26	Figueres	149	1	1	71	Tarragona	743	1	1
27	Ferrol	441	1	1	72	Terrasa	404	1	1
28	Gijón	1.315	2	1	73	Teruel	151	1	1
29	Girona	1.171	1	1	74	Toledo	1.045	1	1
30	Granada	3.635	4	1	75	Tortosa	161	1	1
31	Granollers	310	1	1	76	Tudela	187	1	1
32	Guadalajara	572	1	1	77	Valencia	15.456	17	1
33	Huelva	1.520	2	1	78	Valladolid	2.252	3	1
34	Huesca	356	1	1	79	Vic	182	1	1
35	Jaén	1.990	2	1	80	Vigo	1.696	2	1
36	Jerez de la F.	616	1	1	81	Vizcaya	4.649	5	1
37	La Rioja	833	1	1	82	Zamora	570	1	1
38	Lanzarote	262	1	1	83	Zaragoza	3.315	4	1
39	Las Palmas	4.344	5	1	Sumas	195.956	238	83	
40	León	1.798	2	1	Consejo Gral.Abogacia y Consejos de CC.AA.			11	
41	Lleida	844	1	1	Junta de Gobierno		10	6	
42	Lorca	302	1	1	Junta de Gobierno (vocales independientes)		1		
43	Lucena	296	1	1	TOTAL		249	100	
44	Lugo	1.159	1	1	Total miembros Asamblea			349	
45	Madrid	52.574	56	1					

1. ELECCIÓN PARA CUBRIR CINCO VOCALÍAS DE LA JUNTA DE GOBIERNO

De acuerdo con la convocatoria, se eligen cinco vocales, tres, por expiración del mandato Sr. Cabrero García, Sr. Fernández Polanco y Sr. Garrido Giménez representantes de los mutualistas; y dos representantes de los protectores por la expiración del mandato del Sr. Arteché Gil y Sr. Sanz Fernández-Lomana.

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 24 de marzo y quedará cerrado el día 16 de mayo de 2023.

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 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. 17.1 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 artículo 529 quince del texto refundido de 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. INFORME DE LA PRESIDENCIA

El Presidente efectúa su informe ante la Asamblea.

3. EXAMEN Y APROBACIÓN, SI PROCEDE, DE LA GESTIÓN, DE LAS CUENTAS ANUALES, INFORME DE GESTIÓN Y APLICACIÓN DEL RESULTADO CORRESPONDIENTES AL EJERCICIO ECONÓMICO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022 DE MUTUALIDAD GENERAL DE LA ABOGACÍA, 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), PREVIO INFORME DE LA COMISIÓN DE AUDITORIA Y DE LA OPINIÓN DE LA AUDITORÍA EXTERNA DE CUENTAS. ASIMISMO, EN ESTE PUNTO DEL ORDEN DEL DÍA, SE DARÁ A CONOCER A LA ASAMBLEA GENERAL, EL INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y SOLVENCIA AL CIERRE DE 2022

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

El año 2022 ha sido un año de recuperación de la crisis del Covid-19 que afectó a los ejercicios 2020 y 2021 y la vuelta a las cifras de negocio de prepandemia, en el año 2019. Las magnitudes principales del ejercicio 2022 de la Mutualidad reflejan un crecimiento en las aportaciones de los mutualistas del 14,13% (87,4 millones más que el

año anterior, hasta alcanzar los 706 millones de euros), unos rendimientos financieros netos de gastos de las inversiones que se han incrementado en un 27,44% (92 millones más que el ejercicio precedente, 428 millones) y unas provisiones técnicas acumuladas de 9.736 millones (718,8 millones adicionales, un 7,97% más).

La rentabilidad total, neta, de las inversiones asignadas al Plan Universal de la Abogacía, Plan Junior y Plan Ahorro 5 se sitúa en el 4,63% (frente al 3,71% en 2021) sobre los activos medios invertidos.

Las prestaciones se han incrementado un 3,42%, alcanzando 346,7 millones (11,5 millones más que en 2021). Los gastos comerciales y de administración del ejercicio 2022 han crecido un 12%, y la ratio de gastos, sobre el total de ahorro gestionado, se ha establecido en el 0,22%, con ventaja más que destacable en relación con cualquier otro instrumento de previsión, ya sean seguros de vida o planes de pensiones.

El excedente del ejercicio 2021 ha alcanzado los 34,4 millones de euros. La Junta de Gobierno, que ha formulado las cuentas anuales del ejercicio 2022 en su reunión de 23 de marzo de 2023, 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 450,7 millones al cierre de 2022, un 8,27% más que la acumulada al cierre del ejercicio precedente y que refuerza la solvencia de la Entidad.

Importes en euros

	31/12/2021	31/12/2022	DIFERENCIA	CRECIMIENTO
Total Ahorro gestionado	9.018.045.418,82	9.736.835.574,43	718.790.155,61	7,97%
Aportaciones de los Mutualistas	618.637.315,59	706.031.726,06	87.394.410,47	14,13%
Ingresos netos de las inversiones	336.144.074,66	428.389.195,46	92.245.120,80	27,44%
Ratio de rentabilidad neta	3,71%	4,63%	-	-
Prestaciones pagadas	335.307.824,96	346.777.395,26	11.469.570,30	3,42%
Gastos comerciales y administrativos	19.222.797,23	21.529.954,80	2.307.157,57	12,00%
Ratio de gastos sobre ahorro gestionado	0,21%	0,22%	-	-
Excedente Ejercicio	24.325.103,48	34.426.995,07	10.101.891,59	41,53%
Fondos Propios	416.322.147,87	450.749.142,94	34.426.995,07	8,27%

3.2. Asignación del complemento de rentabilidad a los mutualistas del Plan Universal, Plan Junior y Plan Ahorro 5

La rentabilidad total de las inversiones, del 4,63, 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 4,17%.

La rentabilidad a cuenta anticipada durante el año 2022 ha sido del 3,00% anual según se ha informado en los extractos trimestrales facilitados a los mutualistas durante el año, con lo que la rentabilidad pendiente de abonar será del 1,17% adicional.

3.3. Abono, si procede, de una asignación extraordinaria por una sola vez en el año 2023 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 Final Primera del Reglamento del Plan universal, 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 2022 para esta paga extra es de 5.310.000 euros.

3.4. Propuesta de Aplicación del resultado del ejercicio

La Junta de Gobierno propone que el resultado del ejercicio, de 36.559.724,41 euros, sea destinado 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 452.881.872,28 euros.

4. EXAMEN Y APROBACIÓN, SI PROCEDE, DE LAS CUENTAS ANUALES CONSOLIDADAS, INFORME DE GESTIÓN CONSOLIDADO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO ECONÓMICO TERMINADO EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022 DE MUTUALIDAD GENERAL DE LA ABOGACÍA Y SOCIEDADES DEPENDIENTES (GRUPO MUTUALIDAD ABOGACÍA)

La creación en junio de 2020 por la Mutualidad General de la Compañía de vida Avanza Previsión, compañía de seguros de vida S.A.U, como parte de la estrategia de fusión por absorción de la Asociación Mutualista de la Ingeniería Civil, Mutualidad de Previsión Social a Prima Fija (A.M.I.C) aprobada en la Asamblea General de mutualistas de 2020 y donde se han integrado todo el negocio no alternativo de AMIC, conlleva la constitución del Grupo Mutualidad Abogacía.

A este grupo también ha sido incorporado la sociedad Value Plus Properties participada por la Mutualidad de la Abogacía en un 95% e Ingeniería Mediación, Agencia de Seguros Exclusiva S.L. participada al 100% por Avanza Previsión S.A.

A partir de la constitución de grupo, la normativa obliga a la presentación de las cuentas anuales consolidadas como consecuencia de la agregación de las distintas partidas del balance y de las cuentas de pérdidas y ganancias de Mutualidad General de la abogacía, como Entidad dominante, y de Avanza Previsión S.A como sociedad dependiente, una vez eliminados los saldos y transacciones entre ambas entidades, incluyendo ingresos, gastos y dividendos.

Las cuentas anuales que se presentan a aprobación muestran una imagen del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados del grupo Mutualidad Abogacía como si se tratase de una sola entidad.

Las cifras más significativas a 31 de diciembre de 2022 de las cuentas consolidadas del Grupo Mutualidad Abogacía frente a la Entidad Dominante, Mutualidad General de la Abogacía, son las siguientes:

Importes en euros

	MUTUALIDAD ABOGACÍA	GRUPO MUTUALIDAD	DIFERENCIA
Total activo	9.516.096.522,67	9.697.997.257,91	181.900.735,24
Total Provisiones Técnicas	9.736.835.574,43	9.921.095.766,80	184.260.192,37
Aportaciones y primas	706.031.726,06	780.213.163,40	74.181.437,34
Prestaciones pagadas	346.777.395,26	376.524.594,83	29.747.199,57
Excedente Ejercicio	34.426.995,07	35.535.072,36	1.108.077,29
Fondos Propios	450.749.142,94	452.565.089,78	1.815.946,84

5. PROPUESTA DE NOMBRAMIENTO DE AUDITORES PARA LAS CUENTAS ANUALES INDIVIDUALES DE LA MUTUALIDAD DE LA ABOGACÍA PARA EL EJERCICIO 2023

Finalizado el plazo de tres años del contrato del actual auditor de las cuentas anuales de la Mutualidad, MAZARS, se hace necesario elegir un nuevo auditor.

En la Asamblea General de 2021 se aprobó el nombramiento de Mazars como auditora de las Cuentas Consolidadas del Grupo Mutualidad Abogacía para los ejercicios 2021, 2022 y 2023. Estudiada la situación de nuevo nombramiento de auditor 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, prorrogar el mandato de la firma de auditoría Mazars para su continuidad en el periodo 2023, a efectos de hacer coincidentes los periodos de auditoría de la firma nombrada, para las cuentas anuales de la Mutualidad General de la abogacía y de las cuentas anuales consolidadas de Grupo Mutualidad de la Abogacía.

6. PROPUESTA DE ACUERDO PARA LA MODIFICACIÓN DE LOS ARTÍCULOS 16 y 28 Y DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA DE LOS ESTATUTOS DE LA MUTUALIDAD DE LA ABOGACÍA

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 se explicitan en el Informe de la Junta de Gobierno de la Mutualidad de la abogacía que se incluye como ANEXO I de este Documento de Trabajo.

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 22.5 de los Estatutos, la propuesta de modificación de los artículos 16 y 28 y Disposición Final Segunda de los Estatutos cuyos textos revisados quedarían como sigue.

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



REDACCIÓN ACTUAL

Artículo 16. Órganos sociales

1. Los órganos sociales de la Mutualidad son la Asamblea General, la Junta de Gobierno, la Comisión Ejecutiva, la Comisión de Auditoría y la Comisión de Nombramientos y Retribuciones, cada una con sus respectivas facultades conforme a lo dispuesto en los presentes Estatutos y en sus respectivos reglamentos de funcionamiento, los cuales se publicarán en la página web de la Mutualidad.

2. La Junta de Gobierno podrá constituir en su seno comisiones especializadas, designando a sus miembros y estableciendo sus funciones.

Artículo 28. Reuniones de la Junta de Gobierno y adopción de Acuerdos

[...]

6. Para la validez de la reunión se necesitará la asistencia personal o por representación de doce de los miembros de la Junta, como mínimo.

7. Los acuerdos de la Junta de Gobierno se adoptarán por mayoría simple de los miembros presentes o representados, salvo en los supuestos específicos determinados expresamente, decidiendo en caso de empate el voto de calidad del Presidente. Serán ejecutivos desde el momento de su adopción.

8. De las Reuniones de la Junta se levantará Acta que se autorizará con la firma del Secretario y el Visto Bueno del Presidente.

REDACCIÓN PROPUESTA

Artículo 16. Órganos sociales

1. Los órganos sociales de la Mutualidad son la Asamblea General, la Junta de Gobierno, la Comisión Ejecutiva, la Comisión de Auditoría y la Comisión de Nombramientos y Retribuciones, cada una con sus respectivas facultades conforme a lo dispuesto en los presentes Estatutos y en sus respectivos reglamentos de funcionamiento, los cuales se publicarán en la página web de la Mutualidad.

2. La Junta de Gobierno podrá constituir en su seno comisiones especializadas, designando a sus miembros y estableciendo sus funciones.

3. Las reuniones de la Junta de Gobierno y de sus comisiones se podrán celebrar de forma presencial, por medios telemáticos o de forma mixta de acuerdo con la establecido en su convocatoria.

Artículo 28. Reuniones de la Junta de Gobierno y adopción de Acuerdos

[...]

6. Para la validez de la reunión se necesitará la asistencia personal o por representación de **la mitad más uno** de los miembros de la Junta, como mínimo.

7. Los acuerdos de la Junta de Gobierno se adoptarán por mayoría simple de los miembros presentes o representados, salvo en los supuestos específicos determinados expresamente, decidiendo en caso de empate el voto de calidad del Presidente. Serán ejecutivos desde el momento de su adopción.

8. De las Reuniones de la Junta se levantará Acta que se autorizará con la firma del Secretario y el Visto Bueno del Presidente.

DISPOSICIONES FINALES

SEGUNDA.- Entrada en vigor e inscripción mercantil

Los presentes Estatutos entrarán en vigor el día 24 de marzo de 2021.

Los presentes Estatutos serán notificados a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía dentro de los 10 días siguientes a la fecha de su aprobación.

El Presidente de la Junta de Gobierno elevará a escritura pública los presentes Estatutos, que inscribirá seguidamente en el Registro Mercantil, a cuyo fin se le autoriza expresamente para que proceda a la aclaración, subsanación, rectificación y/o cumplimentación de los mismos en términos que impliquen conformidad con las disposiciones vigentes o con las precisiones que exija incorporar el fedatario público, la autoridad administrativa que sea competente o, en su caso, con la calificación verbal o escrita del registrador mercantil, hasta lograr su plena inscripción registral.

Una vez inscritos en el Registro Mercantil, los presentes Estatutos serán publicados en la página web de la Mutualidad.

DISPOSICIONES FINALES

SEGUNDA.- Entrada en vigor e inscripción mercantil

Los presentes Estatutos entrarán en vigor el día **1 de julio de 2023**.

Los presentes Estatutos serán notificados a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía dentro de los 10 días siguientes a la fecha de su aprobación.

El Presidente de la Junta de Gobierno elevará a escritura pública los presentes Estatutos, que inscribirá seguidamente en el Registro Mercantil, a cuyo fin se le autoriza expresamente para que proceda a la aclaración, subsanación, rectificación y/o cumplimentación de los mismos en términos que impliquen conformidad con las disposiciones vigentes o con las precisiones que exija incorporar el fedatario público, la autoridad administrativa que sea competente o, en su caso, con la calificación verbal o escrita del registrador mercantil, hasta lograr su plena inscripción registral.

Una vez inscritos en el Registro Mercantil, los presentes Estatutos serán publicados en la página web de la Mutualidad.

7. RATIFICACIÓN DEL ACUERDO DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 26.5 a), ASÍ COMO PROPUESTA DE ACUERDO PARA LA MODIFICACIÓN DE LOS ARTÍCULOS 4, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 38, Y DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA Y CUARTA DEL REGLAMENTO DEL PLAN UNIVERSAL

7.1 Ratificar el acuerdo de la Junta de Gobierno de fecha 20 de octubre de 2022 por el que se ha modificado el artículo 26.5 a) del Reglamento del Plan Universal de la Abogacía

A efectos de adaptar el Reglamento del Plan Universal a la Disposición adicional quinta de la Ley de Contrato de Seguro introducida por la Ley 4/2018, de 11 de junio, por la que se modifica el Texto Refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, donde se establece la no discriminación a las personas que tengan VIH/SIDA u otras condiciones de salud.

En particular, se prohíbe la denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones más onerosas, por razón de tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud, salvo que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas previa y objetivamente."

Por ello la Junta de Gobierno aprobó el siguiente acuerdo:



“La Junta de Gobierno, acuerda por unanimidad, eliminar del art. 26.5,a) del Reglamento del Plan Universal de la Abogacía la exclusión relativa a personas con VIH”.

Así, en virtud del artículo 27 apartado c) de los Estatutos de la Mutualidad sobre las competencias

de la Junta de Gobierno, y de la disposición final segunda del Reglamento del Plan Universal de la Abogacía sobre acuerdos de desarrollo y ejecución en que la Junta de Gobierno es competente, se somete a la Asamblea la ratificación del acuerdo citado, que supone la modificación del artículo 26. 5 a), con el siguiente texto:

VERSIÓN ACTUAL

Artículo 26.- Incapacidad Temporal Profesional

26.5 Riesgos no cubiertos

Adicionalmente a las exclusiones contenidas en el anterior Artículo 25.6, quedan fuera del objeto de cobertura de estas garantías, y por tanto no dan derecho a indemnización alguna:

a) Los procesos patológicos y enfermedades neurológicas sin comprobación y/o no objetivables por pruebas de diagnóstico. Igualmente se excluyen las personas con seropositividad para el virus VIH, sus consecuencias y complicaciones en sus fases de riesgo agravado.

NUEVA VERSIÓN

Artículo 26.- Incapacidad Temporal Profesional

26.5 Riesgos no cubiertos

Adicionalmente a las exclusiones contenidas en el anterior Artículo 25.6, quedan fuera del objeto de cobertura de estas garantías, y por tanto no dan derecho a indemnización alguna:

a) Los procesos patológicos y enfermedades neurológicas sin comprobación y/o no objetivables por pruebas de diagnóstico. ~~Igualmente se excluyen las personas con seropositividad para el virus VIH, sus consecuencias y complicaciones en sus fases de riesgo agravado.~~

7.2. Propuesta de acuerdo para la modificación de los artículos 4, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 38 y Disposición Final Primera y Cuarta del Reglamento del Plan Universal

La propuesta de modificación de los artículos del Reglamento del Plan Universal de la Abogacía persigue fundamentalmente una mejor concreción en alguna de las definiciones de las prestaciones que otorga el Plan Universal, modificación de algunos plazos establecidos en el reglamento y mejora de la operativa.

Asimismo, con la entrada en vigor el 1 de enero de 2023 del Real Decreto-ley 13/2022 de 26 de julio de 2022, donde se establece un nuevo sistema de cotización para los trabajadores por cuenta propia o autónomos conlleva la preceptiva modificación de determinados artículos del Reglamento del Plan Universal, en los concernientes a los mutualistas alternativos, a fin de adaptar las cuotas de estos mutualistas, a lo establecido en 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.

Por otro lado, se propone la inclusión en el Sistema Profesional del Plan Universal de una nueva cobertura obligatoria para el colectivo de mutualistas alternativos al RETA y que cubrirá la baja en la actividad profesional en determinadas situaciones.

Por todo ello, la Junta de Gobierno somete a aprobación de la Asamblea, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 22.6 de los Estatutos, la propuesta de modificación de los artículos 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.

VERSIÓN ACTUAL

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

4.1 El Plan Universal de la Abogacía incluye las siguientes contingencias:

- a) **Ahorro-Jubilación** del mutualista.
 - b) **Fallecimiento** del mutualista.
 - c) **Incapacidad permanente** para todo tipo de trabajo.
 - d) **Incapacidad temporal** profesional.
 - e) **Dependencia** en sus grados de dependencia severa y gran dependencia.
 - f) **Cualesquiera otras** que permita la legislación vigente y acuerde incorporar la Mutualidad para cada Sistema.
- 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 Mutualidad, proceda rechazar o delimitar alguno de los riesgos mencionados tal y como se establece, con carácter general, en el artículo 49.3 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.

Los mutualistas que hayan causado baja en una o más coberturas de riesgo por haber sido éstas rescindidas, al haber sido conocida reserva o inexactitud en la declaración de su estado de salud previa a la contratación, conforme disponen los artículos 10 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y 8 de este Reglamento, no podrán causar nuevamente alta en dichas coberturas. Tampoco podrán causar nuevamente alta en la cobertura de Incapacidad Temporal Profesional aquellos mutualistas a quienes la Mutualidad les haya comunicado fehacientemente su no renovación, en uso de la facultad prevista en el artículo 22 de la misma ley y 26.6 de este Reglamento.

NUEVA VERSIÓN

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

4.1 El Plan Universal de la Abogacía incluye las siguientes contingencias:

- a) **Ahorro-Jubilación** del mutualista, **la cual incluye las prestaciones por Cese de actividad con cargo al fondo de ahorro colaborativo.**
 - b) **Fallecimiento** del mutualista.
 - c) **Incapacidad permanente** para todo tipo de trabajo.
 - d) **Incapacidad temporal** profesional.
 - e) **Dependencia** en sus grados de dependencia severa y gran dependencia.
 - f) **Cualesquiera otras** que permita la legislación vigente y acuerde incorporar la Mutualidad para cada Sistema.
- 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 Mutualidad, proceda rechazar o delimitar alguno de los riesgos mencionados tal y como se establece, con carácter general, en el artículo 49.3 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.

Los mutualistas que hayan causado baja en una o más coberturas de riesgo por haber sido éstas rescindidas, al haber sido conocida reserva o inexactitud en la declaración de su estado de salud previa a la contratación, conforme disponen los artículos 10 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y 8 de este Reglamento, no podrán causar nuevamente alta en dichas coberturas. Tampoco podrán causar nuevamente alta en la cobertura de Incapacidad Temporal Profesional aquellos mutualistas a quienes la Mutualidad les haya comunicado fehacientemente su no renovación, en uso de la facultad prevista en el artículo 22 de la misma ley y 26.6 de este Reglamento.



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.

La cobertura de Dependencia será opcional en todos los casos.

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 **el sistema de cuotas** a satisfacer por **los mutualistas** al Sistema de Previsión Social Profesional al objeto de mantener el carácter alternativo de su plan de previsión, verificándose **por la Mutualidad** 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.

La cobertura de Dependencia será opcional en todos los casos.

Artículo 13.- Cuantía de las aportaciones periódicas

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. 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, 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 se comunicará

Artículo 13.- Cuantía de las aportaciones periódicas

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. 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, 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 se 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.

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.

Las contribuciones que mensualmente se detraerán del valor acumulado del Sistema de Previsión Social Profesional con la finalidad de constituir el fondo de ahorro colaborativo para atender prestaciones por Cese de actividad, referido en los artículos 19.1.2 y 20.2, se establecerán para cada anualidad por la Junta de Gobierno de la Mutualidad a fin de garantizar la suficiencia del fondo.

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

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

(Nuevo art. 15.4)

15.4 En el Sistema de Previsión Social Profesional, de conformidad con los artículos 4.2 y 13.1, la Mutualidad incrementará las cuotas del año en curso en la cuantía necesaria hasta que el total de cuotas del año anterior alcancen como mínimo el 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, al objeto de mantener el carácter alternativo del Sistema de Previsión Profesional. En el caso de que el mutualista no facilite la información requerida, de conformidad con el art. 9, o que esta sea incompleta o inadecuada, la Mutualidad para el cálculo del antedicho límite mínimo aplicará por defecto el criterio que a estos efectos establezca la Junta de Gobierno, el cual será publicado en la web de la Mutualidad. Esta regularización anual de las cuotas se llevará a efecto según lo dispuesto en el artículo 16.5

Artículo 16.- Lugar y forma de pago de las aportaciones periódicas

Artículo 16.- Lugar y forma de pago de las aportaciones periódicas

(Nuevo art. 16.5)

16.5 El pago de la regularización de las cuotas legales mínimas del Sistema de Previsión Social Profesional, conforme al procedimiento descrito en el anterior 15.4, se efectuará mediante la emisión de un recibo mensual por la cuantía que corresponda regularizar durante el año natural en curso, sin posibilidad de compensar con cuotas pasadas.



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

18.1 En cualquier momento, el mutualista podrá solicitar a la Mutualidad, por escrito, la interrupción temporal del pago de sus aportaciones periódicas. La interrupción tendrá efectos del día primero del mes siguiente al de su aceptación por la Mutualidad. Si la interrupción temporal de aportaciones periódicas se produce en el Sistema de Previsión Profesional como alternativo al Sistema Público, el mutualista adquirirá, la condición de mutualista en suspenso, de acuerdo con los artículos 50 y 54 de los Estatutos. Cuando se realice una solicitud de interrupción del pago de las aportaciones periódicas, de un mutualista en el Sistema de Previsión Profesional como alternativo al Sistema Público, según el Artículo 52 de los Estatutos, se producirán los siguientes efectos:

- a) Por cese en el ejercicio por cuenta propia, el sistema profesional será clasificado como complementario con el mismo efecto que la interrupción de aportaciones. En este supuesto, la reanudación del Sistema Profesional con carácter alternativo no llevará aparejada la obligación de abonar las cuotas del periodo que haya mantenido la situación de mutualista en la interrupción de aportaciones.
- b) Por solicitar la interrupción de sus aportaciones al tener dificultades de pago, y deseando mantener el sistema como alternativo para el ejercicio de la profesión por cuenta propia, la Junta de Gobierno podrá proponerle un plan de pagos distinto al recogido en el Título correspondiente, garantizándose que todas las cuotas previstas en el plan sean satisfechas.

Cuando el mutualista no se acoja al plan de pagos propuesto que le ofrezca la Junta de Gobierno para mantenerlo en activo, según prevé el Artículo 4º de este Reglamento, pasará a la condición de mutualista en suspenso.

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

18.1 En cualquier momento, el mutualista podrá solicitar a la Mutualidad, por escrito, la interrupción temporal del pago de sus aportaciones periódicas. La interrupción tendrá efectos del día primero del mes siguiente al de su aceptación por la Mutualidad. Si la interrupción temporal de aportaciones periódicas se produce en el Sistema de Previsión Profesional como alternativo al Sistema Público, el mutualista adquirirá, la condición de mutualista en suspenso, de acuerdo con los artículos 50 y 54 de los Estatutos. Cuando se realice una solicitud de interrupción del pago de las aportaciones periódicas, de un mutualista en el Sistema de Previsión Profesional como alternativo al Sistema Público, según el Artículo 52 de los Estatutos, se producirán los siguientes efectos:

- a) Por cese en el ejercicio por cuenta propia, el sistema profesional será clasificado como complementario con el mismo efecto que la interrupción de aportaciones. En este supuesto, la reanudación del Sistema Profesional con carácter alternativo no llevará aparejada la obligación de abonar las cuotas del periodo que haya mantenido la situación de mutualista en la interrupción de aportaciones.
- b) Por solicitar la interrupción de sus aportaciones al tener dificultades de pago, y deseando mantener el sistema como alternativo para el ejercicio de la profesión por cuenta propia, **la Mutualidad, según las condiciones que determine la Junta de Gobierno**, podrá proponerle un plan de pagos distinto al recogido en el Título correspondiente, garantizándose que todas las cuotas previstas en el plan sean satisfechas.

Cuando el mutualista no se acoja al plan de pagos propuesto que le ofrezca **la Mutualidad Junta de Gobierno** para mantenerlo en activo, según prevé el Artículo 4º de este Reglamento, pasará a la condición de mutualista en suspenso.

Artículo 19.- Cobertura de Ahorro-Jubilación

19.1 Sistema de Previsión Social Profesional

a) En el Sistema de Previsión Social Profesional cuando actúe como sistema alternativo al régimen especial de Trabajadores Autónomos 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 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 siempre 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, 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.

b) En el Sistema de Previsión Social Profesional cuando actúe como sistema complementario se entenderá producido el hecho causante de la contingencia en esta Cobertura de Ahorro-Jubilación, en razón a su naturaleza de sistema complementario de pensiones, en el momento en que el mutualista acceda efectivamente a la jubilación en el régimen de la Seguridad Social correspondiente, sea a la edad ordinaria, anticipada o posteriormente. Caso de que no vaya a ser posible el acceso del mutualista a la jubilación, se entenderá producido el hecho causante de la contingencia en esta Cobertura de Ahorro-Jubilación en el momento en el que se acredite la simultánea concurrencia de los siguientes requisitos: 1. No ejercer o haber cesado en toda actividad laboral o profesional. 2. Tener cumplidos 65 o más años de edad. 3. No encontrarse cotizando para la contingencia de jubilación en ningún régimen de la Seguridad Social.

Artículo 19.- Cobertura de Ahorro-Jubilación

19.1 Sistema de Previsión Social Profesional

19.1.1 Cobertura de Ahorro-Jubilación

a) En el Sistema de Previsión Social Profesional cuando actúe como sistema alternativo al régimen especial de Trabajadores Autónomos 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 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 siempre 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, 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.

b) En el Sistema de Previsión Social Profesional cuando actúe como sistema complementario se entenderá producido el hecho causante de la contingencia en esta Cobertura de Ahorro-Jubilación, en razón a su naturaleza de sistema complementario de pensiones, en el momento en que el mutualista acceda efectivamente a la jubilación en el régimen de la Seguridad Social correspondiente, sea a la edad ordinaria, anticipada o posteriormente. Caso de que no vaya a ser posible el acceso del mutualista a la jubilación, se entenderá producido el hecho causante de la contingencia en esta Cobertura de Ahorro-Jubilación en el momento en el que se acredite la simultánea concurrencia de los siguientes requisitos: 1. No ejercer o haber cesado en toda actividad laboral o profesional. 2. Tener cumplidos 65 o más años de edad. 3. No encontrarse cotizando para la contingencia de jubilación en ningún régimen de la Seguridad Social.



A partir del momento de la jubilación, el mutualista podrá seguir realizando aportaciones al Sistema de Previsión Social Profesional siempre y cuando no haya iniciado el cobro de la prestación de jubilación en este sistema.

A partir del momento de la jubilación, el mutualista podrá seguir realizando aportaciones al Sistema de Previsión Social Profesional siempre y cuando no haya iniciado el cobro de la prestación de jubilación en este sistema.

(Nuevo art. 19.1.2)

19.1.2 Cobertura de cese de actividad con fondo de ahorro colaborativo

a) Los mutualistas que a 1 de enero de cada anualidad, estén en condición de alternativo al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos y mientras mantengan esta condición, que no les haya sido reconocido la incapacidad permanente y además cuenten con una edad inferior a 64 años, participarán de forma obligatoria en la constitución de un fondo de ahorro colaborativo mediante una contribución, que se detraerá mensualmente de su valor acumulado del Sistema Profesional del Plan Universal de la Abogacía.

Con las contribuciones realizadas en cada anualidad, se constituirá un fondo colectivo de jubilación, al amparo de la regulación de las modalidades del ramo de vida contenida en Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras en su Anexo de ramos. Dicho fondo de ahorro colaborativo se invertirá en una cartera específica de inversiones afectas, independiente del resto de carteras de inversiones de la Mutuality, en el que se capitalizarán en común estas aportaciones con el objetivo de otorgar prestaciones en el caso de cese en el ejercicio de la actividad profesional por cuenta propia con cargo a este fondo.

b) Durante la anualidad siguiente a la de constitución de cada fondo de ahorro colaborativo, se otorgará una prestación a los mutualistas alternativos que, durante la misma y de forma involuntaria y justificable, cesen en el ejercicio de su actividad por cuenta propia debido a motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos determinantes de la inviabilidad de proseguir con su actividad económica o profesional, conforme se indica en este artículo. Previa solicitud y al

reconocimiento de la prestación se abonará mensualmente al mutualista, con cargo al fondo de ahorro colaborativo constituido en la anterior anualidad, un importe de 500 euros mensuales. Este pago se realizará hasta un máximo de 12 mensualidades mientras viva el mutualista, no le sea reconocida una incapacidad permanente dentro de ese periodo de 12 meses, no lleve a cabo una actividad económica o profesional por cuenta propia o ajena y satisfaga los requisitos previstos en la siguiente letra d).

A estos efectos, se entenderá que existen motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

- 1.º Pérdidas derivadas del desarrollo de la actividad en un año completo, superiores al 10 por ciento de los ingresos obtenidos en el mismo periodo, excluido el primer año de inicio de la actividad.
- 2.º Ejecuciones judiciales o administrativas tendentes al cobro de las deudas reconocidas por los órganos ejecutivos, que comporten al menos el 30 por ciento de los ingresos del ejercicio económico inmediatamente anterior.
- 3.º La declaración judicial de concurso que impida continuar con la actividad, en los términos de la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal.

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

- c) Al término de la tercera anualidad desde la constitución del fondo, una vez satisfechas las prestaciones mensuales correspondientes que fueron reconocidas durante la segunda anualidad, se determinará la situación de suficiencia o insuficiencia del fondo de ahorro colaborativo para su liquidación:



- Si el saldo del fondo resultara excedentario, se satisfará a los mutualistas perceptores supervivientes, con cargo al remanente, un complemento adicional hasta alcanzar como máximo la cuantía de otros 500 euros y en proporción a las mensualidades ya abonadas, de forma tal que el mutualista obtenga como máximo una cuantía de 1.000 euros mensual.
 - Si abonado este complemento adicional, todavía se produjera un remanente, este, se repartirá en partes iguales entre los demás mutualistas supervivientes, no perceptores de esta cobertura, que participaron en la contribución a este fondo de ahorro colaborativo, conformando este importe un beneficio que se integrará en el valor acumulado del Sistema Profesional de cada mutualista, al cierre de la tercera anualidad.
 - Si por el contrario, el saldo del fondo de ahorro resultara deficitario, dicho déficit se financiará mediante una contribución adicional entre el colectivo de alternativos supervivientes que contribuyeron a este fondo en la siguiente anualidad y con cargo al valor del valor acumulado del Sistema Profesional de cada mutualista, al cierre de la tercera anualidad.
- d) Para tener acceso a la prestación por cese de actividad y su mantenimiento se exigirán los siguientes requisitos:
- Haber cesado en el ejercicio de la actividad por cuenta propia en conformidad con lo previsto en la anterior letra b) y aportar justificación de esta.
 - Haber dispuesto el Sistema Profesional de la calificación de alternativo por lo menos desde el 1 de enero de la anualidad anterior y, por tanto, haberse efectuado el cargo al fondo de la totalidad de contribuciones mensuales correspondientes en la anterior anualidad.
 - Realizar de forma adecuada y completa la solicitud de prestación correspondiente acompañada de la documentación exigida.
 - Una vez obtenida la prestación, el beneficiario deberá comunicar lo antes posible, y en todo caso, antes de los 7 días, desde que su situación haya cambiado

y haya pasado a darse de alta en una actividad económica o profesional por cuenta propia o ajena. En caso contrario, la Mutualidad tendrá derecho a reclamar las cantidades percibidas indebidamente, de conformidad con el artículo 35.

Artículo 20.- Cuantía de la prestación de jubilación

[...]

20.2 Los derechos económicos de los mutualistas, y los de los beneficiarios por la parte que no se destinen a la constitución de una renta vitalicia, se materializarán en la correspondiente cuenta de fondo acumulado. Para cada sistema de previsión en vigor, o prestación distinta de renta vitalicia en el caso de los beneficiarios, se abrirá la correspondiente cuenta, la cual se constituirá conforme a las siguientes entradas y salidas:

Entradas:

- Las aportaciones periódicas y extraordinarias satisfechas.
- Las movilizaciones de entrada realizadas en su caso.
- Las sumas correspondientes a prestaciones por fallecimiento o incapacidad permanente en el caso de beneficiarios.
- Las bonificaciones por contratación de servicios o la realización de determinadas operaciones, conforme a las condiciones ofertadas o establecidas que se anuncien con carácter previo a la contratación o realización de operaciones.
- Los rendimientos correspondientes al 90% de la rentabilidad financiera de los activos afectos, instrumentada ésta mediante la rentabilidad a cuenta preanunciada y asignada de forma periódica y el complemento de rentabilidad atribuido en su caso, conforme se establece en los siguientes artículos 20.3 y 21.

Salidas:

- Los gastos de gestión aplicados.
- Las primas o costes de las coberturas de riesgo suscritas y en vigor.

Artículo 20.- Cuantía de la prestación de jubilación

[...]

20.2 Los derechos económicos de los mutualistas, y los de los beneficiarios por la parte que no se destinen a la constitución de una renta vitalicia, se materializarán en la correspondiente cuenta de fondo acumulado. Para cada sistema de previsión en vigor, o prestación distinta de renta vitalicia en el caso de los beneficiarios, se abrirá la correspondiente cuenta, la cual se constituirá conforme a las siguientes entradas y salidas:

Entradas:

- Las aportaciones periódicas y extraordinarias satisfechas.
- Las movilizaciones de entrada realizadas en su caso.
- Las sumas correspondientes a prestaciones por fallecimiento o incapacidad permanente en el caso de beneficiarios.
- Las bonificaciones por contratación de servicios o la realización de determinadas operaciones, conforme a las condiciones ofertadas o establecidas que se anuncien con carácter previo a la contratación o realización de operaciones.
- Los rendimientos correspondientes al 90% de la rentabilidad financiera de los activos afectos, instrumentada ésta mediante la rentabilidad a cuenta preanunciada y asignada de forma periódica y el complemento de rentabilidad atribuido en su caso, conforme se establece en los siguientes artículos 20.3 y 21.
- **Los beneficios asignados en su caso procedentes del excedente del fondo de ahorro colaborativo para prestaciones por Cese de actividad.**

Salidas:

- Los gastos de gestión aplicados.
- Las primas o costes de las coberturas de riesgo suscritas y en vigor.
- **Las contribuciones para la constitución del fondo de ahorro colaborativo para prestaciones por Cese de actividad.**



- Las salidas por prestación en forma de capital, renta financiera y pagos sin periodicidad regular, o las destinadas a la constitución de una renta vitalicia.
- Las salidas, en su caso, por movilizaciones y rescates (parciales o total), o liquidaciones en los supuestos excepcionales previstos en el artículo 42 (parciales o total).
- Las derramas establecidas cuando no se abonen mediante recibo.
- Los gastos bancarios ocasionados por impago de recibos.
- Los recargos o impuestos que, en su caso, procedan.

20.3 La rentabilidad aplicable para la determinación del fondo acumulado será la realmente obtenida por la Mutualidad, y se calculará sobre los activos afectos medios conforme a lo establecido en el siguiente artículo 20.4 sin perjuicio de su pago a cuenta por trimestres o por otros periodos de tiempo, previo anuncio o comunicación a los mutualistas y beneficiarios, y su regularización hasta el 90% de la rentabilidad atribuida a fecha 31 de diciembre de cada año mediante el correspondiente complemento de rentabilidad.

No obstante, se garantizará a la fecha del hecho causante el saldo, en su caso, de la cuenta de fondo acumulado a 30 de junio de 2016 más la suma de las aportaciones efectuadas desde esa fecha y hasta la fecha del hecho causante, deduciendo en su caso, los gastos de gestión y los costes o primas de las coberturas de riesgo asociados.

Artículo 23.- Contingencia de Fallecimiento y anticipo de gastos de sepelio

23.5 En los Sistemas de Previsión Social Profesional y de Previsión Personal (PPA), la prestación básica de la cobertura de Fallecimiento se extinguirá una vez producido el hecho causante de la cobertura de Ahorro-Jubilación de conformidad con los artículos 19.1, 19.2 y 22 de este Reglamento. En los de Ahorro Sistemático (PIAS) y de Ahorro Flexible (SVA), la prestación básica de la cobertura se mantendrá indefinidamente hasta el agotamiento del fondo acumulado.

- Las salidas por prestación en forma de capital, renta financiera y pagos sin periodicidad regular, o las destinadas a la constitución de una renta vitalicia.
- Las salidas, en su caso, por movilizaciones y rescates (parciales o total), o liquidaciones en los supuestos excepcionales previstos en el artículo 42 (parciales o total).
- Las derramas establecidas cuando no se abonen mediante recibo.
- Los gastos bancarios ocasionados por impago de recibos.
- Los recargos o impuestos que, en su caso, procedan.

20.3 La rentabilidad aplicable para la determinación del fondo acumulado será la realmente obtenida por la Mutualidad, y se calculará sobre los activos afectos medios conforme a lo establecido en el siguiente artículo 20.4 sin perjuicio de su pago a cuenta por trimestres o por otros periodos de tiempo, previo anuncio o comunicación a los mutualistas y beneficiarios, y su regularización hasta el 90% de la rentabilidad atribuida a fecha 31 de diciembre de cada año mediante el correspondiente complemento de rentabilidad.

No obstante, se garantizará a la fecha del hecho causante el saldo, en su caso, de la cuenta de fondo acumulado a 30 de junio de 2016 más la suma de las aportaciones efectuadas desde esa fecha y hasta la fecha del hecho causante, deduciendo en su caso, los gastos de gestión y los costes o primas de las coberturas de riesgo asociados **y las contribuciones para la constitución del fondo de ahorro colaborativo para prestaciones por Cese de actividad.**

Artículo 23.- Contingencia de Fallecimiento y anticipo de gastos de sepelio

23.5 En los Sistemas de Previsión Social Profesional y de Previsión Personal (PPA), la prestación básica de la cobertura de Fallecimiento se extinguirá una vez producido el hecho causante de la cobertura de Ahorro-Jubilación **siempre que no tenga contratada la garantía de anticipo de gastos de sepelio**, de conformidad con los artículos 19.1, 19.2 y 22 y 23.6 de este Reglamento. En los de Ahorro Sistemático (PIAS) y de Ahorro Flexible (SVA), la prestación básica de la cobertura se mantendrá indefinidamente hasta el agotamiento del fondo acumulado.

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 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 4.6 del presente Reglamento, no requerirán nueva declaración del estado de salud.

25.4 La percepción de la prestación por Incapacidad Permanente, será incompatible, con la de Ahorro-Jubilación. En consecuencia, reconocida la situación de incapacidad por la Mutualidad, se extinguirá la cobertura de Ahorro-Jubilación y el saldo en la cuenta de fondo acumulado se aplicará a cubrir la prestación de fallecimiento.

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 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 4.6 del presente Reglamento, no requerirán nueva declaración del estado de salud.

25.4 La percepción de la prestación por Incapacidad Permanente, será incompatible, con la de Ahorro-Jubilación. En consecuencia, reconocida la situación de incapacidad por la Mutualidad, se extinguirá la cobertura de Ahorro-Jubilación y el saldo en la cuenta de fondo acumulado se aplicará a cubrir la prestación de fallecimiento.



No obstante, una vez alcanzada la edad de 65 años, o antes de esa edad si se justifica debidamente la necesidad de cobro anticipado total o parcial por razones de subsistencia económica o de salud y previa aprobación de la comisión ejecutiva de la Mutualidad, el mutualista beneficiario podrá optar por percibir el saldo en la cuenta de fondo acumulado como capital o renta adicional de incapacidad en las formas previstas en el artículo 24.1.b, extinguiéndose en este caso la cobertura de fallecimiento.

No obstante, una vez alcanzada la edad de 65 años, o antes de esa edad si se justifica debidamente la necesidad de cobro anticipado total o parcial por razones de subsistencia económica o de salud y previa aprobación de la comisión ejecutiva de la Mutualidad, el mutualista beneficiario podrá optar por percibir el saldo en la cuenta de fondo acumulado como capital o renta adicional de incapacidad en las formas previstas en el artículo 24.1.b, extinguiéndose en este caso la cobertura de fallecimiento **cuando el saldo se agotase totalmente.**

Artículo 26.- Incapacidad Temporal Profesional.

26.3. Se podrán incluir dentro de esta cobertura las siguientes garantías:

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 total 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 la recuperación de los actos quirúrgicos derivados de los mismos, salvo que, por circunstancias especiales debidamente acreditadas superen los días señalados.

Artículo 26.- Incapacidad Temporal Profesional.

26.3. Se podrán incluir dentro de esta cobertura las siguientes garantías:

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 total 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 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 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 parto, el aborto, o la constitución de la adopción, se entiende como tal constitución la adopción la fecha de la resolución judicial por la que se constituye aquélla.

c.2) Indemnización por lactancia: En caso de lactancia por parto indemnizado, conforme a lo previsto en la anterior garantía c.1), se satisfará una indemnización adicional equivalente al 50% de la indemnización diaria satisfecha prevista para la garantía recogida en la anterior letra a) por un periodo de 5 días. La inclusión de esta garantía requerirá la contratación previa o simultánea de la garantía c.1).

26.3.

d) Indemnización por paternidad del mutualista:

La indemnización por paternidad del mutualista 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 total como máximo a una suma total de 3.600 euros para cualquier importe de indemnización diaria contratado.

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 periodo de carencia siguiente:

- En el Sistema de Previsión Profesional, cuando coincida **la fecha del** alta 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 parto, el aborto, o la constitución de la adopción, se entiende como tal constitución la adopción la fecha de la resolución judicial por la que se constituye aquélla.

c.2) Indemnización por lactancia: En caso de lactancia por parto indemnizado, conforme a lo previsto en la anterior garantía c.1), se satisfará una indemnización adicional equivalente al 50% de la indemnización diaria satisfecha prevista para la garantía recogida en la anterior letra a) por un periodo de 5 días. La inclusión de esta garantía requerirá la contratación previa o simultánea de la garantía c.1).

26.3.

d) Indemnización por paternidad del mutualista y adopción:

La prestación por paternidad 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 paternidad o adopción de hijos menores de 6 años.

La indemnización por paternidad del mutualista 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 total 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. 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.

Esta prestación se abonará en 4 pagos periódicos del mismo importe, uno cada 30 días a partir de la fecha del parto. 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, hasta el parto o la constitución de la adopción, y se entiende como tal constitución de la adopción la fecha de la resolución judicial por la que se constituye aquélla.**

26.3.

g) Prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave:

[...]

La prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave consiste en el pago de una indemnización del 60% del importe que corresponde a la cobertura de incapacidad temporal que figure en las Condiciones Particulares, no superior a 18 euros diarios, por cada día natural que se produzca la concurrencia de circunstancias anteriormente descritas. El periodo máximo de indemnización por este concepto será de 365 días, salvo pacto en contrario previsto en las Condiciones Particulares, descontándose el periodo de franquicia de 7 días, a contar desde la fecha de reconocimiento de la prestación. Cuando la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente del menor, según se acredite en la declaración médica emitida al efecto, sea inferior a 3 meses, la prestación se reconocerá por el periodo concreto que conste en el informe. En caso contrario, el pago se realizará cada 3 meses previa presentación por el beneficiario de la documentación exigida, si bien el beneficiario podrá solicitar liquidaciones parciales anticipadas a cuenta de la prestación conforme lo dispuesto en el artículo 32.2.

26.3.

g) Prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave:

[...]

La prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave consiste en el pago de una indemnización del 60% del importe que corresponde a la cobertura de incapacidad temporal que figure en las Condiciones Particulares, no superior a 18 euros diarios, por cada día natural que se produzca la concurrencia de circunstancias anteriormente descritas. El periodo máximo de indemnización por este concepto será de 365 días, salvo pacto en contrario previsto en las Condiciones Particulares, descontándose el periodo de franquicia de 7 días, a contar desde la fecha de reconocimiento de la prestación. Cuando la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente del menor, según se acredite en la declaración médica emitida al efecto, sea inferior a 3 meses, la prestación se reconocerá por el periodo concreto que conste en el informe. En caso contrario, el pago se realizará cada 3 meses previa presentación por el beneficiario de la documentación exigida, si bien el beneficiario podrá solicitar liquidaciones parciales anticipadas a cuenta de la prestación conforme lo dispuesto en el artículo 32.2.

No obstante lo anterior, la prestación se extinguirá en los siguientes casos:

- Al cesar la necesidad de cuidados directos, continuos y permanentes del menor.
- Al cumplir el menor los 18 años de edad o fallecer.
- Al incorporarse plenamente el mutualista al ejercicio de la su actividad profesional o en un porcentaje superior al 50%.
- Al fallecer el mutualista o reconocérsele la Incapacidad permanente.
- Al comunicar el mutualista su voluntad de cesar en el cobro de la prestación.
- Al cesar en su actividad laboral, cesar en su afiliación o causar baja o bien percibir una prestación por este concepto el otro progenitor, adoptante o acogedor del menor.

[...]

26.4. Delimitación de la cobertura:

[...]

- e) Si el mutualista padeciera varias dolencias al mismo tiempo, estuviera percibiendo la prestación de maternidad, adopción o paternidad o le sobreviniera una nueva a la inicialmente declarada, las indemnizaciones no podrán acumularse. Empezará a contar un nuevo plazo desde la fecha en que haya tenido lugar el comienzo de la última dolencia y no tendrá derecho a la indemnización por esta hasta el momento en que se encuentre de alta por la primera o haya finalizado el plazo de indemnización por la prestación de maternidad o paternidad.

No obstante lo anterior, la prestación se extinguirá en los siguientes casos:

- Al cesar la necesidad de cuidados directos, continuos y permanentes del menor.
- Al cumplir el menor los **23** años de edad **siendo menor en la fecha del diagnóstico** o fallecer.
- Al incorporarse plenamente el mutualista al ejercicio de la su actividad profesional o en un porcentaje superior al 50%.
- Al fallecer el mutualista o reconocérsele la Incapacidad permanente.
- Al comunicar el mutualista su voluntad de cesar en el cobro de la prestación.
- Al cesar en su actividad laboral, cesar en su afiliación o causar baja o bien percibir una prestación por este concepto el otro progenitor, adoptante o acogedor del menor.

[...]

26.4. Delimitación de la cobertura:

[...]

- e) Si el mutualista padeciera varias dolencias al mismo tiempo, estuviera percibiendo la prestación de maternidad, adopción o paternidad o le sobreviniera una nueva a la inicialmente declarada, las indemnizaciones no podrán acumularse. Empezará a contar un nuevo plazo desde la fecha en que haya tenido lugar el comienzo de la última dolencia y no tendrá derecho a la indemnización por esta **por el tiempo que reste** hasta el momento en que se encuentre de alta por la primera o haya finalizado el plazo de indemnización por la prestación de maternidad, **paternidad o adopción. En este sentido, iniciado el pago de la prestación de Maternidad, Paternidad o Adopción y durante el periodo de estas coberturas, estarán excluidas cualquier otra prestación/indemnización que por otro concepto pudiera solicitarse.**

Artículo 38.- Beneficiarios y su designación

38.1 El beneficiario de las prestaciones de Ahorro-jubilación, de incapacidad, permanente o temporal, y de dependencia es el propio mutualista, o en su caso, el asegurado.

Artículo 38.- Beneficiarios y su designación

38.1 El beneficiario de las prestaciones de Ahorro-jubilación, **de Cese de actividad con fondo de ahorro colaborativo**, de incapacidad, permanente o temporal, y de dependencia es el propio mutualista, o en su caso, el asegurado.

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 Mutual 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, se realizará el cálculo actuarial del diferencial que pudiera resultar entre las 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 .

DISPOSICIONES FINALES

CUARTA.- Entrada en vigor

El presente Reglamento entrará en vigor el día 1 de julio de 2022.

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 Mutual 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, se realizará el cálculo actuarial del diferencial que pudiera resultar entre las 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 **800** 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.

DISPOSICIONES FINALES

CUARTA.- Entrada en vigor

El Presente Reglamento entrará en vigor el día 1 de julio de **2023, a excepción de los artículos relativos al cese de actividad con fondo de ahorro colaborativo (artículos 4.1, 13, 19.1.2, 20.2 y 38) y a las cuotas mínimas legales de alternatividad (artículos 15.4 y 16.5), que entrarán en vigor el 1 de enero de 2024.**

8. 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 01/07/2023 A 30/06/2024

8.1. 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.

Mediante escritura pública, otorgada en Madrid, el 22 de junio de 2017, la Fundación Obra Social de la Abogacía Española pasó a denominarse Fundación Mutualidad Abogacía.

En cuanto a las aportaciones de los mutualistas destinadas a la Fundación, se estiman en 1.425.000 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 para 2023 para este fin, se destina-

rán 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 estiman alcancen para el periodo entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024 un importe de 1.450.000 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 2022 y el 30 de junio de 2023, 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 1.050.000 euros.
- Ayudas a mutualistas con hijos con diversidad funcional. La ayuda a mutualistas con hijos con diversidad funcional consiste en el abono de las cuotas necesarias para la cobertura de una prestación mensual o capital equivalente a los beneficiarios huérfanos. Esta rúbrica se prevé alcance la cifra de 400.000 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 10,00 euros con destino solidario y directo a la Fundación Mutualidad Abogacía para que con los fondos resultantes atienda las prestaciones sociales de los mutualistas en materia de ayuda a hijos con diversidad funcional y complemento de pensiones mínimas para el periodo entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024 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 10,00 euros, de estas y otras prestaciones sociales.

El importe de la derrama se girará para los mutualistas con emisión de recibos en el primer recibo a cobrar entre el 30 de septiembre de 2023 y el 1 de enero de 2024 junto con las cuotas mutuales. Para los mutualistas que no tengan recibos en el perio-

do señalado, el importe se detraerá del fondo acumulado del Plan Universal con efecto de 1 de octubre de 2023”.

8.2 Aprobación si procede, del presupuesto de ingresos y gastos del Fondo de Asistencia Social, para el período 01/07/2023 a 30/06/2024

Desde el año 2009 los complementos por prestaciones mínimas y las ayudas a mutualistas con hijos minusválidos son gestionados por la Fundación Mutualidad Abogacia, por lo que el movimiento del Fon-

do 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 2022 a 1.040.151,02 euros, según el siguiente detalle:

ANEXO • RELACIÓN DE COLEGIOS/DELEGACIONES CON OBRA SOCIAL (BONIFICACIÓN POR EJERCICIO PROFESIONAL) EN EL AÑO 2022, CERRADO A 31/12/2022

COLEGIOS	CENSO MUTUALISTAS ACTIVOS	RECAUDACIÓN NETA (euros)	GASTOS POR BONIFICACIÓN EJERCICIO (euros)	SALDO AÑO (euros)	CENSO DE PENSIONISTAS	VALOR PUNTO
A CORUÑA	3.387	143.121,48	143.121,48	0	119	4,00
ALICANTE	5.143	149.422,85	149.422,85	0	174	2,83
ALZIRA	385	8.817,24	8.817,24	0	14	2,40
BADAJOS	1.983	94.226,65	94.226,65	0	98	3,61
CÁDIZ	3.599	211.379,87	211.379,87	0	141	5,79
CASTELLÓN	2.020	12.981,60	12.981,60	0	8	6,01
GIJÓN	1.315	18.979,56	18.979,56	0	20	3,68
GIRONA	1.171	894,32	894,32	0	1	3,61
HUELVA	1.520	46.392,64	46.392,64	0	48	3,61
JAEN	1.990	56.747,20	56.747,20	0	63	4,00
LORCA	302	6.779,28	6.779,28	0	4	6,01
ORIHUELA	590	27.357,01	27.357,01	0	19	6,01
PONTEVEDRA	1.556	37.217,84	37.217,84	0	34	3,61
TARRASA	404	39.654,94	39.654,94	0	25	4,86
VALENCIA	15.456	186.178,54	186.178,54	0	259	3,01
TOTAL	40.821	1.040.151,02	1.040.151,02	0	1.165	

Los fondos correspondientes a la aportación de los Colegios se prevé que para el periodo entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de junio de 2024 sumen la cantidad de 1.000.000,00 euros, cifra inferior a las bonificaciones abonadas en 2022, 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 periodo 01/07/2023 a 30/06/2024, en consecuencia, es el siguiente:

INGRESOS

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

Se presupuesta la cantidad de 1.050.000,00 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 2022 eran 16) y el valor del punto fijado en cada uno de ellos.

En función de estos datos, el presupuesto es de 1.050.000,00 euros, pudiendo variar dicho importe en el transcurso del ejercicio económico, si aumenta o disminuye el número de Colegios o el valor del punto.

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

Artículo 19.3 de los Estatutos.

10. RUEGOS Y PREGUNTAS

11. DELEGACIÓN DE FACULTADES

La asamblea general acuerda facultar a todos y cada uno de los miembros de la junta de gobierno de Mutualidad Abogacía, con facultad de sustitución, para que, cualquiera de ellos solidaria e indistintamente con su sola firma, en nombre y representación de Mutualidad Abogacía, pueda realizar cuantos actos sean precisos o convenientes para la ejecución, desarrollo, efectividad y buen fin de los acuerdos adoptados.

12. APROBACIÓN DEL ACTA

Artículo 21.8 de los Estatutos.

ANEXO I

INFORME DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE MUTUALIDAD GENERAL DE LA ABOGACÍA, MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL A PRIMA FIJA SOBRE PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DE LOS ESTATUTOS DE LA MUTUALIDAD DE LA ABOGACÍA PARA LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE 2023

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN **P.32**

2. JUSTIFICACION INDIVIDUAL DE LAS MODIFICACIONES PROPUESTAS **P.32**

- 2.1 Forma de celebración de las reuniones de los órganos sociales (artículo 16) **P.32**
- 2.2 Quorum para la validez de las reuniones de la Junta de Gobierno (artículo 28.6) **P.33**



1. INTRODUCCIÓN

La Junta de Gobierno de Mutualidad General de la Abogacía, Mutualidad de Previsión Social a Prima Fija (“Mutualidad Abogacía” o la “Mutualidad”) formula el presente informe para justificar las propuestas de modificaciones estatutarias que se someten a la aprobación de la Asamblea General de mutualistas, de conformidad con lo previsto en el artículo 286 del Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital (“LSC”).

En la Asamblea General celebrada en 2019 fue aprobada una reforma integral de los Estatutos de la Mutualidad, encaminada a adaptar los mismos a los últimos cambios normativos y el devenir de su actividad, así como a incorporar criterios y principios de buen gobierno corporativo y transparencia. Asimismo, en la Asamblea General celebrada en 2020 se aprobaron modificaciones estatutarias encaminadas, por un lado, a profundizar en el compromiso de la Junta de Gobierno de la Mutualidad de aplicar los máximos niveles de exigencia en el diseño de su sistema de gobierno, actualizando su estructura a las mejores prácticas que progresivamente se fomentan desde los organismos supervisores correspondientes, y, por otro lado, a adaptar los Estatutos de Mutualidad de la Abogacía como entidad resultante de la fusión por absorción con la Asociación Mutualista de la Ingeniería Civil, Mutualidad de Previsión Social a Prima Fija (“Mutualidad de la Ingeniería”) al objeto de dar continuidad al negocio asegurador alternativo a la Seguridad Social de Mutualidad de la Ingeniería.

Durante el presente ejercicio, se ha revisado el texto vigente de los Estatutos y se proponen modificaciones estatutarias oportunas para adecuar el texto a las necesidades de funcionamiento de los órganos sociales de la entidad y favorecer la eficacia en el desarrollo de su actividad.

2. JUSTIFICACION INDIVIDUAL DE LAS MODIFICACIONES PROPUESTAS

Los miembros de esta Junta de Gobierno de Mutualidad Abogacía someterán a la aprobación de su Asamblea General de Mutualistas las siguientes modificaciones estatutarias:

2.1 Forma de celebración de las reuniones de los órganos sociales (artículo 16)

Se propone introducir un párrafo en el artículo 16 relativo a los órganos sociales, con la finalidad de contemplar la posibilidad de que las reuniones que celebren se puedan realizar no solo de forma presencial sino también reuniones a distancia por medios telemáticos o de forma mixta, es decir, que una parte de los vocales pueda asistir presencialmente y otros mediante videoconferencia, de acuerdo con lo establecido en su convocatoria. En concreto, la novedad propuesta afecta a las reuniones que celebren la Junta de Gobierno y sus comisiones, habida cuenta que en la anterior modificación estatutaria, con motivo de la crisis sanitaria provocada por la pandemia COVID-19 y como medida que favorece la participación recogida en el propio Código de Buen Gobierno de las sociedades cotizadas de la CNMV, se introdujo la posibilidad de que, manteniendo el carácter preferente de la celebración de sus reuniones de forma presencial, la Asamblea General de mutualistas y Asambleas territoriales previas de la Mutualidad pudiesen celebrarse de forma extraordinaria por medios telemáticos.

Como es sabido, la referida crisis sanitaria supuso la imposibilidad de que los órganos de gobierno de las entidades pudieran mantener su funcionamiento habitual. Por este motivo, el régimen transitorio previsto en el Real Decreto Ley 8/2020 de 17 de marzo, modificado por el Real Decreto Ley 11/2020 de 31 de marzo y la Ley 2/2021, de 29 de marzo, estableció una serie de medidas con la finalidad de que los órganos de gobierno de las entidades de derecho privado pudieran continuar con su actividad y se contempló la posibilidad de celebrar reuniones a distancia aunque los estatutos sociales no hubieran contemplado esta forma de reunión de sus órganos de gobierno.

Una vez finalizado dicho régimen transitorio, se propone recoger de forma expresa en los Estatutos de la Mutualidad la posibilidad de que sus órganos sociales celebren reuniones a distancia o telemáticas o de forma mixta, por los motivos que se indican a continuación.

Por un lado, en previsión de que en el futuro puedan volver a ser aconsejables medidas de restricción social por un agravamiento de la pandemia u otras circunstancias especiales que hagan necesario que la Mutualidad prosiga con su actividad de forma telemática.

Por otro lado, para dotar a la Mutualidad de un instrumento que permita aprovechar los medios tecnológicos a nuestra disposición al objeto de favorecer el eficaz funcionamiento de los órganos sociales, la participación de todos los vocales y la agilidad en la toma de decisiones en cualquier circunstancia en la que no sea posible reunir presencialmente a todos sus miembros. Dichos aspectos adquieren una mayor relevancia si consideramos que en la actualidad ninguno de los vocales de su Junta de Gobierno de la Mutualidad tiene la condición de vocal ejecutivo y que algunos de ellos residen fuera de la Comunidad de Madrid, donde se encuentra la sede social.

Por último, para homogeneizar la posibilidad de celebración telemática de las reuniones del resto de los órganos sociales de la Mutualidad con las de la Asamblea General y Asambleas territoriales. No obstante, si bien esta forma de reunión se reservó con carácter excepcional, manteniéndose preferentemente la forma de reunión presencial, para el resto de órganos sociales como son la Junta de Gobierno de la Mutualidad y sus comisiones se propone que exista una mayor flexibilidad en tanto que su actividad requiere de mecanismos más ágiles y una mayor inmediatez.

En definitiva, contemplar esta posibilidad flexibiliza y facilita la operatividad de las reuniones de la Junta de Gobierno y de sus comisiones, permitiendo a la vez que en cada caso se concrete el formato de la re-

unión (presencial, telemático o híbrido) en su correspondiente convocatoria a indicación del Presidente.

2.2 Quorum para la validez de las reuniones de la Junta de Gobierno (artículo 28.6)

Se propone modificar el quorum para la validez de las reuniones de la Junta de Gobierno establecido en el artículo 28.6 de los Estatutos de la Mutualidad, al objeto de adecuarlo a la reducción del número de miembros de la Junta de Gobierno acometida desde la vigencia de este precepto.

En las últimas modificaciones estatutarias, se ha venido reduciendo progresivamente el número de miembros de la Junta de Gobierno, para garantizar la continuidad de su actividad y su buen funcionamiento. En cambio, el quorum para la validez de las reuniones de la Junta de Gobierno se ha mantenido en un mínimo de doce vocales, que era adecuado cuando el número de vocales de la Junta de Gobierno ascendía a 21, pero no cuando se ha reducido dicho número de forma tal que en la actualidad el órgano está formado por 17 miembros.

En este sentido, con la finalidad de favorecer el eficaz funcionamiento del órgano y garantizar la existencia de procesos adecuados de toma de decisiones en la entidad, se propone adaptar el número mínimo de miembros de la Junta de Gobierno que deben estar presentes o representados en la reunión, a la mitad más uno de sus miembros.

Propuesta de modificación estatutaria

VERSIÓN VIGENTE

Artículo 16.- Órganos Sociales

1. Los órganos sociales de la Mutualidad son la Asamblea General, la Junta de Gobierno, la Comisión Ejecutiva, la Comisión de Auditoría y la Comisión de Nombramientos y Retribuciones, cada una con sus respectivas facultades conforme a lo dispuesto en los presentes Estatutos y en sus respectivos reglamentos de funcionamiento, los cuales se publicarán en la página web de la Mutualidad.

2. La Junta de Gobierno podrá constituir en su seno comisiones especializadas, designando a sus miembros y estableciendo sus funciones.

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN

Artículo 16.- Órganos Sociales

1. Los órganos sociales de la Mutualidad son la Asamblea General, la Junta de Gobierno, la Comisión Ejecutiva, la Comisión de Auditoría y la Comisión de Nombramientos y Retribuciones, cada una con sus respectivas facultades conforme a lo dispuesto en los presentes Estatutos y en sus respectivos reglamentos de funcionamiento, los cuales se publicarán en la página web de la Mutualidad.

2. La Junta de Gobierno podrá constituir en su seno comisiones especializadas, designando a sus miembros y estableciendo sus funciones.

3. Las reuniones de la Junta de Gobierno y de sus comisiones se podrán celebrar de forma presencial, por medios telemáticos o de forma mixta de acuerdo con la establecido en su convocatoria.

Artículo 28.- Reuniones de la Junta de Gobierno y adopción de Acuerdos

[...]

6. Para la validez de la reunión se necesitará la asistencia personal o por representación de doce de los miembros de la Junta, como mínimo.

7. Los acuerdos de la Junta de Gobierno se adoptarán por mayoría simple de los miembros presentes o representados, salvo en los supuestos específicos determinados expresamente, decidiendo en caso de empate el voto de calidad del Presidente. Serán ejecutivos desde el momento de su adopción.

8. De las Reuniones de la Junta se levantará Acta que se autorizará con la firma del Secretario y el Visto Bueno del Presidente.

Artículo 28.- Reuniones de la Junta de Gobierno y adopción de Acuerdos

[...]

6. Para la validez de la reunión se necesitará la asistencia personal o por representación de **doce la mitad más uno** de los miembros de la Junta, como mínimo.

7. Los acuerdos de la Junta de Gobierno se adoptarán por mayoría simple de los miembros presentes o representados, salvo en los supuestos específicos determinados expresamente, decidiendo en caso de empate el voto de calidad del Presidente. Serán ejecutivos desde el momento de su adopción.

8. De las Reuniones de la Junta se levantará Acta que se autorizará con la firma del Secretario y el Visto Bueno del Presidente.

Este informe ha sido elaborado y aprobado por unanimidad en Madrid, el 26 de enero de 2023, por los miembros de la Junta de Gobierno de Mutuality Abogacia, quienes lo suscriben a continuación.

La Junta de Gobierno.



MUTUALIDAD ABOGACÍA

www.mutualidadabogacia.com

sam@mutualidadabogacia.com | T. 914 35 24 86