

CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, nº 24, noviembre 1996, pp. 167-189

La previsión social de los profesionales liberales cuyo colegio profesional tiene establecida una Mutualidad de carácter obligatorio

Rafael Moreno Ruiz

Profesor del Área de Economía Financiera del Departamento de Ciencias Empresariales de la Universidad de Alcalá de Henares. Miembro del Equipo Permanente de Investigadores de la Escuela de Estudios Cooperativos de la Universidad Complutense de Madrid

CIRIEC-España, revista de economía pública, social y cooperativa ISSN: 0213-8093. © 1996 CIRIEC-España www.ciriec.es www.uv.es/reciriec

La previsión social de los profesionales liberales cuyo Colegio Profesional tiene establecida una Mutualidad de carácter obligatorio

Rafael Moreno Ruiz

Profesor del Área de Economía Financiera del Departamento de Ciencias Empresariales de la Universidad de Alcalá de Henares. Miembro del Equipo Permanente de Investigadores de la Escuela de Estudios Cooperativos de la Universidad Complutense de Madrid

RESUMEN

El propósito de este estudio es doble:

- En primer lugar, clarificar cuál es la situación jurídica, en cuanto a obligatoriedad o no de afiliación al Régimen Especial de Autónomos, de los grupos de profesionales que aún no se han integrado en el sistema público de Seguridad Social y que reciben la protección de la mutualidad de previsión social promovida desde su Colegio Profesional.
- En segundo lugar, analizar cuáles son las diferencias más significativas entre la protección que otorga a dichos colectivos su mutualidad y la que dispensa el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, en contra las situaciones de necesidad protegidas, al contenido de las prestaciones otorgadas ante ellas se requisitos exigidos para causar derecho a dichas prestaciones.

Para esta segunda parte nos referimos a cuatro mutualidades de previsión social que reúnen la doble característica de asociar a profesionales liberales y de que la afiliación a ellas sea obligatoria al colegiarse para ejercer la profesión.

RÉSUMÉ

L'objectif de cette étude est double:

- En premier lieu, determiner quelle est la situation juridique quant au caractère obligatoire ou non de l'afiliation au Régime Spécial des Autonomes, des groupes professionels qui n'ont pas encore intégré le système public de Securité Sociale et qui bénéficie de la protection de la mutualité de prévoyance dont la promotion est faite a partir de leur college Professionel.
- En second lieu, analiser quelles sont les differences plus significatives entre la protection qui octroie sa mutuelle à ces dîts groupes et celle que propose le Regime special de la Securité Sociale des travailleurs à leur propre compte ou celui des Autonomes en ce qui concerne les situations de necessités protegées, au contenu des prestations octroyées face à elle, et aux conditions requises pour ouvrir droit a ces dites prestations.

Pour cette deuxième partie, nous faisons référence aux quatres mutualités de prevoyance sociale qui reunissent la double caracteristique d'associer les professions liberales et de lier de façon obligatoire l'afiliation et l'exercice de la profession.

ABSTRACT

This study has a doble purpose:

- On the first hand, to determine what is the legal situation concerning the obligation or not of affiliation to the Autonomous Workers and Professionals Social Security System for those professional groups who have not been integrated yet in the Public Social Security System and who receive the protection from the Social Security Mutual Company whose promotion is made from their professional bar.
- On the other hand, to analize the most significant diferences between the protection that is provided by their mutuals to those groups and the one delivered by the Autonomous Workers and Professionals Social Security System, concerning the situations of necessity which are protected, the content of the benefits given according to them and the conditions required to be entitled to receive these benefits

For this second part, we refer to four Social Security Mutual Companies which have the double characteristic of associating liberal professionals and making the affiliation to them compulsory in order to make it possible to practise the profession.

1.- Introducción

El actual sistema español de previsión social pública obligatoria es fruto de una lenta evolución que se ha ido produciendo a lo largo de este siglo, a partir de los primeros seguros sociales, a través de la etapa del mutualismo laboral, y de la transición desde un sistema de seguros sociales hacia uno de Seguridad Social, iniciada con la aprobación de la Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963.

Como es sabido, los sistemas de seguros sociales nacieron para proteger a los trabajadores por cuenta ajena, inicialmente sólo de la industria y con bajo nivel de ingresos. para ir luego extendiendo su campo de aplicación a los trabajadores por cuenta ajena de otros sectores de la actividad económica.

En España, la inclusión de los trabajadores por cuenta propia o autónomos en el campo de aplicación del sistema público de previsión social comenzó en 1960, cuando por Decreto de 23 de junio se extendió a ellos la protección del mutualismo laboral. Pero fue en 1970 cuando, por Decreto 2530/1970 de 20 de agosto, fue creado el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, en cumplimiento de la previsión que había establecido la Ley de la Seguridad Social de 1966.

Algunos colectivos de trabajadores por cuenta propia, especialmente los de profesionales liberales, habían buscado, antes de esa fecha, la organización de un sistema propio privado de previsión social, dada la desprotección en que se encontraban con frecuencia ante situaciones de necesidad para ellos y para sus familias (por ejemplo, al tener que abandonar el desempeño de su actividad por vejez, invalidez, accidente o enfermedad o invalidez, o al fallecer y dejar en situación de penuria económica a la familia).

Dichos colectivos encontraron la posibilidad de organizar su propio sistema de previsión social en la figura de la mutualidad o montepío, que existía desde muy antiguo y que había alcanzado un importante desarrollo en España a lo largo del siglo XIX, especialmente en Cataluña. Así, al amparo de la primera Ley de mutualidades de 1941, constituyeron su mutualidad de previsión social determinados grupos de profesionales liberales: abogados, aparejadores y arquitectos técnicos, médicos, arquitectos superiores, ingenieros, etcétera. Mutualidades que, para algunos de estos colectivos, siguen hoy constituyendo el único sistema de previsión social en el que están integrados, y, para algunos otros, se han convertido en un sistema complementario del Régimen Especial de Autónomos de la Seguridad Social al que también están afiliados. En otros casos, la mutualidad se extinguió al producirse la incorporación del grupo profesional al sistema público de Seguridad Social.

Por eso, cuando llegó la norma que los incluía obligatoriamente en el campo de aplicación del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores Autónomos, ellos ya disponían de su propio sistema privado de previsión social, que era en muchos casos, además, obligatorio para ellos al colegiarse.

Pues bien, el propósito de este estudio es doble:

- En primer lugar, clarificar cuál es la situación jurídica, en cuanto a obligatoriedad o no de afiliación al Régimen Especial de Autónomos, de los grupos de profesionales que aún no se han integrado en el sistema público de Seguridad Social y que reciben la protección de la mutualidad de previsión social promovida desde su Colegio Profesional.
- En segundo lugar, analizar cuáles son las diferencias más significativas entre la protección que otorga a dichos colectivos su mutualidad y la que dispensa el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos¹, en cuanto a las situaciones de necesidad protegidas, al contenido de las prestaciones otorgadas ante ellas, y a los requisitos exigidos para causar derecho a dichas prestaciones.

Para esta segunda parte nos referimos a cuatro mutualidades de previsiÚn social que re nen la doble característica de asociar a profesionales liberales y de que la afiliaciÚn a ellas sea obligatoria al colegiarse para ejercer la profesiÚn. Son hoy las m·s importantes de entre las que cumplen esa doble característica, por razón del número de mutualistas que asocian y por la cifra de cuotas que recaudan anualmente y la de provisiones técnicas que tienen constituidas.

Dichas mutualidades son la Mutualidad General de Previsión Social de la Abogacía, creada en 1948, la Hermandad Nacional de Previsión Social de Arquitectos Superiores, creada en 1944, Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos (PREMAAT), creada también en 1944, y la Mutualidad de Previsión Social de los Procuradores de los Tribunales de España, nacida en 1948.

En el cuadro siguiente presentamos las cifras mencionadas, para cada una de estas cuatro mutualidades de previsión social, a fecha de 31 de diciembre de 1994.

MUTUALIDAD	Número de mutualistas. 1	Cifra de cuotas (en miles de pesetas).2	Cifra de provisiones técnicas (en miles de pesetas).
Mutualidad General de Previsión Social de la Abogacía.	79.652	7.073.164	73.644.587
Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos (PREMAAT).	25.153	2.562.832	14.182.961
Hermandad Nacional de Arquitectos Superiores.	19.886	5.025.657	35.761.301
Mutualidad de Previsión Social de los Procuradores de los Tribunales de España.	6.762	1.172.585	7.362.842

¹ Incluye a los mutualistas activos y a los pasivos (pensionistas de la mutualidad).

Fuente: cuentas anuales y memorias.de las mutualidades de previsión social citadas.

Otras mutualidades de previsión social pertenecientes a la clase que constituye nuestro objeto de estudio, pero menos importantes que las anteriores en función de esos parámetros, son, por ejemplo, la Mutualitat de Previsió Social del Collegi Oficial D`Enginyers Industrials de Catalunya y la Mutua de Previsió Social dels Advocats de Catalunya.

Y también hay otras mutualidades de previsión social de profesionales liberales que, asociando a un número importante de mutualistas, o bien han dejado de ser obligatorias para ellos, o bien nunca lo fueron. Las más importantes de esta clase son la Asociación Mutualista de Ingenieros Civiles y Previsión Sanitaria Nacional, entidad que asocia (voluntariamente) a médicos que ejercen su profesión de manera liberal y que se ha transformado en mutua de seguros.

2.- Inclusión obligatoria de los grupos de profesionales colegiados en el sistema público de Seguridad Social o permanencia en el mutualismo de previsión social

2.1.- Situación existente desde la creación del Régimen Especial de la Seguridad Social de los

² Cifra de cuotas emitidas, netas de anulaciones, en el ejercicio económico 1994.

Trabajadores por cuenta propia o autónomos, hasta la nueva Ley de Ordenación y supervisión de los Seguros Privados

La creación del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos supuso la progresiva integración en el sistema público de Seguridad Social de diversos grupos de trabajadores por cuenta propia que hasta entonces habían quedado fuera de él.

No obstante, la integración de los profesionales liberales se fue realizando de forma más tardía, especialmente en el caso de aquellos que deben colegiarse como requisito previo e indispensable para poder realizar el ejercicio de su actividad. La razón fue que dichos profesionales colegiados no se hallaban integrados en la antigua estructura de agrupaciones sindicales, y el encuadramiento en ella era requisito necesario para la incorporación al sistema de Seguridad Social.

La inclusión obligatoria de los profesionales colegiados en el campo de aplicación del sistema de Seguridad Social se hizo efectiva a través del Real Decreto 2504/1980, de 24 de octubre, norma que modificó la redacción del art. 3º del ya mencionado Decreto 2530/1970, cuyo último párrafo es el siguiente:

"...la inclusión obligatoria en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos de aquellos trabajadores de esta naturaleza que para el ejercicio de su actividad profesional necesiten, como requisito previo, integrarse en un Colegio o asociación profesional, se llevará a cabo a solicitud de los órganos superiores de representación de dichas entidades y mediante Orden Ministerial."

Ésa es la forma que han seguido para integrarse, sobre todo a comienzos de la década de los ochenta, grupos de profesionales liberales colegiados como los delineantes, los economistas, los veterinarios, los titulados mercantiles, etcétera.

También se produjeron situaciones en las que determinados profesionales colegiados solicitaron individualmente la afiliación al Régimen Especial de Autónomos, ante la inexistencia de la petición de su Colegio Profesional (del órgano de representación del mismo) para la incorporación de la totalidad de su colectivo de colegiados a dicho régimen. En esos casos, la entidad gestora denegaba la petición individual, con apoyo en el artículo transcrito más arriba.

Dicha integración, que era obligatoria pero que se hacía efectiva a petición de los Colegios Profesionales, nunca ha sido solicitada, hasta la fecha de hoy, por algunos de los Colegios que tenían constituida una mutualidad de previsión social a la cual era obligatorio asociarse o afiliarse al ingresar en ellos, en virtud de normas contenidas en los respectivos estatutos profesionales. Tal es el caso,

entre otros, de los abogados, los procuradores, los arquitectos superiores y los aparejadores y arquitectos técnicos, que han preferido mantener su sistema obligatorio de previsión social al margen del sistema público de Seguridad Social.

La obligatoriedad de afiliación a la mutualidad creada y promovida por el Colegio Profesional derivaba por tanto, no de una norma emanada de los poderes públicos, sino de una manifestación de autonomía del grupo profesional, es decir, de una norma dada por éste a sí mismo.

Cuando fue aprobada la Ley 33/1984, de 2 de agosto, sobre Ordenación del Seguro Privado (hoy derogada), primera Ley reguladora de la actividad aseguradora que incluyó en su ámbito de aplicación a las mutualidades de previsión social, dicha obligatoriedad entró en conflicto con lo que disponía su art. 16º al definir estas entidades:

"Las mutualidades de previsión social son entidades privadas que operan a prima fija o variable, sin ánimo de lucro, fuera del marco de los sistemas de previsión que constituyen la Seguridad Social obligatoria, y ejercen una modalidad aseguradora de carácter voluntario encaminada a proteger a sus miembros, o a sus bienes contra circunstancias o acontecimientos de carácter fortuito y previsible, mediante aportaciones directas de sus asociados o de otras entidades o personas protectoras."

Sin embargo, el art. 1.2 del Reglamento de Entidades de Previsión Social², norma de aplicación a todas las mutualidades de previsión social, aclaró que "El carácter voluntario de las entidades de previsión social ... se entenderá sin perjuicio de las formas de previsión complementaria que pudieran establecerse con carácter obligatorio a través de la negociación colectiva o de actos de autonomía corporativa de grupos profesionales". Se permitían así dos formas de establecimiento de la afiliación obligatoria de un grupo determinado de sujetos a una mutualidad de previsión social: el convenio colectivo, para los trabajadores por él afectado, y el acuerdo del órgano con capacidad normativa en el seno del Colegio Profesional, para los colegiados. Por consiguiente, los grupos profesionales aludidos pudieron mantener su sistema de previsión social obligatoria basado en la mutualidad promovida por el Colegio.

2.2.- Situación actual, después de la aprobación de la Nueva Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados

La Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados también ha incluido en su ámbito de aplicación a las mutualidades de previsión social, como una clase más de entidades aseguradoras, y ha introducido algunas modificaciones en su régimen jurídico, algunas de cierta trascendencia.

² Aprobado por Real Decreto 2615/1985, de 4 de diciembre (B.O.E. del 15 de enero de 1986), que está hoy todavía vigente, aunque subordinado a la nueva Ley básica reguladora del seguro.

Uno de esos cambios tiene una profunda repercusión en el tema que aquí nos ocupa. En efecto, el art. 64.3.e) establece que:

"La incorporación de los mutualistas será en todo caso voluntaria y requerirá una declaración individual del solicitante, o bien de carácter general derivada de acuerdos adoptados en los órganos representativos de la cooperativa o de los Colegios Profesionales, salvo oposición expresa del colegiado, sin que puedan ponerse límites para ingresar en la mutualidad distintos a los previstos en sus estatutos por razones justificadas."

Se confirma pues la regla general de que la incorporación a una mutualidad de previsión social es voluntaria, esto es, que debe derivarse de la libre decisión del mutualista, manifestada en una declaración individual. La nueva Ley otorga de esta forma primacía a la voluntad individual sobre la colectiva expresada en la negociación entre los representantes de empresarios y de trabajadores, o en acuerdos adoptados en el seno de los Colegios Profesionales. Pero se dejan dos puertas abiertas a la posibilidad de que, por voluntad colectiva de un grupo determinado de sujetos, todos sus miembros se integren en una mutualidad, sin necesidad de declaraciones individuales:

- Las empresas con forma jurídica de sociedad cooperativa³ pueden, por medio de acuerdo de la
 Asamblea General (su órgano supremo de decisión), establecer la incorporación de todos sus
 socios a una mutualidad. Como, ciñéndonos al texto de la norma, el socio no tendría la posibilidad de oposición expresa al acuerdo, se trataría de auténticas mutualidades de afiliación obligatoria (para todos los socios).
- Los Colegios Profesionales, mediante acuerdo adoptado en el seno de sus órganos de representación (las Juntas Generales o similares), pueden también incorporar todo su colectivo de colegiados a una mutualidad. Pero, en este caso, la norma da al colegiado la posibilidad de oponerse expresamente a dicha expresión de la voluntad colectiva de su grupo profesional, lo que tendría el efecto de no verse obligado a asociarse a la mutualidad. Por consiguiente, no se trata de mutualidades a las que la afiliación sea obligatoria, sino más bien automática si el colegiado no expresa su oposición a la misma.

Además, esta norma hay que ponerla en conexión con otras dos contenidas en la misma Ley 30/1995:

- La disposición adicional decimoquinta (Integración en la Seguridad Social de los colegiados en Colegios Profesionales) dispone que los trabajadores por cuenta propia "...que se colegien en un Colegio Profesional cuyo colectivo no haya sido integrado en dicho Régimen Especial (el de los Trabajadores Autónomos) será obligatoria la afiliación a la Seguridad Social. Al objeto de dar cumplimiento a dicha obligación podrán optar por solicitar la afiliación y/o el alta en dicho Régimen Especial o incorporarse a la Mutualidad que tenga establecida dicho Colegio Profesional."

³ Entendemos que la alusión de la norma a ila cooperativa: se refiere a las sociedades cooperativas de trabajo asociado, en las que los socios aportan su trabajo personal a la actividad de producción cooperativizada.

- La disposición transitoria quinta, en su número tres, da un plazo de cinco años a las mutualidades de previsión social existentes en el momento de entrada en vigor de la Ley para que se adapten a los cambios introducidos por la Ley en su régimen jurídico. Singularmente, aquellas mutualidades a las que la afiliación era obligatoria en virtud de la posibilidad prevista en el art. 1.2 del Reglamento de Entidades de Previsión Social, "deberán, en dicho plazo, dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 64.3.e)". Por tanto, el efecto de esta disposición es que, cuando haya transcurrido el plazo de cinco años (o antes, si la mutualidad finaliza su proceso de adaptación), aquellos profesionales colegiados que no deseen permanecer en la mutualidad de afiliación obligatoria (o integrarse en ella al colegiarse) promovida por su Colegio Profesional, podrán oponerse a dicha permanencia (o integración).

Se deduce, por tanto, que la inclusión en el sistema de Seguridad Social del profesional cuyo Colegio tenga establecida una mutualidad a la que era obligatorio afiliarse al colegiarse (antes de la entrada en vigor de la Ley 30/1995) dependerá de su libre decisión individual, pues podrá optar entre la afiliación al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos o la permanencia en dicha mutualidad de previsión social, siendo la forma de ejercitar esa opción la expresión de su oposición al acuerdo que adoptó el Colegio para establecer dicha obligación.

Pero dicha opción sólo podrá ejercitarla el profesional cuando hayan transcurrido esos cinco años desde la entrada en vigor de la norma. Es decir, a partir del 10 de noviembre del año 2000, pues la norma entró en vigor el 10 de noviembre de 1995, día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado. Hasta entonces, los profesionales ya colegiados antes de la entrada en vigor de la Ley, y parece que también los que se colegien durante estos cinco próximos años, tendrán que permanecer en la mutualidad declarada obligatoria por su Colegio, en el primer caso, e ingresar en ella en el segundo.

Así lo reafirma la misma disposición transitoria quinta, que, en el párrafo tercero del mismo número tres, establece que "Transcurrido el plazo de cinco años, las personas que ejerzan una actividad por cuenta propia en los términos del articulo 3 del Decreto 2530/1970 ... y estén colegiados en un Colegio Profesional cuyo colectivo no haya sido integrado en dicho Régimen Especial, deberán solicitar la afiliación y/o el alta en el mismo, siempre que decidan no permanecer incluidos en la mutualidad que tenga establecida dicho Colegio Profesional."

No obstante, es evidente que al poner en relación todas estas normas caben distintas interpretaciones sobre diversos aspectos de entre los tratados.

Estos aspectos han sido recientemente regulados por una Resolución de la Dirección General de Ordenación Jurídica y Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social⁴, que en sus números segundo,

⁴ Resolución de 23 de febrero de 1996, de la Dirección General de Ordenación Jurídica y Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social, por la que se dictan instrucciones en orden a la aplicación de las previsiones, en materia de Seguridad Social, contenidas en la disposición adicional decimoquinta y en la disposición transitoria quinta.3 de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (B.O.E. del 7 de marzo).

tercero y cuarto establece lo siguiente en cuanto a los grupos de profesionales colegiados en Colegios que no hubiesen solicitado la incorporación al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos:

- En el número segundo se refiere a los profesionales colegiados antes del 10 de noviembre de 1995 en un Colegio que no dispusiera de una mutualidad de previsión social que, en esa fecha, fuese obligatoria. Para ellos dispone que no será obligatoria la incorporación (individual) al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, sino que la inclusión en el mismo se realizará como establece el art. 3º del Decreto 2530/1970, que no ha sido expresamente derogado por la Ley 30/1995 (es decir, que son precisas la solicitud de los órganos superiores de representación del Colegio y la correspondiente Orden Ministerial).
- En el número tercero se refiere a los profesionales colegiados antes del 10 de noviembre de 1995 a un Colegio que sí dispusiera de una mutualidad de previsión social que fuese obligatoria en esa fecha. Para ellos dispone, en el apartado 1, que "....deberán solicitar la afiliación y/o el alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, a partir del día 1 del mes siguiente a aquél en que la respectiva Mutualidad haya llevado a término la adaptación a que se refiere el número 3 de la disposición transitoria quinta de la Ley 30/1995, o, en todo caso, a partir del día 1 del mes siguiente a aquél en que se cumplan cinco años desde la entrada en vigor de la citada Ley, es decir, a partir del día 1 del mes de diciembre del año 2000.)". Sin embargo, en el apartado 2, establece que "No procederá la afiliación y/o el alta previstas en el número anterior, cuando los interesados, mediante la correspondiente certificación expedida por la Mutualidad que tenga establecida el respectivo Colegio profesional, acrediten ante la Tesorería General de la Seguridad Social que han optado por permanecer incluidos en dicha Mutualidad."
- Finalmente, en el número cuarto se refiere a los profesionales colegiados después del 10 de noviembre de 1995 (y se entiende que también a los que se colegien después de la fecha de esta Resolución), para los cuales establece, en el apartado 1, que deberán solicitar la afiliación y/o el alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos. Pero en el apartado 2 dispone que "No procederá la afiliación y/o el alta previstas en el número anterior en los casos en que los interesados hayan optado voluntariamente por incorporarse a la Mutualidad de Previsión Social que tuviese establecida el respectivo Colegio Profesional, siempre que la indicada Mutualidad, con anterioridad al 10 de noviembre de 1995, fuese de incorporación obligatoria para los colegiados, o cuando no dándose el supuesto anterior, el ámbito de cobertura dispensado por la Mutualidad sea similar al del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos."

En resumen, en cuanto a los profesionales cuyo Colegio Profesional tenía establecida una mutualidad obligatoria antes del 10 de noviembre de 1995, se deduce que:

- Los que estuvieran colegiados antes de esa fecha disponen de la posibilidad de decidir entre permanecer en ella o solicitar (individualmente) la afiliación al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, pudiendo solicitarla a partir del momento en que la mutualidad haya culminado el proceso de adaptación que establece la disposición transitoria guinta de la Ley 30/1995 (a lo sumo, en diciembre del año 2.000).
- Los que se colegien con posterioridad a dicha fecha también tienen esa doble opción, incluso si la mutualidad que tenía establecida el Colegio no era obligatoria (con anterioridad al día 10 de noviembre) pero su ámbito de protección es similar al del Régimen de Autónomos. En caso de elegir la afiliación a éste, la solicitud deben hacerla en el momento de su integración al Colegio Profesional.

Pero hay un extremo que no alcanzamos a ver claro en la redacción de dicha Resolución: ¿puede un Colegio Profesional, desde el 10 de noviembre de 1995, promover la creación de una mutualidad de previsión social a la que incorpore como mutualistas a todo su colectivo de colegiados?.

En virtud del art. 64.3.e) de la Ley 30/1995 resultaría posible, si bien existiendo siempre para el profesional colegiado la posibilidad de oponerse al acuerdo de incorporación colectiva a la mutualidad (y, por tanto, negarse a su incorporación, a título individual).

Ahora bien, en ese caso, ¿podrían los profesionales que se colegiasen en el futuro optar por la integración en la mutualidad de previsión social, en vez de solicitar la afiliación al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos?. El número cuarto de la anterior Resolución parece que sólo se refiere a mutualidades ya existentes el día 10 de noviembre de 1995, admitiendo las que fuesen obligatorias y las que, sin serlo, otorgaban un ámbito de cobertura similar al de dicho Régimen. Aunque también se puede entender que la referencia se extiende también a las mutualidades que se pudieran crear a partir de dicha fecha, las cuales, en ningún caso, pueden ser obligatorias, pues siempre cabe la posibilidad de oposición del profesional colegiado. Si se entiende así el texto de la Ley, los profesionales que se integren a un Colegio que promueva una mutualidad con posterioridad al día 10 de noviembre de 1995, también dispondrán de la posibilidad de optar entre la afiliación al Régimen de Autónomos o a la mutualidad.

Y, por último, tampoco queda claro si los colegiados que soliciten la afiliación al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos podrían, en el caso de que su Colegio promoviese posteriormente una mutualidad con un ámbito de cobertura similar al de dicho régimen, solicitar la baja en éste para incorporarse a la mutualidad y tener ésta como único sistema de previsión social.

Son éstas, en todo caso, cuestiones que no carecen de importancia, pues en la actualidad existen Colegios Profesionales que están valorando la posibilidad de ofrecer a sus colegiados la opción

de integrarse a una mutualidad promovida por ellos, como alternativa a la afiliación al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos⁵.

2.3.- Un aspecto realcionado y de singular interés: El tratamiento fiscal de las aportaciones a las Mutualidades

El tratamiento que el sistema impositivo otorgue a cada uno de los sistemas alternativos de previsión social complementaria es de la mayor trascendencia, pues puede significar que el ahorro de los cotizantes y de las empresas vayan a uno determinado de ellos, en detrimento del resto. La razón fundamental la constituyen las desgravaciones y deducciones que en los impuestos que gravan la renta de los sujetos implicados supongan cada uno de esos sistemas alternativos.

Dichas diferencias han existido y existen en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, de forma que las aportaciones hechas por el partícipe de un plan de pensiones al mismo (más, en su caso, las contribuciones del promotor del plan de pensiones de empleo, imputadas al partícipe) han sido, desde la creación de los planes de pensiones, deducibles en su base imponible de dicho impuesto, mientras que las aportaciones realizadas por el mutualista a su mutualidad de previsión social sólo han sido deducibles de su base imponible del impuesto cuando tenían carácter obligatorio, y las primas satisfechas por seguros de vida no han sido deducibles de la base imponible en ningún caso. Obviamente, la ventaja fiscal de los planes de pensiones frente a las mutualidades de previsión social y los seguros de vida (seguros de capital diferido, mixtos y de rentas) ha sido evidente.

La Ley 18/1991, de 6 de junio, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, hoy día en vigor, consagra este esquema de "reducciones" en la base imponible regular de los interesados, si bien es verdad que también establece, dentro de la deducción por inversiones a la cuota íntegra del impuesto, y sometida al límite conjunto de la base de esta deducción⁶, una por el 10 % de las aportaciones satisfechas a mutualidades (que, entre otros cubran los riesgos de muerte y de invalidez) que no puedan ser deducidas de la base imponible.

En lo que respecta a los profesionales colegiados, la situación ha sido, hasta la aprobación de la Ley 30/1995, la siguiente:

 Los que han estado integrados en una mutualidad de previsión social de carácter obligatorio han podido deducir de su base imponible las aportaciones hechas a la misma, con un límite máximo igual a la menor cifra entre: a) el 15 % de la suma de los rendimientos netos del trabajo, empre-

^{5 ...}ste es el caso, por ejemplo, del Instituto de Actuarios de España, tal y como se indica en el editorial del ejemplar de la revista ACTUA-RIOS de enero-febrero de 1996.

⁶ El límite de la base de la deducción por inversiones es el 30 % de la base liquidable regular del sujeto pasivo, y hay que tener en cuenta que a ese límite es somete la suma de las cantidades satisfechas con diversas finalidades (la más importante, en la mayoría de los casos, la adquisición y rehabilitación de la vivienda habitual), lo que muchas veces significa la imposibilidad efectiva de practicarse la deducción por las aportaciones satisfechas a mutualidades.

sariales y profesionales percibidos individualmente en el ejercicio; y b) 750.000 pesetas. Además, por el exceso sobre ese límite han podido practicarse la deducción por inversiones a la cuota del impuesto (10 %).

 Los que han estado integrados en una mutualidad de previsión social no obligatoria, habiendo estado o no afiliados al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, no han podido deducir ninguna cantidad de su base imponible, pero sí practicarse la deducción por inversiones en la cuota, hasta el límite admitido.

Estos últimos han estado en una clara situación de desventaja frente a los primeros, y también frente a aquellos colegiados que hayan elegido un plan de pensiones como instrumento de previsión social complementaria, pues éstos han podido deducir de su base imponible las aportaciones realizadas al plan.

Sin embargo, la disposición adicional decimotercera de la Ley 30/1995 ha modificado el artículo 71 de la Ley 18/1991, de 6 de junio, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, que regula las reducciones en la base imponible regular que aquí hemos mencionado, dejando la norma con la siguiente redacción, en lo que respecta a los profesionales colegiados:

"La parte regular de la base imponible se reducirá, exclusivamente, en el importe de las siguientes partidas:

- 1. 1.º Las cantidades abonadas a mutualidades de previsión social por profesionales no integrados en alguno de los Regímenes de la Seguridad Social, en aquella parte que tenga por objeto la cobertura de las contingencias de muerte, viudedad, orfandad, jubilación, accidentes, enfermedad o invalidez para el trabajo o que otorguen prestaciones por razón de matrimonio, maternidad, hijo o defunción.
- 2.º Las cantidades abonadas a mutualidades de previsión social por profesionales o empresarios individuales integrados en cualquiera de los Regímenes de la Seguridad Social, en cuanto amparen alguna de las contingencias citadas en el numero 1.º anterior.

Era lógico que, para que los profesionales colegiados integrados en mutualidades obligatorias mantuviesen el derecho a la deducción en la base imponible del impuesto de las aportaciones, se eliminara el requisito de la naturaleza obligatoria de las mismas.

Y, además, se equiparan a ellos, en cuanto a ese derecho de deducción, los que, por estar integrados en el Régimen Especial de Autónomos, tengan la mutualidad como sistema complementario de previsión social.

Respecto al límite máximo conjunto de todas las reducciones que se pueden practicar a la base imponible (reguladas en dicha disposición adicional decimotercera) se mantiene el mismo esquema pero elevando el límite fijo, de tal manera que el límite será la menor de las dos cantidades siguientes:

- El 15 % de la suma de los rendimientos netos del trabajo, empresariales y profesionales percibidos individualmente en el ejercicio.
- Un millón de pesetas anuales⁷.

Además, la citada disposición añade un nuevo número cinco al art. 92 de la Ley 18/19918, en el que se dispone que el límite de un millón de pesetas anuales será aplicado individualmente por cada partícipe o mutualista integrado en la unidad familiar, lo que significa la elevación a dos millones de pesetas del límite máximo de la reducción en el caso de la tributación conjunta⁹, mientras que, hasta esta modificación, el límite anterior de 750.000 era por unidad familiar (en virtud de lo establecido en el art. 89.2 de la Ley 18/1991).

3.- Análisis del sistema de previsión social de las mutualidades de profesionales colegiados. Cuadros comparativos con el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos

Pretendemos ahora realizar una sencilla comparación entre la cobertura que proporciona hoy el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y la que proporcionan con carácter obligatorio, ante las mismas contingencias que cubre aquél, las cuatro mutualidades de previsión social de profesionales colegiados que hemos seleccionado para el estudio.

La comparación reviste interés porque, cuando concluya el periodo de adaptación de estas mutualidades al régimen de afiliación establecido por la nueva Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, sus mutualistas y los profesionales de nueva colegiación podrán elegir libremente entre ellas o el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o

⁷ El texto de la disposición adicional decimotercera de la Ley 30/1995 establecía 750.000 pesetas anuales, pero, posterioremente, la disposición adicional decimocuarta de la Ley 43/1995, de 27 de diciembre, del Impuesto sobre Sociedades, publicada en el B.O.E. el día 28 de diciembre, ha elevado dicha cifra a un millón de pesetas.

⁸ El art. 92 de la Ley 18/1991, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, es el que regula los criterios especiales en cuanto a límites en la tributación conjunta.

⁹ Siempre que la suma de las cantidades que resulten de aplicar el 15 % a los rendimientos netos del trabajo, empresariales y profesionales percibidos por cada sujeto pasivo de la unidad familiar en el ejercicio, sea superior a los dos millones, pues, en caso contrario, el límite máximo seria dicha suma.

Autónomos, por lo que es obvio que dichas mutualidades constituirán un sistema alternativo de previsión social atractivo en la medida en que proporcionen una cobertura similar a la de dicho régimen público¹⁰.

La realizamos a través de los cuadros sintéticos que siguen, por cada una de las contingencias que hoy cubre el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos. No obstante, las mutualidades otorgan prestaciones que no existen en el régimen público, lo que constituye, lógicamente, una ventaja frente a éste (para su elección por parte del profesional colegiado). Y, en todo caso, hay que tener en cuenta que, de la misma manera que el trabajador afiliado al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos puede mejorar sus futuras pensiones cotizando por bases superiores a la mínima, también los profesionales afiliados a estas mutualidades pueden aumentar la mayoría de las pensiones "básicas" que percibirán, a través de la inscripción y cotización en las denominadas "prestaciones ampliadas".

En cuanto a la contingencia de desempleo, no la hemos incluido en los cuadros sintéticos porque no está cubierta por el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos ni por ninguna de las mutualidades estudiadas. Sin embargo, aunque un trabajador por cuenta propia no puede perder su empleo por extinción o suspensión del contrato de trabajo, pues éste no existe, sí que tiene sentido pensar en las situaciones de necesidad causadas por una carencia efectiva de ocupación, situaciones que podrían ser algún día cubiertas con algún tipo de protección por el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, o incluso por alguna mutualidad, aunque esto parezca mucho más difícil (debería ser una mutualidad con un elevado número de socios y con una gran capacidad financiera).

¹⁰ De hecho, tenemos conocimiento de que, en las fechas en que escribimos estas páginas, las mutualidades de previsión social estudiadas están planteando ya cambios importantes en sus estatutos y en sus reglamentos de prestaciones que acercan su cuadro de prestaciones al del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

	REQUISITOS Y CONTENIDO DE LAS PRESTACIONES EN EL RÉGIMEN DE AUTÓNOMOS Y EN LAS MUTUALIDADES $(ar{eta})$	()
CONTINGENCIAS Y COBERTURAS	INVALIDEZ PERMANENTE	ASISTENCIA SOCIAL
RÉGIMEN ESPECIAL DE AUTONOMOS	 Se protegen la invalidez total para la profesión habitual, la absoluta para todo trabajo y la gran invalidez, y no existe el complemento de protección que el Régimen General otorga para la cobertura de la invalidez permanente total cualificada. Período mínimo de cotización exigido: 5 años, comprendidos dentro de los 10 inmediatamente anteriores. Prestación: una pensión vitalicia del 55 % de la base reguladora, en caso de invalidez total; del 100 % de la misma en caso de invalidez absolutativa; y del 150 % si se trata de gran invalidez. Las pensiones se revalorizan al coninenzo de cada año de acuerdo con el IPC previsto. Base reguladora: el cociente de dividir entre 112 la suma de las bases de octización del trabajador durante los 96 meses anteriores a aquel en que ses produzca el hecrho causante, computandose las bases de los útimos 24 meses por su valor norminal y las anteriores su valor actualizado en función del IPC desde los meses correspondientes hasta el comienzo del período de bases no actualizables. En caso de que existan lagunas de cotización como sí se hace en el Régimen General). La pensión del invalidez se compatible con la realización de actividades que pueda desarrollar el inválido, sean o no lucrativas, siempre que no representen un cambio en su capacidad de trabajo a efectos de revisión. Es incompatible con la pensión de jubliación, debiendo optar el trabajador entre una de las dos al alcanzar la edad de 65 años. Las prestaciones recuperadoras se otorgan en los mismos supuestos y con el mismo contenido que en el Régimen General. 	Mismo contenido que en el Régimen General.
MUTUALIDAD GENERAL ABOGACIA	 Se protege la incapacidad permanente total para el ejercicio de la abogacía. Periodo minimo de cottzación exigido: 3 años. Prestación: una pensión vitalicia de igual importe que la de jubilación que correspondería al mutualista si no le hubiera sobrevenido la invalidez y hubiese seguido cotizando hasta los 65 años, con los mismos incrementos por hijos a cargo. El Reglamento de prestaciones no prevé revalorizaciones. Esta pensión es incompatible con el ejercicio de la abogacía, con la realización de cualquier actividad retribuida, y con la de jubilación. 	Ayudas extraordinariaS en determinadas situaciones de necesidad, con carácter graciable.
H. N. ARQUITECTOS SUPERIORES	 - La protección es similar, en contenido y requisitos, a la que otorga la Mutualidad General de la Abogacía. - Se protege también la incapacidad permanente parcial en grado superior al 33 %. Cuando es en grado inferior al 50 %, la prestación consiste en un auxilio a tanto alzado, mientras que cuando es en grado superior al 50 %, es una pensión vitalicia mensual. El importe de ambas prestaciones se calcula en función del grado de incapacidad, y en ambos casos se otorgan complementos por hijos. 	Similares a las de la Mutualidad General de la Abogacía.
PREMAAT	 Se protegen la invalidez permanente total para el ejercicio de la profesión habitual y la absoluta para toda profesión, trabajo u oficio. Prestación: una pensión vitalicia cuya cuantía mensual se calcula sumando 1/420 de la "cifra-base" vigente en cada mes de cotización electiva anierior al hecho causante, mas tantas 1/420 partes de la "cifra-base" vigente en ese momento como meses le resten al mutualista hasta la edad de 65 años; y a dicha suma se le aplica el 75 %, si se trata de la invalidade total (hasta los 65 años, después se multiplica por 100/75), o el 100% si se trata de la absoluta. Se abonan 12 mensualidades más 2 pagas extraordinanas, y no se prevé su revalorización. Periodo de carencia: 2 años ininterrumpidos de cotización anteriores, salvo que la invalidaz se derive de accidente o de infarto. La pensión es incompatible con la de jubilación, pero no con el trabajo compatible con el estado del invalido (no se establece nada en contra). 	No existe ninguna prestación
MUTUALIDAD PREV. SOCIAL PROCURADORES	 Se protege la incapacidad permanente total para la profesión. No se exige ningún periodo de cotización previo al momento de causar el derecho. El importe de la pensión mensual está comprendido entre 32.500 y 65.000 ptas. (en 1994), con 12 pagas al año, y no se revaloriza. El mutualista debe causar baja en el ejercicio de su profesión, la pensión es incompatible con la realización de cualquier trabajo por cuenta propia o ajena del inválido, y cuando alcanza la edad de 65 años se sustituye por la pensión de jubilación. 	No existe ninguna prestación.

RE	REQUISITOS Y CONTENIDO DE LAS PRESTACIONES EN EL RÉGIMEN DE AUTONOMOS Y EN LAS MUTUALIDADES (II)
CONTINGENCIAS Y COBERTURAS	JUBILACION
RÉGIMEN ESPECIAL DE AUTONOMOS	No existe la posibilidad de jubilación anticipada, sólo a la edad legal de 65 años. Período mínimo de cotización exigido: 15 años (2, al menos, dentro de los 8 anteriores). Prestación: una pensión vitalicia cuya cuantía resulta de aplicar a la base reguladora un porcentaje creciente en función de los años de cotización efectiva, partiendo del 80% por 15 años de cotización, y alcanzándose el 100% con 35 años. Se revaloriza cada año según el IPC previsto. Base reguladora: se calcula de la misma forma que la de la pensión de invalidez permanente, sin que se rellenen las lagunas de cotización efectiva. Es incompatible con la realización de cualquier trabajo, por cuenta propia o ajena, que suponga inclusión en el campo de aplicación del sistema de Seguri-dad Social; pero es compatible con la titularidad del negocio del pensionista y con el desempeño de las funciones inherentes a la misma.
MUTUALIDAD GENERAL ABOGACIA	 A partir de los 65 años. Feriodo mínimo de cotización exigido: 15 años. Si el mutualista no los reúne al cumplir los 65 años, tiene que seguir cotizando hasta que los reúna para causar derecho a la pensión. Presitación: una pensión vitalicia cuyo importe se obtiene aplicando un porcentaje a la ipensión basei vigente en el momento en que se causa el derecho (1.200.000 ptas. en 1994), partiendo del 60 % con 15 años de cotización y alcanzando el 100 % con 35 años de cotización. Dicho importe se incrementa en el 10 % por cada hijo menor de 18 años y soltero, o mayor incapacitado. El Reglamento de prestaciones no prevé revalorizaciones de la pensión causada. Es compatible con el elercicio de la profesión o con cualquier otra actividad del pensionista.
H. N. ARQUITECTOS	- A partir de los 68 años, pero el mutualista puede adelantarla, sufriendo la pensión una reducción, o atrasarla, aumentándola.
H. N. ARQUITECTOS SUPERIORES	 A partir de los 68 años, pero el mutualista puede adelantarla, sufriendo la pensión una reducción, o atrasarla, aumentándola. Los requisitos y la cuantía de la pensión son similares a los de la Mutualidad General de la Abogacia. La "pensión tipo" (1.600.000 ptas. en 1994) también se incrementa con una pensión complementaria por hijos menores de 18 años, o mayores de 18 pero incapacitados.
PREMAAT	- La edad mínima para solicitarla es 65 años. - Periodo mínimo de cotización exigido: 10 años (5 de ellos los inmediatamente anteriores al momento de la solicitud de la pensión). - Prestación: una pensión vitalicia cuyo importe mensual se obtiene calculando la media aritmética simple de las "cifras- base" (63.814 ptas. en 1996). - Prestación: una pensión vitalicia cuyo importe mensual se obtiene calculando la media aritmética simple de las "cifras- base" (63.814 ptas. en 1996). - Vigen-tes en cada uno de los meses en que el mutualista haya cotización, hasta 420 (es decir, que la plenitud de derechos se alcanza con 35 años de cotización). - Se abona en 12 pagas mensuales ordinarias y 2 extraordinarias de igual cuantía, y el Reglamento de prestaciones no prevé ningún tipo de revalorización. - El Reglamento de prestaciones no establece la incompatibilidad con el ejercicio de la profesión o con cualquier otra actividad del pensionista; pero sí con la pensión de invalidez permanente.
MUTUALIDAD PREV. SOCIAL PROCURADORES	 A partir de los 65 años, al causar baja en el ejercicio de la profesión. Periodo mínimo de colización: 20 años. Si se acreditan 20 ó 25 años, es preciso llevar 3 años ininterrumpidos cotizando con anterioridad. Prestación: una pensión vitalicia cuya cuantía mensual es de 65.000 ptas. (en 1994) para un mutualista de 1ª categoría que acredite 30 años de cotización (49.500 si es de 2ª, y 32.500 si es de 3ª), con 12 pagas al año. Si se acreditan 25 años de cotización, el importe de la pensión se reduce al 50 %, y si se acreditan 20 años al 30 %. Estas cuantías no se revalorizan.

	REQUISITOS Y CONTENIDO DE L	AS PRESTACIONES EN EL RÉGIMEN	REQUISITOS Y CONTENIDO DE LAS PRESTACIONES EN EL RÉGIMEN DE AUTONOMOS Y EN LAS MUTUALIDADES (III)
CONTINGENCIAS Y COBERTURAS	PROTECCION A LA FAMILIA	PROTECCION DE LA SALUD	INCAPACIDAD TEMPORAL
RÉGIMEN ESPECIAL DE AUTONOMOS	Mismo contenido que en el Régimen General: solamente se otorga la ayuda por hijo a cargo menor de 18 años o mi-nusválido (a trabajadores con bajo nivel de ingresos).	Prestaciones de asistencia sanitaria en los mismas situaciones y con los mismos requisitos y contenido que en el Régimen General (idénticas prestaciones médicas y farmacéuticas).	- La cobertura es voluntaria1 Por accidente o enfermedad: un subsidio temporal del 75 % de la base mensual de colización, desde el 15j dia de baja y durante un máximo de 18 meses. Se requiere un período de carenda de 6 meses de colización en los 8 anterioras Por maternidad: un subsidio temporal del 100 % de la base mensual de cotización, desde el primer día de baja y durante 16 semanas. Se requiere un período de carencia de 9 meses de cotización en los 11 anteriores a la baja.
MUTUALIDAD GENERAL ABOGACIA	Ayudas por hijos minusváli-dos, por estudios de los hijos, por maternidad, y complementos a las pensiones por hijos, todas con carácter graciable.	Mediante un concierto con la Seguridad Social, los mutualistas que lo deseen reciben la asistendia sanitaria de ésta (incluidos sus familiares), pagando una cuota mensual.	 No existe ninguna prestación de carácter obligatorio. Pero los Colegios pueden con- certar con la mutualidad un subsidio de indemnización diaria en caso de incapacidad temporal por accidente o enfermedad, con una duración máxima de 350 días. También pueden los Colegios contratar con la mutualidad un seguro colectivo de accidentes a favor de sus colegiados que prestan servicio en el turno de asistencia al detenido o preso, que en caso de incapacidad temporal garantiza una indemnización diaria.
HERMANDAD NACIONAL ARQUITECTOS SUPERIORES	Auxillos, de carácter obligatorio, a favor de mutualistas o sus beneficiarios que padezcan una minusvalía física o mental, consistentes en la compensación de un porsen-taje de todos los gastos que esa situación conlleva.	- A pasivos, mediante seguros colec- tivos contratados por la mutualidad con entidades de seguros médicos. - A activos, mediante el reembolso de un elevado porcentaje(80-100 %) de los gastos médicos justificados. En ambos casos es una cobertura obligatoria.	 La incapacidad temporal derivada de accidente o de enfermedad se protege, con carácter obligatorio, con un subsidio diario al que se tiene derecho después de transcurridos 60 días desde la fecha de la baja, pero que se devenga desde la fecha efectiva de ésta. Su cuantía es del 150 % de la "pensión diaria tipo" (mas 4.400 ptas. en 1994), y se complementa con un subsidio diario por hijos. La maternidad se protege, también con carácter obligatorio, con una prestación consistente en un auxilio de pago único equivalente a 60 días del subsidio por incapacidad temporal.
PREMAAT	- Un subsidio de nupcialidad y otro de natalidad, consisten-tes en cantidades pagadas de una sola vez. - Una pensión por hijos mi-nusválidos, a la que se accede si el hijo tiene menos de 21 años. - Período de carencia: 1 año para los subsidios y 2 para la pensión.	- Un subsidio de accidentes, por el que se reembolsa el 80 % de los gas-tos de asistencia sanitaria que justifi-que el mutualista que ha satisfecho a consecuencia de un accidente o un infarto, hasta el limite fijado en la tabla de "cirras-base" en cadamomotto (1,000,000 ptas. en 1985). No se exige ningún período de cotización previo.	- Se otorga un subsidio diario, cuya cuantia está fijada en la tabla de icifras-basei, por cada día de internamiento hospitalario. El abono del subsidio se inicia el primer día de hospitalización, pero con el límite de 180 días cuando deriva de accidente, de 90 días cuando deriva de infarto, y de 60 días cuando se trata de maternidad. - Si continúa el internamiento hospitalario una vez agotados dichos periodos, o- Si continúa el internamiento hospitalario una vez agotados dichos periodos, comien-za a abonarse una ayuda igual a la que hubiere correspondido de haber sidodeclarada una invalidez permanente, hata que concluya el internamiento, se produzca el fa-llecimiento, o se declare la invalidez permanente. - Periodo mínimo de cotización: no se exige cuando la incapacidad temporal deriva de accidente o de infarto, pero cuando deriva de maternidad se exige uno de tres años.
MUTUALIDAD PREV. SOCIAL PROCURADORES	Bonificaciones en las cuotas no desgravables a socios ejer-cientes con familia numerosa.	No se otorga ninguna prestación de ninguna clase.	Se protege la iinvalidez provisionali, situación de incapacidad del procurador para el ejercicio de su profesión que no dure más de 18 meses (después, pasa a calificarse como invalidez permanente). La prestación es la misma que en la invalidez permanente.

¹ Así lo establece la disposición adicional duodécima de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

on for resident of the standard of the standar	
arius initretuatamente anteriores a necifio causante. Si el Tallecto era personista, la base es la misma que sirvio para el calculo de su pensión, incremen-tada	
anos inmediatamente anteriores al hecho causante. Si el fallecido era personista, la base es la misma que sirvió para el cálculo de su pensión, incremen-tada en las excelotraciones el individuados de como como como como como como como com	
años inmediatamente anteriores al hecho causante. Si el fallecido era pensionista, la base es la misma que sirvió para el cálculo de su pensión, incrementada	
- Base reguladora (para todas las pensiones): prometio de las bases de cotización de la trabalador durante un periodo de 24 meses elegido por él dentro de los 7	(E)
- Período mínimo de cotización exigido: 500 días de cotización en los 5 años anteriores al fallecimiento.	
- Pensión vitálicia, o subsidio temporal de 12 meses de duración, en favor de otros familiares (nietos, hermanos, nadres), del 20 % de la base reguladora.	
edad), cualquiera que sea la naturaleza legal de su filiación. La duración es hasta que el hijo capaz cumple los 18 años. Si el hijo es inválido la nensión es vitalicia el decado como como como como como como como co	
- Pensión Vitalicia o temporal de orfandad, del 20 % de la base reguladora, por cada hijo huérfano menor de 18 años o incanacitado nara el trabajo (de cualoujer	
- Pensión Vilalida de Viladeda del 45 % de la hase renuladora	
- Auxilio por definición consistente en mago ripro, en 6 5000 ribro. - Auxilio por definición consistente en un mago ripro, en 6 5000 ribro.	DE AUTONOMOS
- I as prestaciones son las mismas que en el Régimen General y con los mismos requisitos y contocido:	RÉGIMEN ESPECIAL
	Y COBERTURAS
MUERTE Y SUPERVIVENCIA	CONTINGENCIAS
REQUISITOS Y CONTENIDO DE LAS PRESTACIONES EN EL RÉGIMEN DE AUTONOMOS Y EN LAS MUTUAI IDADES (IV)	ᇛ



4.- Conclusiones

Del estudio del sistema de protección que estas mutualidades tienen establecido en la actualidad con carácter obligatorio, y teniendo en cuenta que la comparación se establece con la protección que hoy otorga el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, no con una protección considerada suficiente o incluso ideal, y también que todas ellas están ya inmersas en procesos de modificación de sus estatutos y reglamentos de prestaciones para acercar sus prestaciones básicas a las otorgadas por dicho régimen público, concluimos que, en general:

- La cuantía mínima de las pensiones que se pueden causar es menor que en dicho régimen público. Además, la utilización (obligatoria) de sistemas financiero-actuariales de capitalización no permite la revalorización periódica de las pensiones causadas para adaptar su cuantía a la evolución del valor de la moneda. Si bien es cierto que, de otro lado, la aportación mensual que los mutualistas deben efectuar a su mutualidad, en los cuatro casos estudiados, es sensiblemente inferior a la cuota mínima del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.
- La protección de la salud es insuficiente. Las mutualidades que no tienen aún la asistencia sanitaria entre las coberturas obligatorias, muy probablemente la incluirán pronto entre ellas, bien concertándola con la Seguridad Social, bien contratándola con entidades de seguros de asistencia sanitaria.
- La protección de la incapacidad temporal también es insuficiente, ya se derive de enfermedad, de accidente o de maternidad.
- El auxilio de defunción es, en todos los casos, notablemente superior al que se otorga en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos (que es a todas luces insuficiente).

A favor de ellas hay que decir que, en general, ofrecen muchas posibilidades a sus mutualistas de que se complementen o amplíen las prestaciones básicas. Además de las contingencias de cobertura obligatoria, estas mutualidades proporcionan cobertura voluntaria a otras contingencias. Así ocurre, por ejemplo, en la Hermandad Nacional de Previsión Social de Arquitectos Superiores con la incapacidad temporal derivada de enfermedad, o en la Mutualidad General de la Abogacía con la asistencia sanitaria. No obstante, las prestaciones de inscripción voluntaria para el mutualista consisten casi siempre en ampliaciones de las prestaciones básicas, atendiendo por tanto a las mismas contingencias que éstas (fundamentalmente, ampliación de las pensiones).

También es destacable que tienen establecidas bonificaciones en las cuotas para los profesionales que se colegian a una edad temprana, facilitándoles así el inicio de su actividad por cuenta propia al hacerles más llevadera la carga de los costes de su previsión social.

Y, por otro lado, para muchos tampoco es desdeñable el hecho de que se trata de entidades inspiradas en los principios de democracia e igualdad de todos los mutualistas, retorno a ellos de los posibles excedentes (vía derrama activa o vía aumento de las prestaciones) y remuneración limitada al capital (que pertenece a los propios mutualistas). Constituyen, por tanto, sistemas en los cuales el propio consumidor de la previsión social, que es el mutualista, puede participar en las decisiones colectivas que atañen a los principales aspectos de su dirección y funcionamiento, y también en la distribución de los resultados que genere dicho sistema.

En contra de ellas hay que señalar que, en mayor o menor medida, tienen establecidos criterios de selección del riesgo¹¹, lo que parece incompatible con la condición de verdadero sistema obligatorio de previsión social, pues conduce a una exclusión de riesgos, a efectos de cobertura, que, naturalmente, no se produce en el sistema de Seguridad Social. Sin embargo, el establecimiento de medidas de selección del riesgo es consustancial con la naturaleza de entidades aseguradoras que tienen actualmente.

Por último, en cuanto al futuro de estas mutualidades, creemos que el principal reto que tienen que superar es mantener un número suficiente de afiliados cuando culminen el proceso de adaptación al nuevo sistema de afiliación libre de los profesionales colegiados, pues en caso contrario no podrán desarrollar el proceso de acercamiento gradual de su sistema de protección al del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos (en aquellos aspectos en los que sea necesario).

5.- Fuentes

NORMAS CONSULTADAS

ESPAÑA: Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, por el que se dictan normas para la aplicación y desarrollo del Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

ESPAÑA: Orden de 24 de septiembre de 1970, por la que se dictan normas para aplicación y desarrollo del Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

- 11 Normalmente:
- Que el acaecimiento del riesgo cubierto no sea provocado, dolosamente, por el mutualista, los beneficiarios o los derechohabientes.
- Que el hecho causante no sea consecuencia de accidentes o enfermedades congénitas o preexistentes, conocidas y no declaradas en el momento de la inscripción en la prestación o grupo de prestaciones.
 - Que la causa del acaecimiento del hecho causante no sea uno de los denominados riesgos extraordinarios.

ESPAÑA: Ley 33/1984, de 2 de agosto, sobre Ordenación del Seguro Privado (derogada).

ESPAÑA: Ley 26/1985, de 31 de julio, de Medidas Urgentes para la Racionalización de la Estructura y de la Acción Protectora de la Seguridad Social.

ESPAÑA: Real Decreto 2615/1985, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Entidades de Previsión Social.

ESPAÑA: Ley 18/1991, de 6 de junio, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

ESPAÑA: Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

ESPAÑA: Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

ESPAÑA: Resolución de 23 de febrero de 1996, de la Dirección General de Ordenación Jurídica y Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social, por la que se dictan instrucciones en orden a la aplicación de las previsiones, en materia de Seguridad Social, contenidas en la disposición adicional decimoquinta y en la disposición transitoria quinta.3 de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

ARTÍCULOS DE REVISTA

SANZ VALDÉS, J.: "Las mutualidades en la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados", La Nueva Ley del Seguro, Biblioteca Cinco Días, Madrid, 1995, págs. 55-63.

OTRAS

Estatutos y reglamentos de afiliación, de prestaciones y de aportaciones actualmente en vigor en las mutualidades de previsión social analizadas.

Cuentas anuales y memoria de cada una de las mutualidades de previsión social analizadas, correspondientes al ejercicio económico 1994.