



CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y  
Cooperativa, nº 12, diciembre 1991, pp. 59-80

# Modalidades y características de la previsión social

Joan de Palol i Agustí

Federación de Mutualidades de Previsión Social de Cataluña

CIRIEC-España, revista de economía pública, social y cooperativa

ISSN: 0213-8093. © 1991 CIRIEC-España

[www.ciriec.es](http://www.ciriec.es)    [www.uv.es/reciriec](http://www.uv.es/reciriec)

# MODALIDADES Y CARACTERÍSTICAS DE LA PREVISION SOCIAL

**JOAN DE PALOL I AGUSTÍ**

Federación de Mutualidades de Previsión Social de  
Cataluña

## MODALIDADES Y CARACTERÍSTICAS DE LA PREVISIÓN SOCIAL

El fenómeno mutualista ha desarrollado en España, con distintos tiempos y especificidades, una gran variedad de modalidades previsoras, tanto por lo que a su sustrato asociativo y formas de organización se refiere, como a la orientación básica o principal de su actividad social.

Mi propósito en esta conferencia no es otro que el de acercarme a grandes rasgos a esa rica realidad socio-económica que, no exenta de ciertas tensiones y crisis en su formulación y fundamentos (como consecuencia o reflejo de los cambios que se operan en la sociedad), se resiste a ser tratada como un mero instrumento jurídico o una simple forma de gestión de una especialidad aseguradora residual.

Con el riesgo de simplificar y esquematizar en exceso lo que es, en el presente caso, una realidad compleja, dinámica, en la que intervienen distintos agentes sociales, o grupos profesionales, y cuya trayectoria transcurre paralela, unas veces, convergente otras, a la de los sistemas de Seguridad Social que giran alrededor del Estado, entiendo que intentar ofrecer una visión panorámica, a vuelo de pájaro, puede ser aquí de utilidad, como elementos de referencia y apoyo a los restantes temas que conforman el presente curso.

Para esta aproximación a la realidad del mutualismo, me serviré de mi experiencia como Director General de la Federación Catalana de Mutualidades, entidad casi centenaria que representa y presta servicios a la totalidad de las mutualidades de Cataluña, las cuales, en mayor o menor proporción, nos ofrecen con matices propios todo el abanico de modalidades hoy vigentes en España.

## **MODALIDADES**

### **A. Consideraciones previas**

En alguna ocasión se ha definido gráficamente al mutualismo como la forma más pura del seguro. Tal expresión puede obedecer a lo que es en origen, o en esencia, la mutualidad: una fórmula colectiva de previsión ante el infortunio, que nace de la sociedad y se fundamenta en la reciprocidad y solidaridad entre sus miembros, y que por su misma naturaleza y finalidad social, es totalmente extraña a lo que constituye un acto de comercio.

Desde esta concepción, resulta innegable que la mutualidad es la precursora, el antecedente más claro del sistema público de Seguridad Social. Sin embargo, desde las cajas de socorros instrumentalizadas por las cofradías y gremios (con connotaciones religiosas más o menos acentuadas), que ya en la alta edad media atendían los gastos de enfermedad, funerales y entierro de sus miembros, pasando por la aparición en el siglo XVIII de las sociedades de socorros mutuos -montepíos y hermandades-, de carácter laico, vigilados y controlados por el Estado, hasta la moderna forma de mutualidad aparecida en el siglo XIX, para encauzar determinadas necesidades básicas del proletariado surgido de la revolución industrial -que evoluciona junto con la dinámica propia del Estado, en materia de seguros sociales-, mucho han cambiado los condicionamientos socio-económicos y jurídicos. En la actualidad está abierto un periodo de reflexión y redefinición, desde el derecho privado, de aquellos conceptos que constituyen, según se ha indicado, la esencia del mutualismo de previsión social. Como datos para la reflexión, cabe aquí dejar apuntado lo siguiente:

- a) La ausencia del adecuado desarrollo del artículo 41 de la Constitución de 1978, que proclama la libertad de asistencia y prestaciones complementarias de la Seguridad Social, supone interrogarnos entre otras cuestiones, sobre la vigencia desde el ámbito privado de conceptos tales como previsión

o seguro social, que entran en crisis en la medida que las necesidades individuales en la esfera del seguro día a día adquieren con virtualidad propia esencia de lo social.

La complementariedad a la Seguridad Social se nos aparece hoy como un concepto jurídico indeterminado. Por naturaleza y vocación, entiendo que el mutualismo tiene en este campo su espacio propio, debiendo recibir un trato jurídico en concordancia con su carácter social y benéfico.

b) La entrada en vigor de la Ley 33/84, de Ordenación del Seguro Privado ha supuesto para el mutualismo un cambio de enfoque radical en su orientación social y tratamiento desde la perspectiva de la Administración: de su adscripción inicial al Ministerio de Trabajo se ha pasado al control por parte del Ministerio de Economía y Hacienda, aplicándosele instituciones y normas que, en algunos casos son propias de la esfera mercantil y en otras simplemente extrañas a su configuración natural. Desde el punto de vista técnico, la ley ha supuesto, sin embargo, un avance importante respecto a las garantías y solidez financiera de las mutualidades.

c) La promoción desde el Estado de nuevos instrumentos de previsión, caso de los planes y fondos de pensiones, que no obstante su vocación última de complementar la acción pública en materia de pensiones, tienen hoy un marcado carácter financiero y responden, en principio, a realidades socio-económicas distintas de la nuestra, a otras culturas, dicho sea en la acepción más amplia del término.

## **Modalidades**

I.- La primera aproximación a la amplia tipología que presenta hoy el mutualismo de previsión social la podemos

establecer desde la óptica de las **características de la población o colectivo que integra la mutualidad.**

**a) Colectivo homogéneo o cerrado**, que a su vez presenta distintos tipos de entidades:

- 1.- Mutualidades cuya acción social se desarrolla exclusivamente en un ámbito geográfico muy limitado y reducido. Este es el caso de las mutualidades de pequeñas poblaciones rurales o de determinados barrios populares de las grandes ciudades.

Muy numerosas hasta hace pocos años (más de ochenta solo en Cataluña entre 1985 y 1988), este tipo de entidades, han centrado fundamentalmente su actividad previsora alrededor del servicio de entierro, mediante la asunción de su coste, complementando con el otorgamiento de subsidios económicos por enfermedad, larga enfermedad y otros similares. Los costes de tales prestaciones eran cubiertos tradicionalmente en base al sistema de reparto simple, de forma eficaz teniendo en cuenta que generalmente más del 70% del colectivo de la zona se hallaba integrado en la mutualidad, con afiliación de toda la familia. La emigración de la juventud a las ciudades, fenómeno que en la actualidad parece estabilizado incluso con síntomas de regresión en determinadas zonas de Cataluña, el progresivo envejecimiento del colectivo, reflejo de la denominada inversión de la pirámide de población, junto con las nuevas exigencias técnicas de capitalización han conducido a este tipo de mutualismo a una reducción sustancial en el número de entidades.

Cabe destacar, sin embargo, que en la actualidad operan en Cataluña, con toda normalidad, 18 mutualidades de estas características, con un número total de asociados superior a 45.000,- que, si bien tienen poca o escasa relevancia económica, -240.000.000, ptas. de volumen de cuotas y 181.000.000,- ptas. de prestaciones, según datos de 1989-, cumplen con eficacia su función social, adaptadas ya a las nuevas exigencia técnicas, (algunas de ellas

funcionan según el sistema de cuota variable).

Otras características de esta modalidad de previsión social son: la realización de determinadas actividades de carácter cultural o de ocio, la existencia de un patrimonio inmobiliario considerable, -fruto de su larga tradición-, el alto grado de identificación socio-mutualidad, (con un índice de participación más que aceptable en los órganos sociales) que conlleva en algunos casos, ciertas dificultades para el acercamiento o fusión con otras entidades mutualistas. También destacan, la libertad de afiliación y la escasa o nula profesionalización en la gestión, siendo en este sentido fundamental el apoyo técnico y administrativo que la Federación les presta.

- 2.- Mutualidades cuyo colectivo está previamente conformado por determinadas características o vínculos, ya sean asociativos, de trabajo u otros.

Esta clasificación es ciertamente muy amplia, englobándose en ella gran diversidad de mutualidades. Desde este punto de vista nos encontramos, en principio, mutualidades tan dispares entre sí como lo pueden ser las de profesionales, de trabajadores o de empresas, escolares, o religiosos, cuyos objetivos varían lógicamente en función de las necesidades y comunidad de intereses del colectivo afiliado al que sirven.

Interesa aquí destacar, sin embargo, que esta idea de la mutualidad como instrumento de previsión del que se dota un colectivo preconstituído para la satisfacción de las propias necesidades sociales, que ha dado sentido e incluso carta de naturaleza al mutualismo durante muchos años, no es hoy una característica esencial del mismo sino que ha pasado a ser una modalidad más, ciertamente importante, pero una más dentro del amplio espectro de formas de ejercer la previsión social voluntaria. Muchas de aquellas entidades de origen marcadamente "gremial" (mutualidades de camareros, de detallistas de alimentación, de carniceros, etc.), tienen hoy un colectivo heterogéneo, amplio, de acuerdo con las actuales formas de organización social y

económica. Han sabido adaptarse a las nuevas circunstancias históricas en la medida en que se iba desdibujando, por unas causas y otras, aquel nexo originario. Cuando la afiliación es totalmente voluntaria y la cohesión o comunidad de intereses del grupo humano que les dio vida se debilita, la mutualidad suficientemente desarrollada y con autonomía patrimonial ha buscado nuevos horizontes, dirigiendo su oferta de previsión a un conjunto más amplio de la población.

Cuando aquel nexo ha permanecido vivo, la mutualidad se ha desarrollado sobre el colectivo preestablecido. En Cataluña este es el caso del gremio de los panaderos o pescaderos, entre otros.

Dejando apuntado lo anterior, resulta hoy innegable la importancia y el potencial del mutualismo que se estructura y cohesiona a partir de determinados grupos profesionales o colectivos de trabajadores. Una característica fundamental de este tipo de mutualismo, aunque no exclusiva, es el mecanismo automático u obligatorio -en el sentido que se desarrollará más adelante- de incorporación del asociado a la mutualidad. Esta nota de obligatoriedad, generalmente no muy bien aceptada ni comprendida, -sobre todo cuando se trata de profesionales liberales que adquieren de este modo la condición de mutualista- suele comportar sin embargo, a modo de antídoto, si se me permite la expresión, un esfuerzo de imaginación adicional para desarrollar nuevas formas de previsión y de prestación de servicios. En este sentido muchas mutualidades de profesionales amplían día a día la oferta de coberturas, no sólo económicas (eje principal de su actividad), sino asistenciales, de servicios complementarios para las personas de edad avanzada o los hijos de los mutualistas, e incluso en algunos casos, culturales.

**b) Colectivo abierto:** Desde esta perspectiva del mutualismo de previsión social se conforma hoy como una alternativa aseguradora, desde el ámbito de lo social, no lucrativa y de carácter participativo, que se dirige al conjunto de la población. Si bien puede hablarse de cierta

especialización inicial en esta mutualidad abierta, lo cierto es que hoy trabajan para ofrecer una cobertura integral al asociado, dentro, claro está, de lo que constituye su natural objeto.

Ciertamente esta es la tendencia generalizada en el sector, tanto para mutualidades de larga tradición, como de reciente constitución. Así, entidades que centran su acción en la prestación de servicios (defensa jurídica, asistencia sanitaria, etc...) amplían sus prestaciones en el campo económico a fin de complementar adecuadamente aquellos servicios, y viceversa.

II.- Desde otro punto de vista, se puede considerar el mutualismo según la **naturaleza del vínculo mutualidad-asociado**. Este enfoque nos permite distinguir dos grandes grupos de mutualidades: por una parte las de libre afiliación, y por otro, las de carácter obligatorio. Como cuestión previa hay que señalar que tal distinción no contradice el principio de voluntariedad sobre el que se sustenta el mutualismo de previsión social. La mutualidad es una institución que nace de y para la sociedad civil y por tanto, de naturaleza absolutamente privada - sin perjuicio de realizar actividades de naturaleza pública, como puede ser asistencia sanitaria concertada con la Seguridad Social- y como tal, sujeta y regida por los principios que inspiran el derecho privado.

Las mutualidades del Estado nada tienen que ver, salvo quizás en su origen, con el fenómeno que aquí analizamos, cuestión que merece ser aclarada para evitar de raíz una confusión que ha impregnado, con tintes negativos, la previsión social voluntaria.

La voluntariedad se refiere tanto al aspecto de previsión o asegurativo como a la relación asociativa que constituye la base de la mutualidad. Esta nota incide pues, tanto en el ingreso en la mutualidad como al modo de ejercer la previsión, que se contrapone a la asociación forzosa y al seguro obligatorio. Sin embargo la vigente normativa sobre previsión social, regulando una realidad preexistente,

recoge que tal voluntariedad lo es sin perjuicio de que mediante la autonomía colectiva reflejada en convenios colectivos de trabajadores o por acuerdo corporativo de grupos profesionales, se establezca la obligatoriedad individual de afiliación. No es aquí el lugar para entrar a debatir las distintas posiciones que existen sobre la constitucionalidad de esta fórmula por lo que se refiere a las corporaciones.

Como decía, podemos distinguir entre mutualidades de libre afiliación que representan la mayoría de entidades de previsión social, y las de afiliación obligatoria. Dentro de este segundo grupo, como también se ha dicho, nos encontramos con las mutualidades de empresa (o de trabajadores), y las mutualidades de colegios profesionales (aunque ese "de" nunca tiene o denota pertenencia). Podemos destacar como característica común a este grupo de entidades, que tanto la empresa como el colegio profesional adquieren generalmente la condición de entidades protectoras de la mutualidad que, distinta de la de socio, permite una participación en los órganos sociales de la mutualidad (Junta Directiva y Asamblea), condicionada a que la misma no suponga en ningún caso su control efectivo.

El protector se caracteriza por el hecho de contribuir al sostenimiento de la mutualidad, sin obtener con ello beneficio directo o contraprestación alguna. En el caso del mutualismo de empresa, tal contribución consiste generalmente en la asunción de parte de la cuota correspondiente a la cobertura o pensión de que se trate -hasta la entrada en vigor de la normativa de planes y fondos de pensiones, estas aportaciones tenían la consideración de gasto deducible para la empresa, sin necesidad de imputarlas individualmente al trabajador-. Por lo que se refiere a las mutualidades de profesionales, los colegios suelen facilitar la necesaria infraestructura para desarrollar la actividad de la mutualidad, sin perjuicio de la dotación de determinados fondos para obra social. Hay que señalar, sin embargo que existe una completa autonomía jurídico-política entre ambas instituciones. En algún caso los colegios y la mutualidad

colaboran sin el establecimiento de ningún vínculo obligatorio.

Otra característica común a este mutualismo de afiliación obligatoria es, por esta misma circunstancia, la inexistencia de una previa selección de riesgo, (como ocurre en las compañías aseguradoras), cuando se trata de incorporación del socio a las coberturas mínimas obligatorias que tenga establecidas la mutualidad. Igual circunstancia sucede en las mutualidades cuyo colectivo se halla ya determinado, según he apuntado antes.

No sería sin embargo correcto identificar plenamente mutualismo de empresa con mutualidad surgida con carácter obligatorio a consecuencia de la negociación colectiva. Existen mutualidades de empresas o de trabajadores, constituidas al margen de la voluntad del empresario, -si bien éste las acepta y de alguna forma colabora con ellas, sin aportaciones económicas, por lo general-, e incluso mutualidades constituidas a exclusiva iniciativa del empresario, sobre todo en el caso de empresas multinacionales con especial sensibilidad en el tema de la previsión del trabajador, que han adoptado en España la vía de mutualidad como instrumento más adecuado para tal fin, con plena aceptación por parte de los trabajadores por la garantía y seguridad que esta forma jurídica conlleva, al ser totalmente independiente de la empresa.

Tampoco podemos olvidar las mutualidades surgidas del seno del sector de las cooperativas, de gran importancia en Valencia, Euskadi y, en menor medida, también en Cataluña, (tres entidades, con poco más de 1.000 asociados, que ingresan anualmente más de 450 millones de ptas.). Este tipo de mutualidades se inscribirán con más exactitud en las que hemos caracterizado por actuar sobre un colectivo preconstituido.

III.- Finalmente, también podemos aproximarnos al mutualismo en atención al tipo de prestaciones básicas o principales que conceden las mutualidades.

Podemos así establecer dos grandes grupos, el de las

que centran su actividad en el otorgamiento de prestaciones económicas y aquellas que principalmente realizan la prestación de servicios, (de especial importancia en Cataluña). Esta clasificación ha de entenderse que tiene un fin puramente ilustrativo, ya que, volvemos a insistir, la tendencia actual es la de una continuada aproximación entre ambas actividades y, por otro lado, se produce una paulatina y generalizada ampliación de las coberturas y prestaciones en las mutualidades.

1) Prestaciones económicas. Prácticamente éste es el único tipo de mutualismo que existe en España salvo, como se ha dicho, en Cataluña, donde el fenómeno es inverso: el 76,23% de todas las prestaciones de las Mutualidades catalanas corresponden al bloque de los servicios.

Una característica a valorar es que en muchos casos la reglamentación de las coberturas que dan lugar a una prestación económica mutua, guarda una gran similitud con las establecidas por la Seguridad Social para coberturas análogas, existiendo incluso a veces remisiones de las primeras a las segundas. Esta circunstancia no quiere decir que la normativa de la Seguridad Social sea, en bloque, de aplicación subsidiaria a las normas estatutarias o reglamentarias que establecen las mutualidades, sino que, incide en la idea de la vocación del mutualismo de complementar la acción del Estado en materia de seguros sociales.

En otros casos, la mayoría, la configuración de las prestaciones responden más a esquemas aseguradores privados, especialmente las prestaciones de nueva creación.

A pesar de permitir la vigente normativa la cobertura de riesgos sobre las cosas (siempre que estas reúnan unos requisitos de carácter social), lo cierto es que en la actualidad todas las prestaciones económicas que otorgan las mutualidades tienen por objeto exclusivamente la previsión sobre las personas.

Dentro de las prestaciones económicas podemos distinguir entre:

**a) Indemnizaciones y subsidios**, según se satisfa-

gan de una sola vez o mediante pagos periódicos, sin constituir estos últimos pensión. Tales prestaciones se otorgan principalmente por enfermedad (generalmente la cobertura se extiende hasta los 90 días), Larga enfermedad (hasta los 365 días), invalidez, defunción, (temporal o a vida entera), maternidad, intervención quirúrgica, hospitalización quirúrgica, accidentes (ya sea con resultado de muerte, o de invalidez, absoluta o parcial) nupcialidad o baja temporal.

Generalmente, la mutualidad ofrece dichas coberturas en forma de paquete, guardando siempre una cierta coherencia entre sí, y a su vez presenta distintas opciones de niveles económicos de prestaciones.

**b) Pensiones**, que teniendo como eje la de jubilación, se proyectan sobre la viudedad, orfandad, invalidez o vejez. Este es el campo propio de actuación de las mutualidades de empresa (o de trabajadores), de complementación de la Seguridad Social, por lo que generalmente se utilizan las bases de cálculo de ésta para la determinación de la pensión mutual. También tienen especial importancia en este aspecto algunas mutualidades de grupos profesionales que actúan de forma sustitutiva de la Seguridad Social.

Por otro lado, podemos destacar dentro de este grupo a la Previsión escolar, que en Cataluña es practicada como único objeto por diversas mutualidades constituidas a iniciativa de las asociaciones de padres de alumnos. Tales entidades conceden una pensión de orfandad que, junto con algunas ayudas o servicios especiales complementarios, consiste básicamente en garantizar el coste de escolarización (ya sea en el mismo centro escolar inicial o en otros, pero tomando como referencia el coste de aquel) hasta cierta edad, por lo general, hasta un año más del previsto para terminar los estudios de B.U.P. o C.O.U.

**c) Servicios.**- En principio podemos establecer que estos alcanzan a: asistencia sanitaria a asociados y familiares, servicios por conciertos con la Seguridad Social o con

otras entidades públicas o privadas, entierro y servicio a los automovilistas.

Sin embargo, en los últimos años, existe una sensibilidad creciente por parte de determinadas mutualidades para desarrollar otros servicios, ya sean para las personas mayores, o de ocio, etc.

Como ejemplo de grupo de mutualidades con un sentido de la cooperación especialmente desarrollado, en beneficio al colectivo que agrupan y prestan servicios, podemos distinguir el de los conductores: junto con su actividad principal consistente en la defensa jurídica de los asociados-conductores, articulan prestaciones complementarias (grúa, ambulancia, o ayuda familiar por retirada del carnet de conducir), con otras prestaciones de carácter económico (por accidente generalmente). Las mutualidades de estas características en Cataluña son 12, con un colectivo aproximado de 112.000 asociados, siendo su volumen de cuotas de 675 millones de pesetas, y 510 millones en prestaciones.

## **ESPECIAL REFERENCIA AL MUTUALISMO DE ASISTENCIA SANITARIA**

Dentro del sistema sanitario catalán, el mutualismo ha tenido tradicionalmente, y tiene en la actualidad un peso específico importante.

Hemos de partir de la consideración de que en Cataluña el 70% de las camas no son de titularidad de la Seguridad Social, y dentro de dicho porcentaje un 25% corresponden a mutualidades de previsión social (aproximadamente 4.000 camas). Por otro lado, la cotización al seguro libre de asistencia sanitaria es habitual en Cataluña, y lo practica aproximadamente una cuarta parte de la población (1.400.000 personas, de las cuales 400.000 se hallan cubiertas por entidades de previsión social).

Este fenómeno de la doble cotización a los dos sectores prestadores de asistencia sanitaria, el público y obligatorio por una implantación progresiva, el privado por un compor-

tamiento tradicional ciudadano de necesidad de previsión, que ha generado una demanda sanitaria anterior y coexistente con el sistema público, ha conducido a la búsqueda de formas de cooperación entre ambos sectores, con el fin de racionalizar la prestación asistencial.

La implantación en el año 1944 del seguro obligatorio de enfermedad (S.O.E.) supuso un peligro para la supervivencia de las mutualidades, que ya se habían desarrollado desde principios del siglo XX, como fórmula colectiva de previsión para proteger la salud de las capas sociales más necesitadas. Sin embargo, mediante dos órdenes del Ministerio de Trabajo se permitió que las mutualidades y otras entidades asistenciales pudieran prestar servicios al S.O.E. mediante el denominado sistema de entidades colaboradoras, al que se acogieron las entidades de Cataluña y Baleares. Dentro de este grupo de Entidades se hallaban también las mutuas patronales de accidentes de trabajo, que compartían las mismas características y esencia que las de previsión social, si bien estaban constituidas exclusivamente por empresarios para la cobertura en común de los accidentes de trabajo, las cuales poco a poco, en función de la evolución normativa en materia de seguros sociales, se irían distanciando de aquellas por lo que a su actividad y control administrativo se refiere, sobre todo a partir del año 1966 cuando se liquidó el sistema de entidades colaboradoras. Hay que señalar que hasta la entrada en vigor de la ley 33/84, entidades de previsión social y mutuas de accidentes de trabajo mantenían una relación muy estrecha, complementándose en sus respectivos campos de actuación y compartiendo en muchos casos dirección y organismos representativos (caso de la Federación Catalana y la Confederación Nacional), en una suerte de simbiosis de resultados más que aceptables, (en la actualidad, si bien con tintes jurídicos distintos, se mantiene en gran medida dicha relación estrecha). como se ha dicho en el año 1966 se liquidó el sistema de entidades colaboradoras, pero como hecho excepcional a causa de la larga tradición de las entidades catalanas se permitió un cierto continuismo mediante un acuerdo ente la Federación Catalana y el Instituto

Nacional de Previsión, plasmado en el denominado sistema de conciertos, que con diversas modificaciones, y teniendo en cuenta el traspaso de competencias del INSALUD a la Generalitat en el año 1981 y la creación del Instituto Catalán de la Salud, se mantiene hoy vigente en Cataluña para la mayoría de las mutualidades con centro hospitalario propio integrado en la Red Hospitalaria de Utilización Pública -xhup-.

El concierto confiere el carácter de público al servicio asistencial prestado por la mutualidad a aquellas personas cubiertas por la Seguridad Social, ya sean asociados o no de la entidad.

Antes de ofrecer una panorámica general de la configuración y características del mutualismo catalán de asistencia sanitaria, veamos unos datos globales del sector correspondientes al año 1988. Existen 22 mutualidades que tiene reglamentada la prestación de servicios asistenciales, de las cuales 12 mantienen concierto con el Instituto Catalán de la Salud. Su acción social se proyecta sobre el 26% de la población acogida a sistemas privados de previsión, correspondiendo al 74% restante a compañías mercantiles.

Por lo que respecta a las cuotas recaudadas, el 27,78% corresponde a mutualidad y el 72,22% a las entidades mercantiles, siendo la cuota por persona año de 20.548 ptas. Ha existido un descenso de la población afiliada a las mutualidades, respecto al año 1988, de un 3,07%, si bien se ha producido un aumento de cuotas recaudadas del 10,7%.

## **Configuración General**

Según la forma de prestación de los servicios asistenciales podemos distinguir:

- a) Entidades con centros propios. Como característica hay que señalar el alto grado de descentralización geográfica que existe. En las principales ciudades de la geografía catalana nos encontramos algún centro asistencial (ya sea hospital, ambulatorio o

centro de rehabilitación) perteneciente a alguna mutualidad.

Así existen centros en Barcelona, Terrassa, Sabadell, Manresa, Lleída, Igualada, Mollet, Mataró, Granollers, Girona, Vic, Tortosa, Seo d'Urgell, Viella, Palamós, etc. Esta gran implantación territorial es un hecho distintivo del mutualismo respecto a otras formas privadas de prestación sanitaria, que evidencia el espíritu de servicio al ciudadano. Si como hemos dicho, el centro hospitalario se halla integrado, según las normas de ordenación del sector, dentro de la Red de Hospitales de Utilización Pública, lo más probable es que exista un concierto con el Instituto Catalán de la Salud.

Este concierto ciertamente se formaliza entre la Administración y la mutualidad, pero no necesariamente para todos los centros asistenciales de ésta, sino solamente para aquellos que reúnan determinadas características, tanto técnicas, de camas o servicios, como de situación geográfica en atención a la configuración del mapa sanitario catalán. El concierto se materializa mediante el pago de un precio determinado por cada tipo de actividad asistencial, que varía la atención al nivel acreditado por el centro, y se estructura entorno de las denominadas Unidades Básicas Asistenciales (UBA), que corresponden a un día de hospitalización, urgencias, visitas externas, pruebas complementarias etc. Es propio de esta modalidad asistencial que el personal sanitario se halle vinculado a la mutualidad mediante contratos de naturaleza laboral.

La especialización de determinadas mutualidades en la gestión hospitalaria, de gran complejidad, ha producido situaciones tan insólitas como que una mutualidad llegue a gestionar un hospital público, caso de la "Quinta de Salut l'Aliança" en Viella.

- b) Mutualidades que prestan la asistencia sanitaria mediante conciertos con médicos y centros asistenciales ajenos.

En este caso el asociado puede elegir médico dentro del cuadro facultativo que tenga concertada la mutualidad. Esta puede satisfacer los honorarios médicos bien por pago capitativo (similar al antiguo sistema de la iguala, que de algún modo sigue funcionando en la medicina rural), el cual se utiliza ya ciertamente poco por la complejidad administrativa que comporta y la imposibilidad o dificultad de cambiar de médico, o bien mediante pago por acto médico.

- c) Sistema mixto, en el que se combinan las dos modalidades señaladas.

Los reglamentos de prestaciones sanitarias que pretenden poner en marcha las mutualidades, tienen que pasar un doble control administrativo. Por una parte, la Dirección General de Ordenación y Planificación Sanitaria del Departamento de Sanidad, hace una valoración técnico-sanitaria, sobre todo enfocada a la coherencia del servicio que se pretende ofrecer, por otra parte, y con informe favorable de aquella, la Dirección General de Seguridad Social (Dep. de Trabajo) debe aprobar las normas y cuotas establecidas.

La Federación de Mutualidades de Prev. Social de Cataluña participa, como entidad representativa del sector, en todas aquellas comisiones y organismos que tienen relación con el ámbito sanitario, informando asimismo de los proyectos normativos que se elaboran.

## **CARACTERÍSTICAS**

Haciendo una recapitulación de lo que hasta ahora se ha expuesto, podemos pasar a comentar las principales características de las mutualidades de previsión social. Estas aparecen definidas en el artículo 16 de la Ley 33/84 y art. 1 del R.D. 2615/85.

1.- Las mutualidades de previsión social son entidades privadas, sin perjuicio que puedan realizar actividades de carácter público (mediante conciertos con la Seguridad

Social, como ya hemos indicado en el caso de las mutualidades con asistencia sanitaria en Cataluña), o bien mantengan ámbito subjetivo conectado al de la empresa o entidad pública (las mutuas del Estado no son entidades de previsión social).

2.- Las mutualidades de previsión social pueden actuar a prima o cuota fija y a cuota variable. Esta distinción en la técnica de cobertura del riesgo o servicio no supone que existan dos clases de mutualidades, como algunas veces se ha escrito, ni tampoco tiene trascendencia tal distinción a efectos fiscales, ya que pueden simultanear las dos actuaciones en atención a la naturaleza y características del riesgo cubierto.

Cuota fija es aquella que se satisface al principio del periodo de riesgo, y cuota variable la que se satisface una vez producido y evaluado el siniestro.

3.- La ausencia de lucro. Las mutualidades no reparten beneficios ni remuneran a sus administradores, sin perjuicio, claro está, de que puedan disponer de una gerencia profesionalizada. Esta característica las distingue claramente de otras entidades aseguradoras de naturaleza mercantil.

4.- Actúan fuera del marco de los sistemas de previsión que constituyen la Seguridad Social obligatoria, remarcándose así su carácter de previsión social complementaria de aquella, y en algunos casos, sustitutoria.

5.- Su carácter voluntario, el cual ha sido ya comentado anteriormente.

6.- Su objeto es el ejercicio de la previsión social, sin perjuicio de que puedan ejercer actividades conexas, como son la prestación de servicios a los mutualistas. La previsión social debe definirse por la naturaleza de las prestaciones, ya sean de cobertura de riesgos sobre las personas o sobre los bienes de los mutualistas, nunca mediante límites cuantitativos, según establece el artículo 22 del R.D. 2615/

85, por el que se aprueba el Reglamento de Entidades de Previsión Social.

7.- Las aportaciones a la mutualidad pueden proceder además de los asociados o mutualistas, de personas protectoras.

8.- La naturaleza de asociación que tiene las mutualidades fundamenta el principio de solidaridad que inspira la actividad aseguradora. Así la relación jurídica asociativa es subyacente a la relación jurídico asegurativa. El asociado no es un tercero que contrata un seguro, sino que, por tratarse de una asociación, él mismo es, de alguna forma, el asegurador y asegurado, teniendo en este sentido la facultad de autonormarse estableciendo a través del ejercicio de sus derechos políticos en los órganos de la mutualidad, las condiciones específicas de la cobertura, sus modificaciones o la creación de nuevas coberturas.

## **ANEXO: SITUACIÓN DEL MUTUALISMO DE PREVISIÓN SOCIAL EN CATALUÑA**

### **Competencia autonómica**

La Generalitat de Catalunya, tiene, en virtud del artículo 9.21 del Estatuto de Autonomía, competencia exclusiva en materia de mutualismo no integrado en el sistema de Seguridad Social.

Sin embargo, el artículo 149.1.11 de la Constitución Española establece la competencia exclusiva del Estado en las bases de la ordenación del seguro, además de la competencia exclusiva para la elaboración de las bases y coordinación de la planificación de la actividad económica (art. 149.1.13 C.E.). Esto significa que la inclusión de las mutualidades dentro del mundo del seguro privado supone un enfoque de las competencias, desde una perspectiva constitucional, muy diferente de la estructuración de compe-

tencias previstas en el Estatuto de Autonomía. Dentro de este marco, la Ley 33/84, de Ordenación del Seguro Privado ha venido, a través de las normas declaradas básicas, a restringir considerablemente el ámbito competencial de la Generalitat de Catalunya, teniendo en cuenta que hasta su entrada en vigor, las mutualidades tenían una regulación propia y específica. Como antecedente la Generalitat ya había promulgado en el año 1934, una Ley de Mutualidades, consecuencia de la importancia y arraigo del mutualismo en Catalunya.

En fecha 21 de mayo de 1989, el Tribunal Constitucional dictó sentencia resolviendo el recurso de inconstitucionalidad interpuesto por el Consell Executiu de la Generalitat (y Gobierno Vasco) contra la Ley 33/84, en defensa de su competencia exclusiva emanada de una norma de rango superior al de la Ley 33/84. Dicha sentencia resultó contraria a las pretensiones autonomistas, siendo muy criticada tanto desde el punto de vista político como desde el técnico-jurídico, por la excesiva ampliación del concepto de normativa básica (que en principio parecía designar las disposiciones estatales no directamente aplicables, cuyo contenido sería el establecimiento de directrices para la norma verdaderamente aplicable emanada de la Comunidad Autónoma), hasta el punto de considerarse que la normativa básica no exige rango de ley formal, pudiendo contenerse en una disposición simplemente reglamentaria, -como ocurre en ciertas disposiciones del R.D. 2615/85-; también por otorgar una creciente preponderancia al concepto de competencia concurrente respecto al de competencia exclusiva, o incluso, por magnificar conceptos como coordinación o solidaridad o el de "creación de unidad de mercado".

En definitiva, la sentencia del Tribunal Constitucional en materia de seguros privados ha venido a limitar de forma sustancial las competencias exclusivas de la Generalitat en materia de mutualismo de previsión social, al entenderse que su finalidad no es ahora social, asistencial, sino de actividad aseguradora, como la practicada por una compañía mercantil.

En la actualidad y dentro de los reducidos márgenes competenciales señalados, se halla pendiente de aprobación por el **Parlament de Catalunya el proyecto de Ley Catalana de Mutualidades**, que ha sido extensamente informado por la Federación, colaborando en este sentido con la Dirección General de la Seguridad Social, adscrita al Departamento de Trabajo, que es el órgano administrativo de control del mutualismo catalán.

### **Proceso de adaptación a la vigente normativa (Ley 33/84)**

El proceso de adaptación ha supuesto un gran esfuerzo para las mutualidades, que han contado en todo momento con soporte técnico y administrativo de la Federación. Todavía hoy existen algunas entidades que siguen trabajando en la transformación de su organización, funcionamiento y estructura financiera.

De las 421 entidades traspasadas a la Generalitat en fecha 21 de septiembre de 1983, se han disuelto 205 (192 por disolución ordinaria y 13 por fusión con otras entidades), 124 han completado su adaptación, faltando por adaptarse 93 entidades. Por otro lado, desde aquella fecha hasta hoy se han constituido 9 mutualidades.

Hay que señalar que de las 93 entidades pendientes de adaptación, 50 serán adaptadas en un plazo previsiblemente breve.

De lo expuesto podemos extraer que se ha producido una drástica reducción del sector, si bien hay que señalar que se trata propiamente de una concentración: se ha reducido el número de entidades pero no su importancia económica. En 1984 las 397 Entidades existentes obtenían unos ingresos por cuotas de asociado de 11.856 millones de pesetas, y en el año 1989 las 238 existentes obtenían 24.225 millones, sin contar otros ingresos significativos como son los conciertos con la Seguridad Social en el capítulo de la asistencia sanitaria o las aportaciones de personas protectoras u otros.

## Datos económicos del sector en Cataluña

Sobre la consolidación de balances de 154 Mutualidades correspondientes al ejercicio de 1989, y comparativamente a los 86 y 88, podemos ver los siguientes capítulos:

### a) Ingresos:

	1988	1989	1990
Cuotas Socios	18.473.995 (30,6)	21.794.332 (30,3)	24.224.712 (30,2)
Ingresos Aces.	14.932.736 (24,7)	16.790.772 (24,8)	19.910.605 (25,1)
Provis. Técnicas	23.040.137 (38,1)	29.301.791 (37,9)	30.598.887 (37,5)
ejercicio anterior			
Ingresos invers.	3.998.492 (6,6)	4.627.655 (7,0)	5.251.208 (7,2)
Total	60.445.360	72.514.550	79.985.412

### b) Gastos:

	1988	1989	1990
Prestaciones	27.926.977 (48,0)	31.502.525 (47,4)	36.643.998 (47,7)
Prov. Técnicas	26.341.678 (45,3)	32.673.788 (44,9)	35.528.207 (45,4)
Presente ejercicio			
Gastos adminis.	3.099.135 (5,3)	4.059.805 (5,6)	4.085.252 (5,5)
Gastos de invers.	771.752 (1,4)	1.610.228 (2,1)	1.012.005 (1,4)
Total	58.139.542	69.846.346	77.269.462

\* En miles de pesetas

\* Datos 1990 provisionales

c) Prestaciones: El bloque de los servicios supone en el ejercicio 1989 el 75,08% de todas las prestaciones, con un incremento del 23% respecto al año anterior, el incremento total ha sido del 17,57%.

d) Autofinanciamiento: Es mantenido de forma regular, alrededor del 33-34% del total de recursos. Una tercera parte del pasivo es patrimonio de las entidades, lo cual supone una buena garantía de estabilidad y seguridad.

e) Cobertura de Provisiones Técnicas: Las provisiones técnicas están sobradamente cubiertas, con una ligera tendencia a la caja resultado de la progresiva adaptación de las entidades.