

ESTATUTOS SOCIALES

Estatutos Sociales aprobados e inscritos por la Asamblea General de 19 de junio 2025

TÍTULO PRIMERO. - PRINCIPIOS GENERALES.

Artículo 1º.

Denominación y naturaleza

1.1 Mutual Médica, Mutualidad de Previsión Social a Prima Fija (a partir de ahora, Mutual Médica) es una mutualidad de previsión social que ejerce una modalidad aseguradora de carácter voluntario complementaria al sistema de Seguridad Social obligatoria, mediante aportaciones de los mutualistas, personas físicas o jurídicas, o de otras entidades o personas protectoras.

1.2 Además, ejerce una modalidad aseguradora alternativa al alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, por encontrarse reconocida como alternativa a la Seguridad Social en la Disposición adicional decimoctava de la Ley General de la Seguridad Social, texto refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

1.3 Se constituyó en fecha 18 de noviembre de 1920 y está inscrita en el libro de mutualidades de previsión social del Registro administrativo de entidades aseguradoras y reaseguradoras llevado en la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, del Ministerio de Economía y Competitividad, de la Administración General del Estado, con la clave P-3157. Hasta la fecha de aprobación de estos Estatutos, ha estado inscrita con la denominación social Mutual Médica de Catalunya y Balears, Mutualidad de Previsión Social a Prima Fija, en atención a su vinculación histórica con dichos territorios.

Artículo 2º.

Régimen jurídico.

2.1 Mutual Médica se rige por las normas imperativas y prohibitivas contenidas en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (desde ahora, LOSSEAR), así como por el Reglamento de Mutualidades de Previsión Social, aprobado por Real Decreto

1430/2002, de 27 de diciembre (en lo sucesivo, RMPS) y, subsidiariamente, por el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (a partir de ahora, ROSSEAR), por las disposiciones de rango legal o reglamentario que puedan sustituirlas en el futuro y, además, por cualesquiera otras normas de la misma naturaleza que le resulten de aplicación.

2.2 Con pleno sometimiento a las antedichas normas y en todo aquello que las disposiciones citadas en el apartado anterior encomiendan a la autonomía de la voluntad, se rige por los presentes Estatutos sociales, en cuanto expresión de la voluntad mutualista, así como por las normas que, en aplicación, interpretación y desarrollo de los mismos, establezca la Asamblea de mutualistas o, en su caso, el Consejo de Administración.

2.3 Supletoriamente, en lo no previsto en los Estatutos sociales, Mutual Médica se rige por las disposiciones referidas en el apartado 2.1. precedente que no tengan carácter imperativo o prohibitivo, así como el resto del Ordenamiento jurídico español y de la Unión Europea.

Artículo 3º.

Objeto social.

Constituye el objeto social de Mutual Médica el ejercicio de las siguientes actividades:

3.1 Operaciones de seguro.

a) Actividad aseguradora por ramos de seguro.

En cuanto mutualidad de previsión social autorizada para operar por ramos de seguro con arreglo al artículo 45 LOSSEAR, su objeto social es la práctica de las operaciones de seguro y demás definidas en el artículo 3 LOSSEAR, en los términos expresados en dicho precepto, con arreglo a lo siguiente:

- Ramo de vida.

La realización de operaciones de seguro en el ramo de vida, incluyendo la cobertura de riesgos complementarios del mismo, con la amplitud prevista en el Anexo B) LOSSEAR.

- Ramos de accidentes y enfermedad.

Con autonomía respecto del ramo de vida, dentro de los ramos de seguro distintos del seguro de vida regulados en el Anexo A) LOSSEAR, la realización de operaciones de seguro en los ramos de accidentes (Ramo 1) y enfermedad (Ramo 2), excluida en este último la asistencia sanitaria.

Todo lo anterior en los términos del artículo 45, en relación con el artículo 31.2, ambos de la LOSSEAR, y conforme al artículo 19.1 RMPS, en virtud de la autorización administrativa de ampliación de prestaciones en los ramos de vida, accidentes y enfermedad (excluida la asistencia sanitaria), otorgada por Orden ECO/485/2002, de 1 de febrero, del Ministerio de Economía, publicada en el Boletín Oficial del Estado de 6 de marzo de 2002.

b) Actividad aseguradora por prestaciones.

Las siguientes operaciones de previsión que corresponden a las mutualidades de previsión social:

- Las operaciones de seguro de accidentes e invalidez para el trabajo, enfermedad, defensa jurídica, asistencia, y defunción como prestación del servicio de entierro o reembolso de gastos por el mismo concepto.

- Prestar ayudas familiares para subvenir a necesidades motivadas por hechos o actos jurídicos que impidan temporalmente el ejercicio de la profesión.

- La previsión de riesgos sobre las cosas.

Todo ello con el ámbito de cobertura y prestaciones definidos en el artículo 44 LOSSEAR y, en desarrollo de dicho precepto, por el artículo 19.2 RMPS, en relación con los artículos 15.1 b) y c) y artículo 16 del propio Reglamento.

3.2 Alternativa al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos (RETA).

De conformidad con las Disposiciones adicionales decimoctava y decimonovena de la Ley General de la Seguridad Social, texto refundido aprobado por Real Decreto

Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, y la Resolución de 24 de julio de 2007 (Boletín Oficial del Estado de 13 de agosto de 2007), de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, en los términos y las condiciones fijados por dichos preceptos, Mutual Médica es alternativa al RETA para aquellos médicos colegiados que ejercen profesionalmente por cuenta propia y que a tal fin hayan optado por incorporarse a Mutual Médica como alternativa a su obligación de afiliación y alta en el RETA, así como para todos aquellos médicos colegiados que ejerzan actividades privadas en cualquier forma que implique la obligación de afiliación y alta en el RETA.

3.3 Prestaciones sociales.

En el ámbito de la protección social no aseguradora podrá otorgar prestaciones sociales vinculadas a las antedichas operaciones de seguro en los términos y cumpliendo los requisitos establecidos en el apartado 4 del artículo 44 LOSSEAR. Lo anterior en virtud de la autorización específica que ha sido concedida por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y siempre de acuerdo con los términos del correspondiente Reglamento de prestaciones sociales aprobado por la Asamblea.

Dicho otorgamiento de prestaciones podrá ser realizado, bien de modo directo, bien indirectamente a través de la Fundación Mutual Médica, constituida por escritura otorgada el 27 de enero de 2015 o bien mediante la creación o participación en cualquier otro ente asociativo o fundacional destinado a tal fin.

3.4 Actividad gestora de fondos de pensiones.

Cuando así lo acuerde la Asamblea de mutualistas, y siempre condicionado a la preceptiva autorización administrativa, Mutual Médica podrá realizar las actividades que corresponden a las entidades gestoras de fondos de pensiones.

3.5. Actividad de representación de entidades de servicios de inversión.

Cuando así lo acuerde la Asamblea de mutualistas, y siempre condicionado a la preceptiva autorización administrativa, Mutual Médica podrá ser designada como agente de entidades de servicios de inversión para la promoción y comercialización de los servicios prestados por éstas.

Artículo 4º.

Duración.

Mutual Médica está constituida por tiempo

ilimitado como una mutualidad de previsión social de duración indefinida.

Artículo 5º.

Domicilio social.

- 5.1. El domicilio social de Mutual Médica radica en Vía Laietana, número 31, de la ciudad de Barcelona, centro de su efectiva administración y dirección y en el que radica su principal establecimiento o explotación.
- 5.2. El Consejo de Administración podrá acordar también la creación, supresión o traslado de sucursales, tanto dentro del territorio español como, sujetándose a los requisitos legal y reglamentariamente exigibles, en el ámbito territorial de cualesquiera de los Estados miembros de la Unión Europea.

Artículo 6º.

Ámbito territorial.

6.1 El ámbito de actuación de Mutual Médica se extiende a todo el territorio español.

6.2 Además, Mutual Médica podrá ejercer actividades en régimen de derecho de establecimiento o en régimen de libre prestación de servicios en la Unión Europea, en los términos del artículo 21 LOSSEAR y con sujeción a lo dispuesto en la Sección 4ª del Capítulo I, del Título II LOSSEAR.

6.3 Del propio modo, Mutual Médica podrá realizar actividad aseguradora en terceros países con arreglo a lo dispuesto en la Sección 5ª del mismo Capítulo I del Título II LOSSEAR.

TÍTULO SEGUNDO. - DE LOS MUTUALISTAS Y PROTECTORES.

Capítulo I.- Adquisición Y Pérdida De La Condición De Mutualista Y De Protector

Sección 1ª. De los mutualistas

Artículo 7º.

Requisitos objetivos de admisión de mutualistas.

7.1 Podrán ser mutualistas quienes reúnan los siguientes requisitos objetivos:

a) Personas físicas.

- Ser médico colegiado en alguno de los Colegios Oficiales de Médicos de España o bien ser médico autorizado para ejercer la profesión en el ámbito territorial de actuación de Mutual Médica.
- Ser cónyuge, pareja de hecho inscrita en el correspondiente registro público o

familiar hasta el segundo grado de consanguinidad, afinidad o adopción del anterior.

- Ser persona vinculada a Mutual Médica por relación individual de trabajo (incluida la relación laboral de carácter especial del personal de alta dirección), así como los cónyuges de dichas personas vinculadas y parejas de hecho inscritas en el correspondiente registro público y familiares del empleado hasta el segundo grado de consanguinidad, afinidad o adopción.
- Ser estudiante de Medicina recogido en alguno de los Colegios Oficiales de Médicos de España.

b) Personas jurídicas.

Igualmente, podrán ser mutualistas las personas jurídicas con la forma de sociedad profesional inscritas en el Registro del correspondiente Colegio Oficial de Médicos o bien personas jurídicas cuyo objeto social esté relacionado, en sus medios o en sus fines, con la profesión médica.

7.2. El Consejo de Administración podrá, de forma razonada, permitir la incorporación de colectivos de profesionales sanitarios, vinculados con los médicos o cualquier otro colectivo que se estime conveniente, incluyendo personas jurídicas cuyo objeto social esté relacionado con dichos colectivos, de lo cual se dará cuenta en la Asamblea de mutualistas inmediatamente siguiente.

7.3 La incorporación de los mutualistas a Mutual Médica será en todo caso voluntaria y requerirá una declaración individual del solicitante.

No obstante, en el caso de los médicos podrá ser, bien una declaración individual, bien una declaración de carácter general derivada de acuerdos adoptados por los órganos representativos de un Colegio Profesional de Médicos, salvo oposición expresa del mutualista, todo ello en los términos del artículo 43.2 e) LOSSEAR y artículo 6.3 RMPS.

Artículo 8º.

Condición de mutualista.

8.1 La condición de mutualista será inseparable de la de tomador del seguro o de asegurado, siempre que este último sea el pagador final de la prima.

8.2 Al amparo del artículo 31.2 RMPS y con arreglo a lo estipulado en el anterior artículo 7.1.b) y en el precedente apartado 8.1., se establece que cuando las personas jurídicas sean tomadoras del seguro, adquirirán la condición de mutualista.

En este caso, la condición de asegurado recaerá en los profesionales médicos y otros profesionales vinculados con la persona jurídica, por ostentar la condición de colegiados, socios o personal con dependencia laboral de la misma, todo ello en los concretos términos que se fijen sobre la admisión de la persona jurídica como mutualista. A los efectos de permitir el ejercicio de los derechos políticos inherentes a la condición de mutualista, en el caso de personas jurídicas que sean tomador del seguro se designará una persona física que, necesariamente, deberá tener la condición de administrador o miembro del órgano de administración de la sociedad para que la represente y que preferiblemente será un médico.

8.3 No obstante lo establecido en el precedente apartado, podrán adquirir también la condición de mutualistas los trabajadores vinculados a personas jurídicas mutualistas, incluso si no son médicos, cuando Mutual Médica actúe como instrumento de previsión social empresarial de dichas personas jurídicas, articulando compromisos por pensiones de éstas con aquéllos y así lo exija la normativa vigente sobre compromisos por pensiones de las empresas con sus trabajadores.

Artículo 9º.

Incorporación de mutualistas.

9.1 Quien pretenda adquirir la condición de mutualista deberá solicitar su admisión, con indicación expresa del régimen de prestaciones al que desee acogerse, declarar el cumplimiento de los requisitos y someterse a las condiciones que se establezcan en la/s correspondiente/s póliza/s de seguro y/o en el/los correspondiente/s reglamento/s al que o a los que pretenda acogerse. Estas condiciones pueden incluir, cuando así lo exija el seguro a contratar, la cumplimentación de un cuestionario de salud.

9.2 La decisión sobre la admisión tendrá en cuenta el cumplimiento de los requisitos objetivos que deben reunir los mutualistas para su admisión con arreglo al artículo 7. La decisión se notificará al solicitante en el plazo máximo de dos meses desde la presentación de su solicitud.

9.3 La incorporación de los mutualistas podrá ser realizada directamente por la propia Mutual Médica o bien a través de la actividad de mediación de seguros.

Artículo 10º.

Pérdida de la condición de mutualista.

10.1 Los mutualistas perderán su condición de tales por las siguientes causas:

- a) Por propia voluntad del mutualista, expresada mediante renuncia voluntaria comunicada por escrito a Mutual Médica.
- b) Por faltar a la verdad en la declaración del estado de salud en los términos de los artículos 10, 89 y 90 de la Ley de Contrato de Seguro.
- c) Por impago de las primas en los supuestos en que, al amparo del artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro y del párrafo segundo del artículo 6.4 RMPS, se ejercite por Mutual Médica el derecho de resolución del contrato de seguro o éste quede extinguido de pleno derecho y ello implique la extinción de la totalidad del régimen de prestaciones o conjunto de seguros al que en su momento se hubiera acogido el mutualista. También por falta de pago de las derramas pasivas que hayan sido acordadas, una vez transcurridos sesenta días naturales desde que hubiera sido requerido fehacientemente para el pago.
- d) Por fallecimiento del mutualista o por pasar a tener exclusivamente la condición de beneficiario de prestaciones de un seguro, ya sea por supervivencia (jubilación) o por otras causas, siempre que la concesión de la prestación vaya unida a que el mutualista deje de pagar primas y/o cuotas, sea cual fuere la causa, para cualesquiera otras prestaciones. A los efectos de este artículo, la gratuidad de las primas y/o cuotas previstas en ciertos reglamentos no podrá equipararse a dejar de pagar primas y/o cuotas.
- e) Por finalizar su condición de recogido, salvo que la misma tenga lugar por haber adquirido la de médico.
- f) Como sanción, acordada como resultado de un proceso disciplinario por el Consejo de Administración. El proceso disciplinario podrá abrirse por decisión del Consejo de Administración cuando el mutualista deba ser objeto de exclusión, por tener o haber tenido una conducta incorrecta hacia Mutual Médica, por desprestigiarla con su comportamiento o con sus manifestaciones, verbales o escritas, o por perturbar la buena administración o el buen gobierno y funcionamiento de la Mutualidad.

10.2 La pérdida de la condición de mutualista será automática en los casos previstos en las letras a), d) y e) del apartado 1 anterior. En el resto de los casos, se requerirá determinación expresa del Consejo de Administración para ser declarada como tal.

Además, deberá tenerse en cuenta lo siguiente:

- a) La renuncia voluntaria sólo será efectiva desde el día primero del mes siguiente al de la fecha de su recepción en Mutual Médica.
- b) No obstante la baja por falta de pago de las derramas pasivas en los términos de la letra c) del presente apartado 1 de este artículo, el contrato de seguro continuará vigente hasta el próximo vencimiento del período de seguro en curso, en cuyo momento quedará extinguido, pero subsistiendo la responsabilidad del mutualista por sus deudas pendientes. Lo previsto en esa letra sobre la baja por falta de pago de las derramas pasivas deberá hacerse figurar también en las pólizas de seguro y en los reglamentos de prestaciones.
- c) Cuando la baja de un mutualista se produzca por algún motivo distinto al que prevé el artículo 10.1.d), la pérdida de la condición de mutualista no impedirá el mantenimiento, en los términos establecidos en la póliza de seguro o en el correspondiente reglamento, de los derechos económicos que correspondan al mutualista que ha causado baja
- d) La baja como sanción exigirá además la previa audiencia del mutualista, para que pueda formular alegaciones en defensa de su derecho, en un plazo no inferior a diez días naturales ni superior a quince. El proceso disciplinario de baja de mutualistas estará inspirado siempre en los principios de audiencia, proporcionalidad y de igualdad entre los mutualistas.

10.3 Con las excepciones previstas en el apartado 2 anterior y en el artículo 12º.3. b) y c) de estos Estatutos sociales, la baja de un mutualista determina la pérdida de toda clase de derechos que le pudieran corresponder como tal mutualista en Mutual Médica. Con la matización precedente, los derechos económicos del mutualista que cause baja pasarán a formar parte del patrimonio mutual.

Sección 2ª. De los protectores y de los socios históricos

Artículo 11º.

Adquisición de la condición de protector.

11.1 Mutual Médica podrá conferir el título de persona protectora a aquellas personas físicas o jurídicas que, sin obtener ningún beneficio económico de la Mutualidad, contribuyan a su fomento, mantenimiento, desarrollo, asesoramiento o financiación mediante donaciones,

subvenciones o, en general, aportaciones, sean o no al fondo mutual, periódicas o eventuales, servicios o ayudas de cualquier índole prestados a Mutual Médica o a sus mutualistas.

Las personas protectoras, por el hecho de serlo, no adquirirán la condición de mutualistas. La incorporación de nuevas personas protectoras requerirá un acuerdo del Consejo de Administración el cual deberá apreciar, libremente, suficiencia de méritos para la calificación de persona protectora. La formalización de la adquisición de la condición de persona protectora requerirá la firma de un acuerdo con Mutual Médica que recogerá, necesariamente, las obligaciones asumidas en relación con la mutualidad, el carácter de las aportaciones, así como su articulación en el funcionamiento económico y contable de la entidad.

Artículo 11º bis.

Socios históricos.

11.1 En atención a la continuada e histórica colaboración de los colegios de médicos del ámbito Catalano-balear en la constitución, promoción y desarrollo de Mutual Médica y a su decisivo papel en el reconocimiento del carácter alternativo al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social de Mutual Médica para todos los médicos de España, los colegios de Médicos de Barcelona, Girona, Illes Balears, Lleida y Tarragona tienen la condición de socios históricos de la Mutualidad.

11.2. El Colegio Oficial de Médicos de Cantabria tiene también la consideración de socio histórico en atención a su vinculación histórica con Caja Familiar de los Médicos de Cantabria. Caja Familiar de los Médicos de Cantabria fue la mutualidad de previsión social alternativa al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social para los médicos de Cantabria hasta que se extinguió como resultado de la operación por la que, con efectos económicos 1 de octubre de 2008, se realizó una operación de cesión general de su cartera de prestaciones, así como de los elementos patrimoniales integrantes de su activo y pasivo a favor de Mutual Médica.

Capítulo II.- Derechos Y Obligaciones De Los Mutualistas

Artículo 12º.

Derechos de los mutualistas.

12.1 Todos los mutualistas tienen igualdad de obligaciones y derechos, no pudiendo existir privilegios a favor de ninguno de

ellos, sin perjuicio de que las aportaciones y prestaciones guarden la relación establecida en las correspondientes pólizas de seguro o en los correspondientes reglamentos con las circunstancias que concurran en cada uno de ellos y sin perjuicio de lo establecido en estos EESS en cuanto a los requisitos para adquirir la condición de miembro del Consejo de Administración.

12.2 Los derechos políticos de los mutualistas responderán al principio de igualdad:

a) Cada mutualista tendrá derecho a un voto en la adopción de acuerdos por la Asamblea General, así como el derecho de asistir a la misma, formular propuestas en ella y tomar parte en las deliberaciones y votaciones, siempre que esté al corriente de sus obligaciones sociales.

b) Todos los mutualistas tendrán la condición de elector y elegibles para los cargos sociales, si bien deberán reunir los requisitos establecidos por el artículo 38 LOSSEAR, el artículo 18 ROSSEAR y los presentes Estatutos sociales para ocupar cargos en los órganos de gobierno y representación de Mutual Médica.

12.3 Los derechos económicos de los mutualistas son los siguientes:

a) Percibir las prestaciones del seguro contratado a que tengan derecho por su condición de asegurados de conformidad con las correspondientes pólizas o reglamentos cuando accedan a la condición de beneficiarios del seguro.

b) Los mutualistas que hayan realizado aportaciones para contribuir al fondo mutual podrán percibir intereses de dichas aportaciones; la cuantía de dichos intereses será la que corresponda al interés legal del dinero vigente en cada momento.

Asimismo, podrán obtener el reintegro de las cantidades aportadas para constituir el fondo mutual cuando lo acuerde la Asamblea General por ser sustituidas con excedentes de los ejercicios o cuando causen baja en Mutual Médica, una vez aprobadas las cuentas del ejercicio en que se produzca la baja y deducidas las cantidades que el mutualista que cause baja adeudase a Mutual Médica, siempre que hubiese hecho aportaciones al fondo mutual, salvo que tales aportaciones hubieran sido consumidas en cumplimiento de la función específica del fondo mutual. No procederá otra liquidación con cargo al patrimonio social a favor del mutualista que cause baja.

c) El cobro de las derramas activas, siempre

que hayan sido acordadas por la Asamblea General al aprobar los resultados de cada ejercicio.

A los efectos del cobro por los mutualistas que causen baja en Mutual Médica de las derramas activas a que se refiere este precepto o pago por ellos de las pasivas que impone el artículo 13º.3.c), se considerarán adscritos a la misma por ejercicios completos, hasta la terminación del ejercicio, cualquiera que sea la fecha en que causen baja dentro del mismo.

d) Participar en la distribución del patrimonio de Mutual Médica en caso de disolución de la misma. Tal derecho sólo corresponderá a los mutualistas que la integren en el momento en que se acuerde la disolución y aquéllos otros que, no perteneciendo a la misma en dicho momento, lo hubieran sido en los cinco últimos ejercicios.

12.4 Integran el derecho de información de los mutualistas los siguientes:

a) Solicitar por escrito, con anterioridad a la reunión de la Asamblea General, o verbalmente durante la misma, los informes o aclaraciones que estimen precisos acerca de los asuntos comprendidos en el orden del día. El Consejo de Administración está obligado a proporcionar la información, salvo en los casos en que, a juicio del presidente, la publicidad de los datos solicitados perjudique los intereses sociales; no obstante, esta excepción no procederá cuando la solicitud esté apoyada por, al menos, la cuarta parte de los mutualistas.

b) Cuando el orden del día prevea someter a la Asamblea General la modificación de los Estatutos, la fusión, transformación o escisión de Mutual Médica, la aprobación de las cuentas del ejercicio económico anterior o, en general, cualquier otra propuesta económica, los documentos correspondientes deberán estar a disposición de los mutualistas en la página web de la entidad así como en el domicilio social de Mutual Médica, al objeto de que puedan ser examinados por los mutualistas desde la convocatoria hasta la celebración de la Asamblea General. Los mutualistas podrán solicitar por escrito al Consejo de Administración durante dicho plazo las explicaciones o aclaraciones que estimen convenientes para que sean contestadas en el acto de la Asamblea General.

12.5 Los mutualistas tendrán derecho a impugnar los acuerdos de la Asamblea General y del Consejo de Administración en los términos y condiciones que, en cada momento, establezca la legislación de

aplicación.

Artículo 13º.

Obligaciones de los mutualistas.

13.1 Las obligaciones de los mutualistas responden al principio de igualdad en los mismos términos que los derechos de dichos mutualistas expresados en el apartado 1 del artículo anterior.

13.2 Son obligaciones sociales de los mutualistas las siguientes:

- a) Cumplir los preceptos contenidos en esos Estatutos sociales.
- b) Cumplir los acuerdos válidamente adoptados por la Asamblea General y el Consejo de Administración, sin perjuicio del derecho a su impugnación.

13.3 Son obligaciones económicas de los mutualistas las siguientes:

- a) Satisfacer las primas en la forma y cuantía establecida en las correspondientes pólizas de seguro o reglamentos de prestaciones.
- b) Satisfacer, igualmente, la cuota mutual en el importe y las condiciones que, en su caso, haya aprobado el Consejo de Administración dentro del importe máximo por mutualistas que haya fijado la Asamblea; la cuota mutual tendrá por objeto financiar prestaciones otorgadas por Mutual Médica distintas a las reguladas en sus pólizas y reglamentos.
- c) Hacer efectivo, caso de existir, el importe de las derramas pasivas en el ejercicio siguiente al que se produzcan, una vez que hayan sido individualizadas por la Asamblea General.

Cuando un mutualista cause baja en Mutual Médica tendrá obligación de pago de las derramas pasivas acordadas y no satisfechas.

13.4 Los mutualistas no responderán personalmente de las deudas sociales.

13.5 Son obligaciones de los mutualistas en relación con las prestaciones generadas o en curso de adquisición:

- a) Formular las declaraciones necesarias y aportar la documentación pertinente para facilitar el percibo de las prestaciones a las que consideren pueden acceder.
- b) Dar cuenta a Mutual Médica de las variaciones o modificaciones de los datos recogidos en su solicitud de ingreso, singularmente los concernientes a los cambios de domicilio y de la domiciliación de los recibos de prima. Tal comunicación deberán realizarla dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya tenido lugar la variación.

c) Devolver el importe de las prestaciones indebidamente percibidas.

Artículo 14º.

Suspensión de derechos: efectos de la morosidad.

14.1 El impago de las primas por parte del mutualista implicará la suspensión de la cobertura del correspondiente seguro en los términos establecidos en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro. En el supuesto de que dicho impago pueda determinar la baja definitiva del mutualista en los términos del artículo 10 de los presentes Estatutos, la suspensión de la cobertura determinará igualmente la suspensión de todos sus derechos como mutualista.

14.2 Idéntica suspensión de derechos tendrá lugar en caso de falta de pago de derramas pasivas que hayan sido acordadas, sin perjuicio de que en tal caso puedan mantenerse los derechos económicos a que se refiere el punto 2.c) del citado artículo 10 de estos Estatutos.

14.3 La falta de pago de la cuota mutual regulada en el artículo 13.3. b) en el plazo de un mes desde su vencimiento determinará también la total suspensión de derechos del mutualista que se financien a través de esta cuota.

14.4 En los casos previstos en los apartados anteriores la suspensión de derechos devendrá en pérdida definitiva de los mismos, con baja como mutualista, en los casos y con los efectos regulados en el artículo 10 de los presentes Estatutos sociales.

Artículo 15º.

Rehabilitación de la plenitud de derechos de los mutualistas morosos.

15.1 No obstante lo dispuesto en el artículo anterior, el mutualista podrá pedir la rehabilitación de sus derechos depositando en el acto de solicitarla el importe de los atrasos más un recargo equivalente al interés legal del dinero incrementado en dos puntos. El Consejo de Administración deberá conceder dicha rehabilitación si, estando el mutualista en período de suspensión de derechos cumple con lo dispuesto en este apartado, debiendo acordarla en el plazo de quince días desde que el mutualista realizó el depósito.

La rehabilitación de derechos producirá efectos, una vez reconocida por el Consejo de Administración, desde la fecha del depósito.

15.2 En el supuesto de que el impago

obedeciese a errores administrativos de Mutual Médica, el mutualista será rehabilitado mediante el abono, en su caso, de las cotizaciones pendientes, sin recargo alguno.

15.3 En el caso de que la pérdida de la condición de mutualista se hubiera debido al impago de derramas pasivas y estuvieran todavía pendientes de abono, la rehabilitación exigirá, en todo caso, el pago previo de las mismas.

TÍTULO III.- RÉGIMEN DE LOS ÓRGANOS SOCIALES DE MUTUAL MÉDICA.

Capítulo I.- Disposiciones Comunes

Artículo 16º.

Órganos sociales de Mutual Médica. Sistema de gobierno.

16.1 Los órganos sociales de gobierno de Mutual Médica son la Asamblea General y el Consejo de Administración. El Consejo de Administración podrá prever la existencia de comisiones delegadas del Consejo.

16.2 Es también órgano social de Mutual Médica la Comisión de Auditoría y Control.

16.3 Mutual Médica dispone de un sistema eficaz de gobierno, proporcionado a su naturaleza, el volumen y la complejidad de sus operaciones, que garantiza la gestión sana y prudente de su actividad aseguradora en los términos del artículo 65, siguientes y concordantes de la LOSSEAR y normas de desarrollo reglamentario de los mismos.

16.4 Mutual Médica cuenta con un Marco de Sistema de Gobierno que define una organización transparente y apropiada, con una clara distribución y una adecuada separación de funciones. Para ello resultan fundamentales la función de Gestión de Riesgos, la Función Actuarial, la Función de Verificación de Cumplimiento y la Función de Auditoría Interna.

Capítulo II.- De la Asamblea General.

Sección 1ª: Normas básicas

Artículo 17º.

Composición y facultades de la Asamblea General.

17.1 La Asamblea General, constituida en la forma determinada en los artículos 18 a 21 de los presentes Estatutos sociales, es la reunión de los mutualistas para deliberar y tomar acuerdos como órgano supremo de expresión de la voluntad social en las materias que le atribuyen la legislación

regulada de las mutualidades de previsión social y estos Estatutos sociales.

17.2 Todos los mutualistas tienen derecho a participar en la Asamblea General en la forma establecida en los presentes Estatutos.

17.3 Es competencia de la Asamblea General el debate y adopción de acuerdos en todos los asuntos propios de Mutual Médica. En particular, son facultades indelegables de la Asamblea General, siendo perceptivo el acuerdo de la misma, las que le atribuye con tal carácter el artículo 36.2 RMPS.

Sección 2ª: Del funcionamiento de la Asamblea General

Artículo 18º.

Convocatoria y lugar de celebración.

18.1 Forma de convocatoria.

La Asamblea General será convocada mediante anuncio publicado en la página web de Mutual Médica.

18.2 Plazo previo de la convocatoria y segunda convocatoria.

Entre la convocatoria y la fecha prevista para la celebración de la reunión deberá existir un plazo de, al menos, un mes y en el anuncio de convocatoria podrá hacerse constar, asimismo, la fecha en que se reunirá la Asamblea General en segunda convocatoria. Entre la primera y la segunda reunión deberá mediar, por lo menos, un plazo de una hora de diferencia.

18.3 Régimen de convocatoria en supuestos especiales.

Cuando en la convocatoria de la Asamblea General figure en el orden del día la adopción de acuerdos que supongan la modificación de los derechos de los mutualistas como asegurados, deberá convocarse individualmente a aquellos mutualistas a los que afecte el acuerdo, debiendo acompañarse junto con la convocatoria el texto de los reglamentos o de los acuerdos que vayan a ser sometidos a aprobación, así como un informe justificativo emitido por el Consejo de Administración.

En caso de que los acuerdos que se vayan a adoptar afecten a las expectativas de derechos de un determinado grupo de mutualistas, incluyendo aquellos que hayan pasado a tener la condición de beneficiarios, el acuerdo habrá de adoptarse por la mayoría de afectados.

18.4 Lugar de celebración.

La Asamblea General se celebrará en la

localidad en la que esté ubicada la sede del domicilio social de Mutual Médica.

No obstante, por razones justificadas, el Consejo de Administración podrá fijar excepcionalmente otra localidad de celebración de la Asamblea General, haciendo constar también dicha justificación en la convocatoria.

18.5 Asistencia telemática a la Asamblea.

El Consejo de Administración podrá permitir la asistencia remota a la Asamblea General por sistemas telemáticos, así como la intervención y emisión del voto a distancia, por escrito o por cualquier medio electrónico. En este caso, en la correspondiente convocatoria se hará constar si la Asamblea General es íntegramente telemática o si bien se puede simultanear la asistencia presencial y la telemática. Igualmente, en la convocatoria constarán los plazos, formas y modos de ejercicio de los derechos de los mutualistas que permitan el ordenado desarrollo de dicha Asamblea.

Artículo 19º.

Asistencia, representación y voto.

19.1 Derecho de asistencia.

Todos los mutualistas tienen derecho a asistir a la Asamblea General, sin que sea admisible exigir para la asistencia a la misma ninguna de las condiciones que se imponen en el artículo 179 de la Ley de Sociedades de Capital, texto refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio (desde ahora, LSC). Para asistir presencialmente a la Asamblea General no serán precisas acreditaciones previas de la condición de mutualista, bastando la mera identificación del mismo en el momento de comenzar la Asamblea General por el Documento Nacional de Identidad u otro documento acreditativo fehaciente de su personalidad.

Cuando, en ejercicio de la habilitación prevista en el artículo 18.5, en la convocatoria de la Asamblea General se establezca que los mutualistas podrán asistir a la misma por medios telemáticos, en la página web de la entidad constará toda la información necesaria para facilitar dicha asistencia no presencial, así como el modo en que podrá ejercerse el derecho de información regulado en el artículo 12.4. El medio utilizado deberá garantizar adecuadamente el reconocimiento e identificación del mutualista que ejerce su derecho y, en su caso, la seguridad de las comunicaciones electrónicas, permitiendo la comunicación bidireccional para que los asistentes puedan tener información en

tiempo real y puedan intervenir en la Asamblea.

19.2 Representación voluntaria.

Los mutualistas podrán hacerse representar en la Asamblea General por medio de otro mutualista, mediante delegación conferida por escrito y con carácter especial para cada Asamblea General. El número de representaciones que puede tener un mismo mutualista en la Asamblea General no podrá exceder de cincuenta. Asimismo, tampoco podrá exceder el número de representaciones del 5% del número total de mutualistas de acuerdo con lo establecido en el artículo 38.2 g) del Reglamento de Mutualidades de Previsión Social.

19.3 Derecho de voto.

Cada mutualista tendrá derecho a un voto, que se expresará en la Asamblea General.

Artículo 20º.

Constitución de la Asamblea General y adopción de acuerdos.

20.1 Constitución.

Para que la Asamblea General pueda adoptar acuerdos será necesario, en primera convocatoria, la asistencia de, al menos, un porcentaje que represente la cuarta parte de los mutualistas.

En segunda convocatoria quedará constituida cualquiera que sea el número de mutualistas asistentes.

Al objeto de realizar este cómputo, se considerarán los mutualistas que hayan acudido presentes o representados.

20.2 Adopción de acuerdos.

Como regla general, la Asamblea General adoptará los acuerdos por mayoría simple de los votos de los mutualistas asistentes, presentes o representados.

Será necesaria la mayoría de los dos tercios de los votos presentes y representados para adoptar acuerdos de modificación de los presentes Estatutos sociales, de fusión, escisión, transformación, cesión global del activo y pasivo o disolución de Mutual Médica, así como para exigir nuevas aportaciones obligatorias al fondo mutual.

Artículo 21º.

Remisión a la normativa de aplicación supletoria.

En todo lo demás, singularmente en lo concerniente a clases de Asambleas, régimen de convocatoria de la misma, Asamblea universal, derechos de asistencia, representación y voto, constitución de la

Asamblea General, celebración, derecho de información y acta de la junta, con documentación de acuerdos, adopción e impugnación de acuerdos, se ajustará a lo previsto en las siguientes normas:

21.1 Artículos 15 a 17, ambos inclusive, del Reglamento de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre (desde ahora, ROSSP).

21.2 Y, con subsidiariedad de segundo grado, en lo que no contradiga lo regulado expresamente en los presentes Estatutos sociales, artículos 159 a 208, ambos inclusive, con excepción de los artículos 177.2 y 179, en los preceptos que la LSC dedica a las sociedades anónimas, así como los correlativos preceptos del Reglamento del Registro Mercantil, entendiéndose hechas a la Asamblea General las referencias que en dichas normas se hacen a la Junta General.

CAPITULO III.- Del Consejo De Administración

Sección 1ª: Reglas básicas

Artículo 22º.

El Consejo de Administración: sus facultades y cualificación.

22.1 El Consejo de Administración es el órgano de representación, gobierno y gestión de Mutual Médica.

22.2 Corresponden al Consejo de Administración cuantas facultades de representación, disposición y gestión no estén reservadas por la legislación reguladora de las mutualidades de previsión social a la Asamblea General o a la Comisión de Auditoría y Control.

22.3 Los miembros del Consejo de Administración deberán reunir los requisitos de honorabilidad y aptitud que, para quienes ejerzan la dirección efectiva o desempeñen funciones que integran el sistema de gobierno de Mutual Médica, exigen el artículo 38 LOSSEAR y, en desarrollo de dicho precepto, el artículo 18 ROSSEAR.

22.4 Los miembros del Consejo de Administración percibirán una compensación económica en concepto de dietas por asistencia a las sesiones del Consejo, a sus comisiones delegadas y a la Comisión de Auditoría y Control, así como por asistencia a otros actos o reuniones derivadas de su cargo o a aquellos en que actúen en representación del Consejo de Administración. Las dietas serán determinadas por el propio Consejo de

Administración dentro de los límites legales y reglamentariamente fijados para las remuneraciones de los administradores de las mutualidades de previsión social. Igualmente, serán reembolsados por los gastos, debidamente justificados, en los que eventualmente incurran por dicha actividad de representación. El importe máximo de la remuneración anual del conjunto de los administradores en su condición de tales, así como la de los miembros de la Comisión de Auditoría y Control no consejeros, deberá ser aprobado por la Asamblea y permanecerá vigente en tanto no se apruebe su modificación.

Artículo 23º.

Composición del Consejo de Administración y designación de sus miembros.

23.1 El Consejo de Administración estará constituido por un máximo de quince y un mínimo de doce miembros, de los cuales uno será Presidente, otro Vicepresidente, un Tesorero, un Secretario y el resto vocales, pudiéndose nombrar también un Vicesecretario y un Contador.

23.2 Los miembros del Consejo de Administración serán personas físicas con plena capacidad de obrar y, al menos, las dos terceras partes de ellos deberán ostentar la condición de mutualista con una antigüedad, como mínimo, de un año en la fecha de la convocatoria electoral correspondiente. Se procurará que la composición del Consejo de Administración siga los criterios de representación paritaria entre mujeres y hombres que establezca la normativa vigente en cada momento.

23.3 En la designación de los miembros del Consejo de Administración se aplicarán tres sistemas:

a) Consejeros electivos.

Los mutualistas miembros del Consejo de Administración serán elegidos en votación secreta por la Asamblea General. Al menos el 80% de estos consejeros deberán tener, necesariamente, la condición de médico colegiado.

b) Consejeros designados por los socios históricos.

En su condición de socios históricos según el artículo 11bis de los presentes Estatutos, los Colegios de Médicos de Barcelona, Cantabria, Girona, Illes Balears, Lleida y Tarragona designarán cuatro consejeros, uno de los cuales será designado por el Colegio de Médicos de Barcelona y dos designados conjuntamente por los Colegios

de Médicos del ámbito catalán. El consejero restante será designado conjuntamente entre el Colegio de Médicos de Illes Balears y el Colegio de Médicos de Cantabria. Esta designación deberá recaer, prioritariamente, en el Presidente de cada colegio o en uno de los miembros de la junta colegial. En cualquier caso, dichos consejeros deberán tener, necesariamente, la condición de mutualista, médico colegiado y cumplir las exigencias de honorabilidad y aptitud referidas en el artículo 22.3 de los presentes Estatutos y ser ratificados por la Asamblea General de Mutual Médica.

c) Consejeros externos.

A propuesta del Consejo de Administración, la Asamblea General podrá nombrar también Consejeros que no concurren a las elecciones en condición de mutualistas, sino que hayan sido designados para votación de la Asamblea General atendiendo a sus conocimientos y experiencia en seguros y mercados financieros, estrategias y modelo de negocio, sistema de gobierno, análisis financiero y actuarial o marco regulatorio. Los consejeros externos deberán reunir los requisitos definidos en el art 529 de dieces de la Ley de Sociedades de Capital para los denominados "consejeros independientes".

23.4 La duración del mandato de los Consejeros electivos será por un período de cuatro años, renovándose parcial y periódicamente por mitad cada dos años. Podrán ser reelegidos una o más veces por períodos de igual duración. La duración del mandato de los consejeros designados por los Colegios de Médicos que se refieren en el apartado anterior será de dos años si bien podrán, con ratificación de la Asamblea, ser reelegidos una o más veces por períodos de igual duración. Si alguno de dichos consejeros fuera sustituido por el Colegio que lo designó antes de finalizar el citado periodo, el consejero designado entrante ejercerá su cargo por el tiempo que restare de mandato de su antecesor.

Los Consejeros externos ejercerán el cargo durante el plazo de dos años, pudiendo ser reelegidos en condición de tales hasta un total de doce años.

23.5 Si durante el plazo para el que fueron nombrados los Consejeros (tanto electivos como externos) se produjesen vacantes, el Consejo de Administración funcionará con el resto de sus miembros hasta el próximo proceso electoral.

No obstante, lo anterior, si la vacante afecta a más de la mitad de los Consejeros

electivos, habrá de ser convocada la Asamblea General en un período de treinta días desde que tenga lugar para proceder a la correspondiente elección.

Artículo 23º.bis

Comisión de nombramientos y retribuciones

23.1. El Consejo de Administración podrá constituir una Comisión de nombramientos y retribuciones para que aporte mayor solidez al sistema de gobierno de la entidad y que tendrá las siguientes responsabilidades:

- Evaluar la honorabilidad y aptitud de los candidatos a formar parte del Consejo de Administración y asistir con dicha evaluación a la Mesa Electoral en los procesos de elección de consejeros.
- Elevar al Consejo de Administración las propuestas de designación de consejeros externos para que, en su caso, sean nombrados por la Asamblea General de mutualistas.
- Velar por mejorar la representación dentro del Consejo de Administración del sexo menos representado.
- Asumirá también funciones en relación con el nombramiento de cargos directivos y otras responsabilidades que se establezcan en el correspondiente reglamento de la comisión al que se refiere el punto 3 siguiente.

23.2. Esta comisión estará formada por un mínimo de 4 y un máximo de 6 miembros. Contará necesariamente con consejeros con cargo, con consejeros sin cargo y con un representante de los socios históricos.

23.3. Los detalles de su composición, de su funcionamiento y de sus funciones quedarán regulados en un reglamento interno que deberá aprobar, primero, el Consejo de Administración y que posteriormente podrá actualizar la propia Comisión de nombramientos y retribuciones.

Sección 2ª: Normas de funcionamiento

Artículo 24º.

Funcionamiento del Consejo de Administración.

24.1 El Consejo de Administración elegirá de entre sus miembros que ostenten la condición de Consejeros electivos los cargos de Presidente, Vicepresidente y Secretario y Tesorero así como, cuando se

estime conveniente, los cargos de Vice-Secretario y Contador. En la primera reunión que celebre el Consejo de Administración después de cada renovación parcial de Consejeros electivos por la Asamblea General volverán a ponerse a disposición del pleno del Consejo los cargos. En caso de cese anticipado de alguno de los cargos, en la reunión inmediata siguiente al momento en que haya tenido lugar dicho cese se votará el cargo correspondiente.

24.2 En lo no previsto expresamente en este artículo y en los precedentes, el régimen de funcionamiento del Consejo de Administración se ajustará, subsidiariamente, al del Consejo de Administración de las sociedades anónimas reguladas en los artículos 242 a 251 de la LSC, con la especialidad de que no serán de aplicación las normas contenidas en sus artículos 242.2, 243 y 244 LSC.

24.3 Serán válidos los acuerdos del Consejo de Administración celebrados por videoconferencia o por conferencia telefónica múltiple siempre que ninguno de los consejeros se oponga a este procedimiento, se disponga de los medios necesarios para hacerlo y se reconozcan recíprocamente, lo que deberá expresarse en el acta del Consejo y en la certificación de los acuerdos que se expida. En tal caso, la sesión del Consejo se considerará única y celebrada en el domicilio social.

El Consejero solo podrá hacerse representar en las reuniones de este órgano por otro consejero. La representación se conferirá por carta dirigida al Presidente.

24.4 El Consejo de Administración podrá crear comisiones delegadas.

Capítulo IV.- Otros Órganos Sociales.

Sección 1ª: Órgano colegiado

Artículo 25º.

Comisión de Auditoría y Control.

25.1 La Comisión de Auditoría y Control estará compuesta exclusivamente por un mínimo de tres y un máximo de cinco consejeros no ejecutivos nombrados por el Consejo de Administración. Los acuerdos de la Comisión de Auditoría y Control se adoptarán por mayoría de los asistentes.

25.2 En su conjunto, los miembros de la Comisión de Auditoría y Control tendrán conocimientos técnicos pertinentes del sector asegurador y al menos uno de ellos será designado teniendo en cuenta sus conocimientos y experiencia en materia de

contabilidad, auditoría o en ambas.

25.3 El mandato de los miembros de la Comisión de Auditoría y Control será de dos años, pudiendo estos ser reelegidos. De entre los miembros de esta Comisión, se nombrará un presidente, que será designado entre los consejeros externos, caso de existir. El presidente será sustituido cada dos años, pudiendo ser reelegido para un mandato más. Transcurrido un año desde su cese, podrá volver a ser designado Presidente.

25.4 La Comisión de Auditoría y Control tendrá las siguientes responsabilidades básicas:

a) Informar a la Asamblea General de Mutualistas sobre las cuestiones que se planteen que sean competencia de la comisión y, en particular, sobre el resultado de la auditoría explicando cómo esta ha contribuido a la integridad de la información financiera y explicando la función que la Comisión ha desempeñado en este proceso.

b) Elevar al Consejo de Administración la propuesta de selección del auditor de cuentas, las condiciones de contratación, el alcance del mandato profesional y, en su caso, la renovación o no renovación.

c) Recibir los informes del auditor de cuentas, de la Función de Auditoría Interna y de la Función de Verificación de Cumplimiento a los efectos de analizar las propuestas o requerimientos que contengan y decidir las actuaciones que procedan en su caso.

d) Servir de canal de comunicación entre el Consejo de Administración y los auditores. Evaluar los resultados de cada auditoría y las respuestas del equipo de gestión a sus recomendaciones. Mediar en caso de discrepancias entre los auditores y el Consejo de Administración en relación con los principios y criterios aplicables en la preparación de los estados financieros y de la política de inversiones de la Mutualidad.

e) Supervisar el cumplimiento del contrato de auditoría, procurando que la opinión sobre las cuentas anuales y los contenidos principales del informe de auditoría estén redactados de forma clara y precisa.

f) Supervisar la eficacia del control interno de la sociedad, la auditoría interna y los sistemas de gestión de riesgos, así como discutir con el auditor de cuentas las debilidades significativas del sistema de control interno detectadas en el desarrollo de la auditoría, todo ello sin quebrantar la independencia del auditor.

g) Emitir anualmente con carácter previo al informe de la auditoría de cuentas un informe en el que se expresará la opinión sobre la independencia del auditor de cuentas.

h) Informar, con carácter previo, al Consejo de Administración sobre todas las materias previstas en la Ley y en los Estatutos sociales y, en particular, sobre la información financiera que la sociedad deba hacer pública periódicamente, las operaciones con partes vinculadas y la creación o adquisición de participaciones en entidades de propósito especial o domiciliadas en países o territorios que tengan la consideración de paraísos fiscales.

i) Todas las demás funciones que le asigne el Consejo de Administración.

25.5 La Comisión de Auditoría y Control se reunirá con la periodicidad que sus miembros consideren necesaria para cumplir sus responsabilidades y, al menos, cuatro veces al año. Se considerará válidamente constituida cuando asistan la mayoría de sus miembros. La convocatoria de las reuniones se llevará a cabo mediante correo electrónico y con la antelación mínima de una semana.

Una de las sesiones estará destinada, necesariamente, a evaluar la eficacia y el cumplimiento de las reglas y los procedimientos de gobierno de Mutual Médica y a preparar la información que el Consejo de Administración debe aprobar e incluir en su Informe Anual.

Sección 2ª: Órganos unipersonales

Artículo 26º.

Presidente.

26.1 El Presidente del Consejo de Administración lo es también de la Asamblea General y de la propia Mutual Médica.

26.2 Tendrá la representación institucional de Mutual Médica y podrá delegarla para una actividad concreta y por tiempo determinado en un miembro del Consejo de Administración, dando cuenta al resto de los miembros del mismo reunidos en Consejo.

26.3 Además le corresponden las siguientes funciones efectivas:

a) Presidir las reuniones de la Asamblea General, dirigiendo sus debates y vigilando la ejecución de los acuerdos adoptados.

b) Convocar y presidir los Consejos de Administración, fijando el orden del día de

los mismos, dirigiendo los debates y ejecutando sus acuerdos.

c) Ejercer las facultades que le haya delegado el Consejo de Administración.

d) Proponer el nombramiento de los cargos directivos de Mutual Médica, suscribir las pólizas de seguro y firmar los documentos que Mutual Médica dirija a los órganos del Estado y a cualesquiera Administraciones Públicas, nacionales o extranjeras.

e) Autorizar con su firma las actas, expedidas por el Secretario, de la Asamblea General y del Consejo de Administración.

f) Otorgar poder suficiente en nombre de Mutual Médica, comprensivo de todas o alguna de sus facultades, ya sean propias o por delegación, a favor de otros miembros del Consejo de Administración, del Director General o de otros cargos de dirección, de cualquier miembro de la organización administrativa de Mutual Médica, o a favor de terceros, singularmente abogados y procuradores, para que puedan representar a la misma en toda clase de actos y contratos, así como en el ejercicio de acciones judiciales, reclamaciones administrativas o de cualquier índole, pudiendo ser este poder de delegación de carácter general o para un acto o negocio jurídico concreto o determinado.

26.4 Excepcionalmente, quienes hayan desempeñado el cargo de Presidente podrán ser nombrados, tras la terminación de su mandato, Presidentes de Honor por acuerdo de la Asamblea General a propuesta del Consejo de Administración. Dicho cargo será meramente honorífico, con la representación inherente al Presidente de Mutual Médica e inmediatamente después del mismo, para los actos que asista, pero sin ostentar facultades ejecutivas de ninguna clase.

Artículo 27º.

Vicepresidente.

El Vicepresidente sustituirá al Presidente en los supuestos de vacante, ausencia o enfermedad de este último, con idénticas atribuciones que al mismo corresponden.

Artículo 28º.

Secretario y vicesecretario.

28.1 Son funciones del Secretario:

a) Redactar y cursar los acuerdos de convocatoria de Consejo de Administración y de la Asamblea General, cuidándose de que la documentación necesaria para que los mutualistas y miembros del Consejo de Administración puedan proceder al estudio

previo de los diferentes asuntos que integran el orden del día estén a su disposición en el domicilio social en los términos establecidos en los presentes Estatutos.

b) Redactar las actas de las reuniones de la Asamblea General y del Consejo de Administración de Mutual Médica.

c) Expedir y firmar las certificaciones de los acuerdos adoptados por los órganos de gobierno de Mutual Médica y cursar toda clase de circulares e instrucciones dimanantes de tales órganos.

d) Llevar y custodiar los Libros de Actas de la Asamblea General y del Consejo de Administración.

28.2 Podrá nombrarse un Vicesecretario para sustituir al Secretario en los supuestos de vacante, ausencia o enfermedad, con idénticas atribuciones que correspondan al secretario. Adicionalmente, el Vicesecretario realizará funciones de asistencia al Secretario en todo cuanto sea necesario.

Artículo 29º.

Tesorero y contador.

29.1 Corresponderá al Tesorero la vigilancia y supervisión del buen funcionamiento financiero, contable y actuarial de Mutual Médica.

29.2 Podrá nombrarse un Contador para asistir al Tesorero en el desempeño de sus funciones y para sustituirlo en caso de vacante.

Sección 3ª: Órganos de dirección

Artículo 30º.

Dirección General: funciones y facultades.

30.1 La Dirección General es el órgano directivo de gestión dependiente del Consejo de Administración. Su titular, el Director General, designado por el Consejo de Administración, sin ser miembro del mismo, presta con carácter permanente sus servicios profesionales a Mutual Médica mediante la dirección administrativa y el control financiero de la misma, asumiendo la responsabilidad de su adecuada gestión económica y el cumplimiento de la normativa específica del sector de seguros privados, singularmente en lo referente a las garantías financieras de margen de solvencia, fondo de garantía y provisiones técnicas que deba constituir Mutual Médica.

30.2 Al objeto de desempeñar tales funciones corresponde al Director General:

a) Aquellas atribuciones de dirección y gestión que, no estando específicamente reservadas por la legislación vigente y por estos Estatutos a la Asamblea General, le delegue el Consejo de Administración.

b) Si así se contempla expresamente en la delegación de facultades que le confiera el Consejo de Administración, podrá también apoderar a un tercero para que realice un acto o ejerza una función concreta en representación de Mutual Médica.

c) Podrá otorgar poderes a favor de Abogados y Procuradores de los Tribunales para que defiendan y representen a Mutual Médica ante cualesquiera órganos jurisdiccionales y Administraciones Públicas.

d) Le corresponderá la superior dirección de todo el personal de Mutual Médica.

e) La contratación de seguros en nombre de Mutual Médica, si se ha optado por reglamentos cuando la adhesión a los mismos sea voluntaria para los mutualistas.

30.3 Podrá estar asistido por dos directores generales adjuntos, uno de los cuales le sustituirá en los casos de vacante, ausencia o enfermedad

30.4 El nombramiento y revocación del nombramiento del Director General corresponderá al Consejo de Administración a propuesta de su Presidente.

Sección 4ª: Órgano Colegial Asesor

Artículo 31º.

Órgano Colegial Asesor.

31.1 Existirá un Órgano Colegial Asesor con la función de asesorar a Mutual Médica en iniciativas y sugerencias de mejora del servicio al mutualista.

31.2 Formarán parte de este órgano el Presidente de cada Colegio Oficial de Médicos con el que Mutual Médica haya suscrito un convenio de colaboración. También formarán parte del mismo el Presidente, el Vicepresidente y el Secretario del Consejo de Administración de Mutual Médica.

31.3 El Órgano Colegial Asesor se reunirá con la periodicidad que el Consejo de Administración determine para ser informado de la evolución económica de Mutual Médica. Tanto el lugar como la fecha y el orden del día de la reunión se comunicarán a sus miembros con una antelación mínima de un mes a la fecha de la celebración.

31.4 Serán Presidente y Secretario del

órgano los que lo sean de Mutual Médica.

Capítulo V.- Disposiciones Comunes

Artículo 32º.

Régimen supletorio de funcionamiento de los órganos sociales.

32.1 En lo no previsto en los presentes Estatutos sociales el régimen jurídico de los órganos sociales de Mutual Médica y, concretamente, su composición, facultades y funcionamiento se ajustará a lo dispuesto en los artículos 34 a 43, ambos inclusive, RMPS, a lo previsto en los artículos 15 a 21, asimismo ambos inclusive, ROSSP y, supletoriamente, a lo dispuesto en la normativa aplicable a las sociedades anónimas.

32.2 En todo caso, las reglas de funcionamiento de los órganos sociales contenidas en estos Estatutos se aplicarán de conformidad con la legislación reguladora de las mutualidades de previsión social vigente en cada momento.

Artículo 33º.

Servicio de atención al cliente. Otros mecanismos de solución de conflictos.

33.1 Mutual Médica dispone de un Servicio de Atención al Cliente encargado de atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus mutualistas, los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos puedan presentar, relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos. La persona encargada del Servicio de Atención al Cliente será nombrada por el Consejo de Administración por un plazo de cuatro años, renovable, y deberá reunir los requisitos que se establezcan en el Reglamento del Servicio de Atención al Cliente.

33.2 Además, Mutual Médica, respecto de los conflictos que puedan surgir entre mutualistas, tomadores del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos con Mutual Médica podrá acudir, en los términos legalmente establecidos en cada caso, a los mecanismos de solución de conflictos que recoge el artículo 97 LOSSEAR.

Artículo 34.

Página web de Mutual Médica.

Mutual Médica dispondrá de una página web corporativa, en los términos regulados en el artículo 11.bis del Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que

se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital, cuya publicación en el "Boletín Oficial del Registro Mercantil" tendrá los efectos legales previstos por la correspondiente normativa. La modificación, traslado o, en su caso, supresión de la página web corporativa será competencia del órgano de administración.

TÍTULO CUARTO. - RÉGIMEN FINANCIERO Y CONTABLE.

Artículo 35º.

Patrimonio mutual.

35.1 El fondo mutual constituido asciende a la cantidad de 5.560.000,00 euros, íntegramente desembolsado con cargo a excedentes de ejercicios anteriores.

35.2 Mutual Médica tiene constituidas y asume el deber de mantener las provisiones técnicas, fondos propios básicos y fondos propios complementarios admisibles y suficientes para la cobertura en todo momento del capital de solvencia obligatorio y los primeros también para la del capital mínimo obligatorio, todo ello en los términos y condiciones que establezca la normativa vigente en cada momento.

35.3 Son recursos económicos de Mutual Médica los siguientes:

a) La cuota mutual en el importe y con las condiciones de exigibilidad que, en su caso, haya establecido el Consejo de Administración.

b) Las primas y, en su caso, derramas pasivas, satisfechas por los mutualistas.

c) Los rendimientos de todo tipo de bienes, derechos patrimoniales o de crédito y participaciones societarias de Mutual Médica.

d) Las donaciones, subvenciones y cualesquiera otras prestaciones a favor de Mutual Médica a título gratuito.

e) Cualquier otro ingreso que, en virtud de título legal o contractual, corresponda a Mutual Médica.

Artículo 36º.

Régimen de derramas.

36.1 Derramas pasivas.

Cuando al cierre del ejercicio económico la cuenta de resultados arroje desviaciones que puedan incidir en la solvencia y estabilidad financiera de Mutual Médica y las causas deriven de un exceso de siniestralidad circunstancial, la Asamblea General, previos los asesoramientos económicos, financieros y actuariales que

estime pertinentes, podrá determinar una derrama pasiva o aportación extraordinaria de los mutualistas, especificando la cuantía y sus condiciones de efectividad.

36.2 Excedente del ejercicio.

Cuando al cierre de un ejercicio económico la cuenta de resultados arroje excedentes, se traspasarán a las cuentas patrimoniales del correspondiente ejercicio y, en su caso, como donación a la Fundación Mutual Médica. Todo ello en la forma y cuantía que determine la Asamblea General, a propuesta del Consejo de Administración.

También podrá la Asamblea General, asimismo a propuesta de Consejo de Administración, determinar que todo o parte de los excedentes de libre disposición se destine a distribuir derramas activas, a la mejora de las prestaciones o a la realización de prestaciones sociales que se consideren oportunas en beneficio de los mutualistas. Siempre respetando el límite del artículo 35 LOSSEAR.

Artículo 37º.

Formulación de cuentas anuales y presupuestos.

37.1 El Director General presentará al Consejo de Administración las cuentas anuales, el informe de gestión y la propuesta de aplicación del resultado; las cuentas anuales comprenderán el balance, la cuenta de pérdidas y ganancias, un estado que refleje los cambios en el patrimonio neto del ejercicio, un estado de flujos de efectivo y la memoria. También presentará a dicho Consejo el presupuesto anual de ingresos y gastos.

37.2 El Consejo de Administración formulará a la Asamblea General las cuentas anuales para su aprobación, en su caso, por ésta y decisión sobre la aplicación del resultado, que podrá incluir la propuesta de donativo a la Fundación Mutual Médica con cargo a la distribución de resultados. Corresponde al Consejo de Administración, por derecho propio, aprobar el presupuesto anual de ingresos y gastos.

Artículo 38º.

Régimen de contabilidad, actuarial y de prestaciones sociales.

38.1 Mutual Médica llevará su contabilidad de modo que refleje en todo momento su auténtica situación patrimonial. La contabilidad se ajustará a la normativa de aplicación a las entidades aseguradoras, singularmente el Código de Comercio y el Plan de Contabilidad de Entidades Aseguradoras.

38.2 El régimen de pólizas de seguros y reglamentos de prestaciones, bases técnicas y tarifas de primas, así como el de aportaciones, responderá a los principios de equidad y suficiencia basados en la técnica actuarial aseguradora, sin perjuicio del espíritu de solidaridad y responsabilidad de los mutualistas que ha de animar las operaciones realizadas por Mutual Médica.

38.3 Las prestaciones sociales no precisarán estar basadas en la técnica actuarial y sólo podrán dedicarse a las mismas los excedentes de libre disposición en los términos de la autorización administrativa específicamente concedida al efecto.

38.4 Las prestaciones aseguradoras se regirán por sus específicos reglamentos o por las correspondientes pólizas de seguro.

TÍTULO QUINTO: OPERACIONES SOCIETARIAS.

Artículo 39º.

Cesión, transformación, fusión y escisión.

La cesión de cartera, transformación de Mutual Médica, su fusión con otras entidades aseguradoras, la escisión de la misma, así como la cesión global de activo y pasivo y su agrupación con otras entidades se ajustará a las normas imperativas de aplicación a las mutualidades de previsión social que han obtenido autorización administrativa para operar por ramos de seguro.

Artículo 40º.

Disolución y liquidación.

40.1 Serán causas de disolución de Mutual Médica las previstas en la legislación vigente.

40.2 La división del haber social se ajustará a las siguientes reglas:

a) Tendrán derecho a participar en la misma los mutualistas que tengan tal condición en el momento de disolución de Mutual Médica y aquellos otros que lo hubieran sido en los cinco años anteriores a la fecha de celebración de la Asamblea General en que se adopte el acuerdo de disolución.

b) El haber social se determinará en el neto patrimonial resultante después de satisfacer los créditos contra Mutual Médica y de reintegrar las aportaciones al fondo mutuo.

c) El activo resultante se repartirá de modo proporcional a la cuantía total de las cotizaciones efectuadas por los mutualistas desde su ingreso en Mutual Médica que,

con arreglo a la letra a) precedente, tengan derecho a participar en el reparto del haber social.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Adaptación progresiva de la composición del Consejo de Administración

A los efectos de dar cumplimiento a la nueva redacción estatutaria relativa a la composición del Consejo de Administración, aprobada por la Asamblea General de Mutualistas celebrada en junio de 2025, se establece el siguiente régimen transitorio para su aplicación progresiva:

1. Periodo transitorio

El Consejo de Administración adaptará su composición al nuevo límite máximo de quince (15) miembros en el periodo comprendido entre la Asamblea General de Mutualistas de junio de 2025 y la correspondiente al ejercicio 2028, inclusive.

2. Reducción escalonada de consejeros electivos

Los consejeros electivos que se encuentren en funciones en la fecha de entrada en vigor de la presente modificación estatutaria continuarán desempeñando su cargo hasta la finalización del periodo para el que fueron nombrados, de conformidad con la duración establecida en los Estatutos vigentes en el momento de su elección.

La reducción del número de consejeros electivos se llevará a cabo de manera escalonada, coincidiendo con los procesos ordinarios de renovación bienal del Consejo. A tal efecto:

- En las elecciones a celebrar en la Asamblea General de Mutualistas correspondiente al ejercicio 2026, se convocarán únicamente cuatro (4) plazas de consejeros electivos.

- En las elecciones correspondientes al ejercicio 2028, se convocarán únicamente cuatro (4) plazas de consejeros electivos.

3. Reconfiguración de los consejeros designados por los socios históricos

Los consejeros designados por los socios históricos que se encuentren en funciones en el momento de entrada en vigor de la presente modificación estatutaria podrán continuar ejerciendo su cargo hasta la celebración de la Asamblea General de Mutualistas correspondiente al ejercicio 2026.

Con motivo de la celebración de la

Asamblea General de Mutualistas del ejercicio 2026, y a los efectos de dar cumplimiento al nuevo límite de cuatro (4) consejeros designados por los socios históricos previsto en el artículo 23.3 de los presentes Estatutos, tres (3) de ellos deberán cesar en su cargo en dicha fecha. La determinación de los socios históricos que conservarán representación en el Consejo de Administración y de aquellos cuyos representantes cesarán será adoptada de forma consensuada entre los propios socios históricos, en todo caso antes de la convocatoria del proceso electoral de 2026.

4. Composición del Consejo de Administración concluido el periodo transitorio.

Concluido el periodo transitorio, y en todo caso tras la celebración de la Asamblea General de Mutualistas correspondiente al ejercicio 2028, el Consejo de Administración quedará integrado por un máximo de quince (15) miembros, conforme a la siguiente distribución:

- Hasta ocho (8) consejeros electivos;
- Hasta cuatro (4) consejeros designados por los socios históricos;
- Hasta tres (3) consejeros externos.

5. Supervisión del proceso de adaptación

La Comisión de Nombramientos y Retribuciones, en los términos previstos en el artículo 23 bis de los presentes Estatutos, será responsable de acompañar y asesorar al Consejo de Administración durante el periodo transitorio, velando por el cumplimiento ordenado, transparente y conforme a las disposiciones estatutarias de la nueva estructura del órgano de administración.

Segunda. Patrimonio Histórico. - (Redacción de esta DT según modificación estatutaria aprobada por la Asamblea General de Mutualistas de junio 2017)

Exclusivamente a efectos de la regla contenida en el artículo 40.2.b) de los presentes Estatutos, el patrimonio histórico de Mutual Médica tendrá la consideración de aportaciones al fondo mutual realizadas por quienes tenían la condición de mutualista el 1 de febrero de 2002, en que se dictó la Orden del Ministerio de Economía de autorización de ampliación de ámbito territorial y de ampliación de prestaciones, siempre que sigan teniendo

tal condición en el momento en el que la Asamblea General de Mutual Médica pueda adoptar el acuerdo de disolución o la hayan tenido durante los cinco años inmediatamente anteriores a la adopción de ese acuerdo.

Tercera. Mutualistas provenientes de Mutal Laudis, MPS. - (Redacción de esta DT según modificación estatutaria aprobada por la Asamblea General de Mutualistas de junio 2017)

Siguen siendo mutualistas de Mutual Médica los mutualistas provenientes de Mutual Laudis, M.P.S. a prima fija, que se integraron en Mutual Médica con motivo de fusión por absorción.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Inscripción y publicación de estos Estatutos. - (Redacción de esta DF según modificación estatutaria aprobada por la Asamblea General de Mutualistas de junio 2017)

Los presentes Estatutos se notificarán a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y se le remitirá una certificación íntegra del acuerdo de modificación estatutaria adoptado por la Asamblea General en el plazo de los diez días siguientes a la aprobación del acta de dicha Asamblea.

Segunda. Comienzo de efectos. - (Redacción de esta DF según modificación estatutaria aprobada por la Asamblea General de Mutualistas de junio 2017)

Los efectos de estos Estatutos, que son oponibles a terceros de buena fe, empezarán a partir de la fecha de inscripción del acuerdo.