

Mutual Médica

MARCO DEL SISTEMA DE GOBIERNO

Noviembre 2019



La Mutualidad de los Médicos

Marco del Sistema de Gobierno

Nombre del documento		Marco del Sistema de Gobierno	
Referencia / Número			
Control de versiones	Versión No.	Fecha	Responsable revisión
Primera versión	01	15/11/2015	Enric Tornos Mas
Segunda versión	02	30/11/2017	Antonio López López
Tercera versión	03	30/11/2018	Antonio López López
Cuarta versión	04	30/11/2019	Antonio López López
Autor	Dirección		
Responsable del documento	Antonio López López		
Distribución	Consejo de Administración, CAYC, Dirección, Comité de Coordinación		
Fecha de aprobación de la última versión por parte del Consejo de Administración	17/12/2019		
Firma representantes del Consejo de Administración			
	Dr. Lluís A. Morales Fochs Fernández Presidente	Dra. Asunción Torrents Secretaria	
Fecha de la próxima revisión	30/11/2020		

ÍNDICE

Sección 1 : Marco del Sistema de Gobierno	4
1.1. Introducción.....	4
1.2. Aplicabilidad del Marco del Sistema de Gobierno.....	5
1.3. Archivo y custodia.....	8
Sección 2 : Sistema de Gobierno.....	9
2.1 Definición del Sistema de Gobierno.....	9
2.2 Principios y Valores del Sistema de Gobierno.....	9
Sección 3 : Órganos de Gobierno de Mutual Médica	12
3.1 La Asamblea General de Mutualistas	12
3.2 El Consejo de Administración	13
Sección 4 : Comisiones del Consejo y Funciones Clave de Mutual Médica	16
4.1 Introducción.....	16
4.2 Comisiones del Consejo de Administración.....	16
4.3 Funciones clave y Órgano de Gestión.....	21
4.4 Comités de Mutual Médica.....	23
Sección 5 : Ordenamiento Interno	24
Estatutos	24
Reglamentos	24
Reglamento de la Comisión de Auditoría.....	24
Marcos y políticas:	24
Reglamentos internos de los Órganos de Gestión.....	25
Reglamentos de algunas de las políticas o manuales de procedimientos	25

Sección 1: Marco del Sistema de Gobierno

1.1. Introducción

Mutual Médica, como entidad aseguradora, tiene que disponer de un sistema de gobierno que garantice una gestión sana y prudente de su actividad, adecuado a la naturaleza, volumen y complejidad de sus operaciones. Tal y como establece la normativa de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras, el sistema de gobierno comprenderá políticas escritas de gobierno corporativo que incluirán, entre otras, una estructura organizativa transparente y apropiada, con una clara distribución y una adecuada separación de funciones, mecanismos eficaces para garantizar la transmisión de la información, y políticas y prácticas de remuneración adecuadas a las características de cada entidad.

Así, el presente Marco del Sistema de Gobierno es el resultado de una reflexión acerca del modo más oportuno de concretar los valores de Mutual Médica, estableciendo sus propios criterios de actuación y autocontrol sin perjuicio de su sometimiento al ordenamiento jurídico que le resulta de aplicación. El Sistema de Gobierno de Mutual Médica, por lo tanto, está constituido por una serie de políticas escritas de gobierno corporativo que definen las bases de la estructura organizativa de Mutual Médica, que tiene que ser transparente, apropiada y con una clara distribución de funciones y una adecuada separación entre las mismas.

Para enmarcar el Sistema de Gobierno de Mutual Médica es preciso señalar que, como entidad aseguradora, Mutual Médica está sometida a una fuerte regulación: exigencias de solvencia, honorabilidad y transparencia en la gestión bajo una supervisión de la Administración que excede lo que se exige a otras empresas. Por ello, debemos situar el presente Marco de Sistema de Gobierno dentro del conjunto de normas que rigen la actividad de Mutual Médica, teniendo en cuenta tanto su objeto social (esencialmente, seguros de vida) como su concreta forma asociativa, que es la de mutualidad de previsión social.

Así, conviene ante todo resaltar que Mutual Médica es una entidad aseguradora privada sin ánimo de lucro que ejerce una modalidad aseguradora de carácter voluntario complementario al sistema de Seguridad Social, basada en una organización democrática. Debe destacarse el principio de igualdad que rige el reconocimiento de los derechos políticos, económicos y de información de los mutualistas. Además, por su vinculación histórica y por lo que establecen sus Estatutos, Mutual Médica es una entidad vinculada al colectivo profesional de médicos. La misión de la entidad es velar por que los médicos y sus familias cuenten con la mejor cobertura aseguradora dentro de la previsión social, complementaria al régimen público.

1.2. Aplicabilidad del Marco de Sistema de Gobierno

1.2.1. Confección

La confección y ulteriores modificaciones del presente Marco de Sistema de Gobierno se llevará a cabo por personal u órganos de Mutual Médica capacitados para ello. (Véase apartado **1.2.6. Revisión y modificación del Marco de Sistema de Gobierno**).

Se podrá contar con la colaboración de profesionales independientes, si se considera oportuno (véase **Política de Externalización**).

1.2.2. Aprobación

El Consejo de Administración es el responsable de la aprobación del Marco de Sistema de Gobierno de Mutual Médica.

1.2.3. Entrada en vigor

El presente Marco de Sistema de Gobierno y sus posteriores modificaciones, si las hubiera, será de aplicación desde el momento en el que se apruebe. Excepcionalmente, desde el momento en el que se haga constar expresamente con motivo de su aprobación.

1.2.4. Despliegue operativo del Marco de Sistema de Gobierno

Por su complejidad e importancia ha resultado necesario el desarrollo de alguno de los aspectos contemplados en el presente Marco de Sistema de Gobierno, por lo que se ha confeccionado dos anexos; las normas internas de funcionamiento del Consejo de Administración y el Reglamento de la Comisión de Auditoría y Control.

1.2.5. Rango normativo

En caso de conflicto entre diferentes disposiciones, prevalecerá aquella de mayor rango jurídico. En este sentido, la prelación normativa que afecta a esta política, es decir, el sometimiento de esta política, es como sigue:

- La normativa básica de ámbito europeo que les es de aplicación:
 - Directiva de Solvencia II 2009/138/CE de EIOPA, de 25 de noviembre 2009, sobre el seguro de Vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio. **Artículo 41.**
 - Reglamento Delegado (UE) 2015/35 de la Comisión, de 10 de octubre de 2014, por el que se completa la Directiva 2009/138/CE. **Artículo 258.**
 - Directrices sobre el Sistema de Gobernanza referenciado como EIOPA-BoS-14/253 ES. **Directrices 1, 6, 7, 65.**
- Toda la normativa española que rige la actividad de las entidades aseguradoras en general y de las mutualidades de previsión social, en particular:
 - Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR). **Artículo 38.3.**

Marco del Sistema de Gobierno

- Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. **Artículo 83 y 84.**
- Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de mutualidades de previsión social. **Artículo 35 y 38.**
- Los Estatutos de Mutual Médica.
- El presente Marco de Sistema de Gobierno y sus anexos “Normas internas de funcionamiento del Consejo de Administración y el Reglamento de la Comisión de Auditoría y Control”
- En caso de conflicto o duda en lo referente a su aplicación, se estará a lo dispuesto por el Comité de Cumplimiento, en su vertiente de *cumplimiento normativo*.

1.2.6. Revisión y modificación del Marco de Sistema de Gobierno

El Marco de Sistema de Gobierno deberá ser revisado y, si procede, modificado, en los siguientes supuestos:

- Cuando se produzca un acontecimiento que aconseje o requiera de dicha revisión, ya sea por:
 - Cambio normativo, tanto externo como interno.
 - Cambio organizativo.
 - Petición de cualquier órgano de Gobierno, o función competente.
- En cualquier caso, al menos anualmente se revisará la idoneidad del Marco de Sistema de Gobierno.

Sin perjuicio del posterior desarrollo del procedimiento de revisión/modificación en el manual correspondiente, (véase apartado **1.2.4. Despliegue operativo del Marco de Sistema de Gobierno**), se dejará constancia de dicha revisión y la correspondiente decisión, por parte del órgano pertinente, respecto a la conveniencia de modificar o no el Marco de Sistema de Gobierno.

1.2.7. Mecanismos de control, excepciones e incumplimientos del Marco de Sistema de Gobierno.

Se promoverá el cumplimiento del Marco de Sistema de Gobierno a través de los medios y canales que los órganos de Gobierno de Mutual Médica estimen oportunos.

Como una de las responsabilidades del Sistema de Control Interno figurará expresamente el velar por el cumplimiento del Marco de Sistema de Gobierno de la Entidad (véase Política de Sistema de Control Interno), siendo responsabilidad de la Función de Verificación de Cumplimiento y de la Función de Auditoría Interna verificar dicho cumplimiento.

Las excepciones e incumplimientos quedarán regulados en la Política de Sistema de Control Interno y estarán sometidos a la revisión de las funciones nombradas en el punto anterior.

1.3. Archivo y custodia

El Marco de Sistema de Gobierno será archivado y custodiado por el Departamento Jurídico. No obstante, en línea con la transparencia que promueve la Entidad, será objeto de publicación en la web de Mutual Médica y estará al alcance de todos los empleados de la Entidad, con el objetivo de fomentar la cultura de control.

Asimismo, el Marco de Sistema de Gobierno estará incluido en las copias de seguridad que la Entidad realiza de forma periódica, tal y como establece el Plan de Continuidad de Negocio de la misma.

Sección 2: Sistema de Gobierno

2.1 Definición del Sistema de Gobierno

La Directiva y la propia normativa interna española que la traspone no prevén una definición de “sistema de gobierno”, limitándose a recoger los requisitos que debe cumplir dicho sistema de toda entidad aseguradora. Se puede definir el “Sistema de Gobierno” como la forma en que una entidad se organiza para desarrollar su actividad. Así, el Sistema de Gobierno incluye la definición de la estructura organizativa de las áreas funcionales de la entidad, la forma en que dichas áreas deben interrelacionarse y cómo debe transmitirse la información entre éstas. Además de las funciones propias de cada área, el Sistema de Gobierno incluirá funciones comunes a todas ellas o propias del conjunto de la organización (entendida como un todo), entre las cuales el marco de Solvencia II establece como funciones clave las de Gestión de Riesgos, Actuarial, Auditoría Interna y Verificación de Cumplimiento.

El Marco de Sistema de Gobierno de Mutual Médica se estructura en torno a sus órganos de gobierno, tal y como los define la normativa de aplicación a Mutual Médica y sus Estatutos: la Asamblea General de Mutualistas y el Consejo de Administración. Además, el Sistema de Gobierno se complementa con las comisiones del Consejo de Administración, las Funciones Clave y los distintos comités de la entidad, tal y como se definen en las secciones siguientes.

Sobre la base de esta estructura, el Marco de Sistema de Gobierno de Mutual Médica busca recoger los principios y reglas mediante los cuales se dirige y controla la organización; el “buen gobierno” persigue reducir y/o resolver los posibles conflictos de interés que puedan surgir entre los diferentes órganos que componen el Sistema de Gobierno (mediante una adecuada segregación de funciones), establecer reglas en materia de remuneraciones e incentivos, propiciar conductas adecuadas por parte de los órganos de gobierno y los órganos de gestión de la entidad y establecer unos flujos de información adecuados y correctos.

Por ello, el Marco de Sistema de Gobierno de Mutual Médica se basa en una serie de principios y valores que se definen en el siguiente apartado.

2.2 Principios y Valores del Sistema de Gobierno

2.2.1 Utilidad y eficacia:

No se trata de cumplir únicamente con la normativa, se ha de construir un sistema que sea útil para la propia Mutual Médica. Sistema en el que, por su utilidad, se crea firmemente desde todos los estamentos de la misma y por tanto se potencie y exija, sin excepción, su cumplimiento.

2.2.2 Gestión en base a riesgos, o la importancia del binomio rentabilidad/riesgo:

La toma de decisiones debe estar basada en la consideración y análisis de las dos variables que acompañan a toda acción: Su beneficio o rentabilidad, y por supuesto, su riesgo.

En este sentido destacar que cuando se haya adoptado una decisión, se habrá hecho porque el beneficio habrá compensado el riesgo asumido, y por otro lado, porque dicho riesgo habrá sido asumible según lo estipulado o recogido en el Marco de Apetito al Riesgo definido por el Consejo de Administración de Mutual Médica.

2.2.3 Responsabilidad:

Entendida como la obligación que tienen los diferentes órganos y empleados de Mutual Médica respecto de cumplir con sus deberes y funciones, mediante el despliegue de esfuerzos que sean necesarios para satisfacer las demandas e intereses legítimos de Mutual Médica, a través del desempeño de su función.

Tanto a nivel de órganos de gobierno como de gestión, es necesaria una segregación clara de responsabilidades y funciones que favorezcan la sana y eficaz toma de decisiones. En este sentido, deben evitarse situaciones de indefinición, intromisión o redundancia.

El Marco del Sistema de Gobierno debe establecerse bajo la separación clara de responsabilidades y su posterior comunicación y cumplimiento.

2.2.4 Planificación y Trazabilidad:

Si bien no siempre se podrán anticipar las decisiones con el plazo suficiente (ya sea por cambios repentinos en el entorno, o cualquier otro factor perturbador), como principio y norma general las acciones que se lleven a cabo deben obedecer a una estrategia debidamente estudiada, formulada y documentada.

En este sentido destaca la necesidad y obligatoriedad que se ha establecido a la hora de documentar y dejar constancia de las diferentes decisiones adoptadas, su transmisión, ejecución y su posterior seguimiento.

2.2.5 Evaluación y seguimiento:

Las acciones que se lleven a cabo obedecerán o se enmarcarán dentro del plan estratégico de Mutual Médica y, tal y como se ha definido anteriormente, antes se habrá evaluado la conveniencia de su ejecución en función de su rentabilidad/riesgo. En otras palabras, si se hace algo es porque es necesario. Si lo es, debe medirse el grado de eficiencia con el que se está realizando y en caso necesario, mejorarse.

2.2.6 Transparencia y comunicación:

El Marco del Sistema de Gobierno debe asegurar que se presenta la información relevante de manera precisa y de modo regular acerca de todas las cuestiones materiales referentes a Mutual Médica, incluidos los resultados, la situación financiera, y el gobierno corporativo.

Una organización debe funcionar como una única cosa, debe caminar en una dirección, y para ello es fundamental, entre otros aspectos, comunicar, informar, transmitir a nuestros mutualistas, a nuestros empleados, a nuestros proveedores, nuestros planes, nuestras decisiones.

2.2.7 Respeto y honestidad:

Tanto en la toma de decisiones como en la posterior ejecución de las mismas, Mutual Médica mostrará un escrupuloso respeto por el cumplimiento de la normativa, tanto externa como interna. De la misma forma, primará el respeto hacia nuestro mutualista, órganos de gobierno, comités, empleados, agentes y sociedad en general.

La honestidad e integridad son dos valores que han de estar presentes en todas nuestras decisiones y acciones. Los intereses de Mutual Médica en su conjunto están por encima de los departamentales y/o particulares y por tanto, se velará por la correcta priorización de los mismos.

2.2.8 Proporcionalidad:

Mutual Médica tendrá en cuenta su tamaño y su capacidad (a nivel de recursos) para poder implantar el Sistema de Gobierno que más se ajuste a sus características pero, a la vez, que responda a lo que se espera de dicho sistema.

Sección 3: Órganos de Gobierno de Mutual Médica

3.1 La Asamblea General de Mutualistas

La Asamblea General constituye el órgano soberano de formación y expresión de la voluntad social en todo aquello que le atribuyen las disposiciones legales y los Estatutos de Mutual Médica. Todos los mutualistas tendrán derecho a participar en la Asamblea General en la forma establecida en los Estatutos de Mutual Médica. Se atribuirán a la Asamblea General de Mutual Médica todas aquellas facultades que contribuyan a garantizar una gestión sana y prudente de la entidad, además de las funciones que la normativa le atribuye de forma indelegable (facultades que van desde el nombramiento, ratificación y revocación de los miembros del Consejo de Administración hasta la censura de la gestión social, la aprobación de las cuentas anuales y la decisión sobre la aplicación del resultado del ejercicio). Por ello, se velará por la máxima transparencia informativa y por generar un voto informado, así como por fomentar la asistencia y participación a la Asamblea tal y como detallan los apartados siguientes.

3.1.1 Transparencia informativa y voto informado

El análisis y la evaluación periódica que se realiza mediante la elaboración de informes por parte de distintos órganos y funciones de la entidad (informe anual del Consejo de Administración a la Asamblea, informe sobre la independencia del auditor, sobre el funcionamiento de las comisiones del Consejo, etc.) cumple una importante función de control de la actividad social y resulta un instrumento muy útil para el buen funcionamiento corporativo.

La publicidad de tales informes es esencial para lograr que sean más eficaces y los mutualistas deberían tener derecho a conocerlos. Se velará por que así sea, teniendo en cuenta que su publicidad debe compatibilizarse con la necesaria confidencialidad y salvaguarda de determinados contenidos que se incluyen en alguno de ellos.

A estos efectos, se establece que el Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia de cada año estará disponible en la página web corporativa dentro de las fechas que la normativa vigente exija. Por otro lado, con carácter previo a la reunión de la Asamblea General de Mutualistas será público en la web corporativa el informe de gestión de cada ejercicio, junto con las Cuentas Anuales correspondiente, así como el informe de Auditoría.

En concreto, se velará por que el Consejo de Administración formule las cuentas anuales de forma que se minimice la probabilidad de que el informe de auditoría contenga limitaciones o salvedades. En los supuestos en los que, excepcionalmente, el Consejo de Administración presente las cuentas anuales a la Asamblea General con limitaciones y/o salvedades en el informe de auditoría, tanto el presidente de la Comisión de Auditoría y Control como los auditores explicarán con claridad a los mutualistas el contenido y alcance de dichas limitaciones.

3.1.2 Asistencia y participación en la Asamblea

Mutual Médica facilitará el ejercicio de los derechos de asistencia y participación en la Asamblea General de Mutualistas en igualdad de condiciones. Para ello, hará públicos en su página web, de manera permanente, los requisitos y procedimientos que aceptará para acreditar el derecho de asistencia a la Asamblea General de Mutualistas y el ejercicio o delegación del derecho de voto. Igualmente, se velará por que tales requisitos y procedimientos favorezcan la asistencia y el ejercicio de sus derechos a los mutualistas y se apliquen de forma no discriminatoria.

3.2 El Consejo de Administración

En el Consejo de Administración recae, colectiva y unitariamente, la responsabilidad directa sobre la administración de Mutual Médica y la supervisión de la dirección de la misma (responsabilidades de gestión y supervisión). La administración y dirección de la Entidad se ejercerá por parte del Consejo de Administración con el propósito común de promover el interés social, entendido como la consecución del objetivo último de Mutual Médica de una forma adecuadamente rentable y sostenible a largo plazo, de forma que promueva su continuidad y maximización de la solvencia de la Entidad.

En la consecución del interés social, además del respeto de las leyes y reglamentos y de un comportamiento basado en la buena fe, la ética y el respeto a los usos y a las buenas prácticas comúnmente aceptadas, el Consejo de Administración velará por conciliar el propio interés social con, según corresponda, los legítimos intereses de los empleados de Mutual Médica, proveedores y todos aquellos terceros y grupos de interés que puedan verse afectados por las actividades de la Entidad. Igualmente, el Consejo tendrá siempre presente en sus procesos de toma de decisiones el impacto de las actividades de Mutual Médica en la comunidad en su conjunto y en el medio ambiente.

3.2.1 Responsabilidades del Consejo de Administración

Entre sus facultades y obligaciones, el Consejo deberá:

- Aprobar las estrategias generales de Mutual Médica materializadas en el correspondiente Plan estratégico y en los objetivos de gestión anuales.
- Aprobar una estructura general de riesgos asumibles, recogida en el Marco de Apetito al Riesgo, así como el conjunto de medidas y políticas generales para implantar y desarrollar sistemas internos de control, seguimiento y evaluación continuada de los riesgos.
- La formulación de las cuentas anuales y su presentación a la Asamblea General de Mutualistas, así como la formulación de cualquier clase de informe exigido por la ley al órgano de administración siempre y cuando la operación a que se refiere el informe no pueda ser delegada.
- Elaborar y presentar ante la Asamblea General de Mutualistas un Informe Anual sobre el desarrollo de sus funciones y explicación de las principales actividades llevadas a cabo durante el ejercicio.

- La aprobación de las inversiones u operaciones de todo tipo que, por su elevada cuantía o especiales características, tengan carácter estratégico o especial riesgo fiscal, o de otra índole, salvo que su aprobación corresponda a la Asamblea General de Mutualistas.
- La supervisión del efectivo funcionamiento de las comisiones que hubiera constituido y de la actuación de los órganos delegados y de los directivos que hubiera designado. Asimismo, supervisará el desarrollo general de políticas, estrategias, y del propio sistema de control interno, mediante el establecimiento de mecanismos adecuados de intercambio de información en Mutual Médica.

Adicionalmente, siempre en los términos permitidos por la normativa de aplicación a Mutual Médica, su consejo de Administración asumirá todas las funciones necesarias para velar por una gestión sana y prudente de la Entidad. Una de las sesiones del Consejo (puede ser la de una de sus comisiones, por ejemplo la Comisión de Auditoría y Control en los términos que se describen más adelante) 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 deberá aprobar e incluir en su Informe Anual que posteriormente dirigirá a la Asamblea General de Mutualistas.

3.2.2 Composición y funcionamiento del Consejo de Administración

Tal y como ha quedado establecido en el apartado anterior, el Consejo de Administración de Mutual Médica tiene encomendadas múltiples funciones, al ser el máximo responsable de la gestión de la Entidad. Por ello, resulta clave determinar el tamaño del consejo así como su composición.

La estructura y composición de este órgano de gobierno es un elemento básico para el Sistema de Gobierno corporativo de Mutual Médica, en tanto en cuanto afecta de forma directa a la eficacia del Marco de Sistema de Gobierno e influye sobre la calidad de las decisiones de gestión adoptadas y en la capacidad el Consejo de Administración de promover efectivamente el interés social.

Para ello, el Consejo de Administración aprobará sus propias normas internas de funcionamiento, en las que deberán regularse, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Composición del Consejo y distribución de los cargos dentro del mismo.
- Nombramiento, requisitos para adquirir la condición de miembro del Consejo de Administración, duración del cargo y causas de cese.
- Política de remuneración de consejeros.
- Conocimientos y experiencia profesional que deberán poseer los miembros del Consejo de Administración.
- Documentación de la política de selección de candidatos y requisitos de nombramiento.
- Causas de separación de los consejeros.

Marco del Sistema de Gobierno

- Consecuencias de la dimisión de un consejero.
- Nombramiento y revocación, en su caso, del Director General, del Director General Adjunto y Subdirector General.
- Procedimientos para evitar la existencia de conflictos de interés.
- Reuniones del Consejo de Administración (frecuencia, actas, certificaciones, etc...)

Entre los principios básicos que incorporan las normas internas de funcionamiento del Consejo, se ha tenido en cuenta:

- Garantizar la igualdad de condiciones para el acceso de los mutualistas al Consejo de Administración, siempre que se respeten los requisitos de honorabilidad y aptitud exigidos por la normativa.
- Máxima profesionalización del Consejo, para lo cual se velará por permitir la participación, cuando ello sea necesario, de profesionales independientes que aseguren que el Consejo de Administración de Mutual Médica posee, en su conjunto, conocimientos y experiencia suficientes en materia de:
 - Seguros y mercados financieros
 - Estrategias y modelos de negocio
 - Sistema de gobierno
 - Análisis financiero y actuarial
 - Marco regulatorio

Paralelamente a la participación, en su caso, de profesionales independientes, los miembros del Consejo de Administración asistirán a todas las actividades de formación que se establezcan para garantizar que este órgano de gobierno de Mutual Médica posee, en conjunto, los conocimientos y experiencia exigidos por la normativa en todo momento.

En el marco de los actuales Estatutos de Mutual Médica se establece que el Consejo de Administración estará constituido por un máximo de veintiún y un mínimo de doce miembros, que serán personas físicas con plena capacidad de obrar, de entre las cuales al menos las dos terceras partes deberán ostentar la condición de mutualista. El régimen electoral vigente a la fecha de aprobación del presente Marco de Sistema de Gobierno garantiza el relevo parcial del consejo (sometiendo a renovación periódica, cada dos años, a la mitad de los consejeros electos en los términos definidos por las normas internas del Consejo de Administración) como un modo de reforzar el cumplimiento de los requisitos de conocimiento y experiencia.

En la medida en que la creciente complejidad de la normativa y de las exigencias de aptitud de los miembros del Consejo puedan recomendar que se incorporen al consejo otra clase de consejeros (consejeros externos, expertos independientes que no tengan la condición de mutualistas, personas jurídicas, etc.), se incorporarán en las normas internas de funcionamiento las previsiones adecuadas a dichas exigencias.

El Consejo será el responsable de elaborar y adoptar sus propias normas internas de funcionamiento.

Sección 4: Comisiones del Consejo y Funciones Clave de Mutual Médica

4.1 Introducción

La importancia, variedad y complejidad de las múltiples funciones tanto de gestión como de supervisión y control que corresponden al Consejo de Administración aconsejan que, con independencia de que le correspondan las facultades últimas de decisión, éste cuente con órganos de apoyo, informes y estudios en asuntos que deban ser objeto de decisiones especialmente relevantes.

Para ello, el Marco de Sistema Gobierno de Mutual Médica define por un lado las denominadas “Comisiones” del Consejo de Administración (que podrán tener carácter delegado cuando así se considere oportuno) y, por otro lado, define los aspectos básicos de las denominadas “Funciones Clave” y otros aspectos de organización interna de la Entidad.

4.2 Comisiones del Consejo de Administración

Para que una comisión tenga carácter delegado (obligando y vinculando, por lo tanto, a la totalidad del Consejo con sus decisiones), deberá estar formada íntegramente por miembros del Consejo de Administración y ser definida como tal en las normas internas de funcionamiento del Consejo. Las Comisiones Delegadas (precisamente por su condición de tales y por el hecho de vincular a todo el Consejo con sus decisiones) facilitarán al resto del Consejo copia de las actas que recojan sus deliberaciones. Cuando las comisiones no tengan el carácter de delegado, su presidente reportará un breve informe de las principales actividades llevadas a cabo por cada comisión con ocasión de las reuniones del Consejo. En este último caso, a petición de cualquier consejero el presidente facilitará, también, copia de las actas aprobadas por cada comisión.

No obstante, para garantizar la máxima profesionalización y experiencia en el conjunto del Consejo, tal y como ha quedado establecido anteriormente, tanto el Consejo como sus Comisiones podrán contar con el asesoramiento y la presencia de profesionales independientes; este hecho no desvirtuará el carácter delegado de las comisiones.

4.2.1 La Comisión Permanente

La Comisión Permanente está formada por los Consejeros con cargo en el Consejo (Presidente, Vice-Presidente, Secretario, Vice-Secretario, Tesorero y Contador). En las normas internas de funcionamiento del Consejo de Administración se regulan de forma detallada su composición y su funcionamiento, velando por que refleje adecuadamente la composición del Consejo de Administración. La información al Consejo de Administración se realizará mediante el informe del Presidente con motivo de cada reunión del Consejo de Administración, así como con los informes que realizará esta comisión. Al menos anualmente se realizará un informe anual resumiendo las actividades de la Comisión y su evaluación.

Teniendo en cuenta que el nombramiento de los consejeros, en general, y de los principales cargos de Mutual Médica en particular (Dirección y Funciones Clave), resulta decisivo para el eficaz funcionamiento del Sistema de Gobierno de la Entidad, la Comisión Permanente actuará como comisión especializada que auxilie al Consejo de Administración en los procesos de nombramiento. Para ello, podrá contar con el apoyo de profesionales externos cuando así se considere necesario.

Asimismo, la pluralidad de consideraciones técnicas, tanto a la hora de valorar la capacitación de los futuros consejeros, los altos directivos y personal encargado de las funciones clave, como a la hora de diseñar los sistemas de remuneración para éstos, hace igualmente recomendable la participación de la Comisión Permanente en estos procesos para garantizar el máximo de profesionalización, experiencia de los nombramientos y transparencia del sistema de gestión. Igualmente, la Comisión Permanente participará en el proceso de nombramiento de profesionales independientes cuando éstos deban colaborar con el Consejo o alguna de sus comisiones.

4.2.2 La Comisión de Auditoría y Control

La Comisión de Auditoría es un órgano que la normativa mercantil impone con carácter obligatorio a todas las entidades cotizadas y a las entidades aseguradoras cuya normativa específica no prevea la existencia de un órgano similar. En este sentido, Mutual Médica cuenta desde hace años con una Comisión de Auditoría y Control que cumple estas funciones.

No obstante, de acuerdo con el presente Marco de Sistema de Gobierno, se velará por adaptar al máximo la Comisión de Auditoría y Control actualmente existente en Mutual Médica para reforzar su papel como pieza clave para garantizar una gestión transparente, sana y prudente de la Entidad, en la medida en que constituye una herramienta muy útil para profesionalizar ciertas funciones del Consejo. La Comisión de Auditoría y Control se define en los Estatutos Sociales de la Entidad y tiene su propio reglamento, anexo al presente documento.

En dicho reglamento se establecen el número máximo de miembros de la Comisión de Auditoría y Control, así como su funcionamiento, con el objetivo último de garantizar la máxima profesionalización y de favorecer la

independencia en el ejercicio de sus funciones. Los miembros de la Comisión de Auditoría se designarán teniendo en cuenta sus conocimientos y experiencia en materia de contabilidad, auditoría o gestión de riesgos, y se velará por que sus miembros actúen siempre con total independencia. La información al Consejo de Administración se realizará mediante los informes que realizará esta comisión con motivo de cada reunión del Consejo de Administración. Al menos anualmente se realizará un informe anual resumiendo las actividades de la Comisión y su evaluación.

Entre las funciones de la Comisión de Auditoría y Control cabe destacar:

- Examinar el cumplimiento de las reglas e integridad del Sistema de Gobierno de Mutual Médica y realizar el correspondiente informe dirigido al Consejo de Administración en el que podrá realizar las propuestas necesarias para su mejora.
- Supervisar el trabajo del auditor externo y proponer al Consejo de Administración el nombramiento del auditor externo para que el Consejo lo someta a aprobación, en su caso, de la Asamblea de Mutualistas.
- Supervisión de la adecuada gestión de riesgos ejercida por la Función de Gestión de Riesgos.
- Supervisar el proceso de elaboración y la integridad de la información financiera relativa a Mutual Médica.
- Velar por la independencia de la función de Auditoría Interna; proponer la selección, nombramiento, reelección y cese del responsable del departamento auditoría interna; proponer el presupuesto de esta función; aprobar el plan de auditoría y sus correspondientes programas de trabajo, asegurándose de que su actividad esté enfocada principalmente hacia los riesgos relevantes de Mutual Médica; recibir información periódica sobre sus actividades; y verificar que la Alta Dirección tenga en cuenta las conclusiones y recomendaciones de sus informes.
- Establecer y supervisar un mecanismo que permita a los empleados comunicar, de forma confidencial, las irregularidades de potencial trascendencia, especialmente financieras y contables, que adviertan en el seno de la empresa.

Sin perjuicio de las demás funciones que se le atribuyan, la Comisión de Auditoría y Control deberá recibir un informe de los auditores externos donde se ponga de manifiesto el estado de independencia que les es necesario para el ejercicio de la auditoría; así, en relación con el auditor externo, esta Comisión se encargará de:

- En caso de renuncia del auditor externo, examinar las circunstancias que la hubieran motivado.
- Velar que la retribución del auditor externo por su trabajo no comprometa su calidad ni su independencia.

- Asegurar que el auditor externo mantenga anualmente una reunión con el pleno del Consejo de Administración para informarle sobre el trabajo realizado y sobre la evolución de la situación contable y de riesgos de Mutual Médica.
- Asegurar que Mutual Médica y el auditor externo respetan las normas vigentes sobre prestación de servicios distintos a los de auditoría, los límites a la concentración del negocio del auditor y, en general, las demás normas sobre independencia de los auditores.

De la misma forma, la Comisión deberá emitir, antes de la formulación de las cuentas anuales por parte del Consejo de Administración, un informe sobre la independencia del auditor en relación a Mutual Médica.

4.2.3 La Comisión de Inversiones

La Comisión de Inversiones es una comisión del Consejo de Administración formada por dos consejeros (el Tesorero y el Contador) y por la Dirección de la Entidad. Su papel en el Sistema de Gobierno de Mutual Médica es clave para garantizar que asume máxima responsabilidad en:

- Colaborar en la definición y establecimiento de la política de inversiones de Mutual Médica
- Proponer el gestor/socio financiero
- Adoptar las decisiones de inversión y desinversión, dentro del marco establecido por la propia política de gestión de inversiones, la de gestión de riesgos y, cómo no, el Marco de Apetito al Riesgo aprobado por el Consejo de Administración.
- Supervisar el correcto cumplimiento o ejecución de las diferentes estrategias y órdenes de inversión/desinversión
- Mantener debida y periódicamente informado al Consejo de Administración, tanto de las estrategias de inversión, su grado de consecución, el nivel de riesgo asumido, los resultados obtenidos en relación a los esperados, y de cualquier otro aspecto que por los motivos que fuese resulte significativo.

Por ello, la Comisión de Inversiones informará de las operaciones que, por su naturaleza, riesgo, o ambos, se considere aconsejable aportar información detallada al Consejo de Administración. Adicionalmente, para las operaciones en las que así se haya definido (en función de lo establecido en el Marco de Apetito al Riesgo), se requerirá de su aprobación expresa.

En las normas internas de funcionamiento del Consejo de Administración se regulan de forma detallada la composición y funcionamiento de la Comisión de Inversiones. La información al Consejo de Administración, sin perjuicio de que se realice un informe por parte de la Función de Gestión de Riesgos donde se contemplen aspectos relativos a las inversiones de Mutual Médica, se realizará mediante el informe del Presidente de la Comisión de Inversiones en cada

reunión del Consejo de Administración. Al menos, se realizará un informe anual donde se resumirá la actividad de la Comisión y su evaluación.

4.2.4 La Comisión de Seguros y Prestaciones

Comisión del Consejo de Administración cuya principales responsabilidades son:

- La adjudicación de las prestaciones de la sección de vida.
- El asesoramiento en:
 - Causas de exclusión de los mutualistas en los seguros.
 - Incorporación de nuevos mutualistas.
 - Casos de ampliación y nuevos seguros para los mutualistas.
 - Denegación y aceptación de nuevas prestaciones.

Además, asumirá todas aquellas otras funciones que expresamente le delegue el Consejo de Administración.

En definitiva, la Comisión de Seguros y Prestaciones analiza y determina el nivel de riesgo asumido en decisiones relativas a contratación y pago de prestaciones de aquellos casos en los que existe discrepancia entre el mutualista y lo aplicado por Mutual Médica según el reglamento de prestaciones que regule cada prestación.

En el Marco de Sistema de Gobierno, esta comisión juega un papel importante al garantizar una participación cercana y directa de los médicos en la toma de decisiones en procesos clave para los mutualistas. En las normas internas de funcionamiento del Consejo de Administración se regulan de forma detallada la composición y funcionamiento de la Comisión de Seguros y Prestaciones. La información al Consejo de Administración se realizará mediante el informe que el presidente de esta Comisión realizará en cada reunión del Consejo de Administración. Al menos anualmente se realizará un informe anual resumiendo las actividades de la Comisión y su evaluación.

4.2.5 La Comisión de Estrategia, Innovación y Responsabilidad Social Corporativa.

La Comisión de Estrategia, Innovación y Responsabilidad Social Corporativa (CEIRSC) es un órgano de carácter informativo y consultivo, sin funciones ejecutivas, con facultades de soporte y asesoramiento al Consejo de Administración.

La Comisión se reunirá al menos dos veces al año para la revisión y evaluación ordinaria del estado de las materias que son de su competencia. También se reunirá cada vez que sea convocada por su Presidente, por el Presidente del Consejo de Administración o cuando lo soliciten dos de sus miembros.

Las principales funciones de esta comisión son: proponer y valorar las alternativas estratégicas que debe adoptar MUTUAL MÉDICA, así como estudiar y proponer recomendaciones o mejoras a los planes estratégicos, hacer un seguimiento e informar al Consejo de la gestión de los planes y proyectos estratégicos en curso, asesorar y

proporcionar apoyo en todas las cuestiones relacionadas con la innovación, estrategias sociales referidas a establecer una relación satisfactoria con todos los interesados: mutualistas, trabajadores, mercado, sindicatos, colegios, clientes, acreedores, competidores, proveedores, administración y sociedad en general.

Además, la CEIRSC asesorará al Consejo de Administración en el diseño de la cultura y de los valores corporativos, incluyendo la estrategia de prácticas de negocio responsable y de sostenibilidad.

4.3 Funciones clave y Órgano de Gestión

De acuerdo con lo que ha quedado establecido en la introducción del presente documento, el Sistema de Gobierno de Mutual Médica definirá una estructura organizativa transparente y apropiada, con una clara distribución y una adecuada separación de funciones. Además, deberá establecer mecanismos eficaces para la transmisión de la información y para que Mutual Médica tenga unas políticas y unas prácticas de remuneración adecuadas a sus características.

Por ello, el presente Marco de Sistema Gobierno define en este apartado los principales rasgos de las denominadas “Funciones Clave” y de los órganos de gestión de Mutual Médica, que son los encargados de ejecutar las estrategias que emanan de los Órganos de Gobierno, a través de los departamentos, personas y/o Funciones Clave.

Las funciones clave de Mutual Médica, entendidas como el conjunto de actividades fundamentales que son desarrolladas por empleados, comités, comisiones, o cualquier otro estamento de Mutual Médica son una pieza clave del Sistema de Gobierno de Mutual Médica a los efectos de garantizar el correcto desarrollo o funcionamiento de la Entidad.

De acuerdo con la normativa de aplicación imperativa (Directiva Solvencia II y normativa interna española que la traspone), todas las entidades aseguradoras tiene que contar con las siguientes Funciones Clave:

- La Función de Gestión de Riesgos
- La Función Actuarial
- La Función de Verificación de Cumplimiento
- La Función de Auditoría interna

Además, el presente Marco de Sistema de Gobierno identifica unas funciones que no se citan en la normativa pero que dada su transcendencia o importancia se definen como necesarias para Mutual Médica:

- La Función de Gestión de Recursos Humanos
- La Función de la Gestión de Tecnologías de la Información (Sistemas de información)
- La Función de Distribución

Cada una de las anteriores funciones recoge una actividad, área o función fundamental y estratégica dentro de Mutual Médica que es desarrollada de forma transversal por los diferentes elementos integrantes de la organización (órganos, departamentos, personas).

Dada la importancia en la gestión de Mutual Médica que tienen las anteriores funciones clave (Gestión de Riesgos, Actuarial, Verificación de Cumplimiento y Auditoría Interna), a cada una de ellas se le requerirá un informe, al menos anual, que se enviará al Consejo de Administración para su conocimiento y gestión oportunos, a través del canal u órgano que se haya definido en la correspondiente política interna de la función.

En cuanto a las funciones de Recursos Humanos, de Gestión de Tecnologías de la Información y de Distribución existirá un canal de comunicación continuo con Dirección y se velará porque en caso de que existan proyectos relevantes para la entidad (tanto estratégicamente como desde un punto de vista de riesgos), dichas funciones reporten directamente al Consejo de Administración.

4.3.1 La Función de Gestión de Riesgos

Conjunto de actividades realizadas fundamentalmente por el Departamento de Gestión, cuyo objetivo principal es garantizar la implementación y el correcto funcionamiento de un sistema de gestión de riesgos adecuado y proporcionado a la Entidad, que permita la consecución de las estrategias establecidas dentro de los niveles de solvencia aprobados por el Consejo de Administración.

Los principales objetivos de la Función de Gestión de Riesgos, así como su funcionamiento, son los que se definen en su política, cuya aprobación ha sido objeto por parte del Consejo de Administración.

4.3.2 La Función Actuarial

Conjunto de actividades realizadas por personal de Mutual Médica (fundamentalmente del Departamento de Gestión de Riesgos), y excepcionalmente por personal externo, encaminadas a aportar una seguridad o confiabilidad adicional en lo referente a las tareas técnicas que requieran del uso o conocimiento de técnicas actuariales. En concreto, abarcará las provisiones técnicas, la tarificación, el reaseguro y el modelo económico empleado en el cálculo de capital.

Los principales objetivos de la Función Actuarial, así como su funcionamiento, son los que se definen en su política, cuya aprobación ha sido objeto por parte del Consejo de Administración.

4.3.3 La Función de Verificación de Cumplimiento

Conjunto de actividades realizadas por personal de Mutual Médica, excepcionalmente externo, dirigido a velar por el cumplimiento de las normas externas (legislación general y normativa del sector o actividad) e internas (Estatutos Sociales, Políticas, Manual de procedimientos para la prevención

del Blanqueo de Capitales y la financiación del terrorismo, etc.), con el objetivo de reforzar el Sistema de Control Interno, y por tanto el Sistema de Gobierno, y evitar la pérdida de reputación que Mutual Médica puede sufrir como resultado de incumplimiento. De esta manera, se aporta garantía y fiabilidad al Consejo de Administración sobre la gestión de Mutual Médica.

Además, la Función de Verificación de Cumplimiento debe evitar la materialización del riesgo de incumplimiento mediante el análisis anticipatorio y la valoración de las repercusiones que tendría cualquier propuesta de modificación del entorno legal o bien de la normativa interna en las operaciones de Mutual Médica. Será también competencia de la Función de Verificación de Cumplimiento asesorar al Consejo de Administración acerca de dicho cumplimiento, de normas externas e internas.

Los principales objetivos de la Función de Verificación de Cumplimiento, así como su funcionamiento, son los que se definen en su política, cuya aprobación ha sido objeto por parte del Consejo de Administración.

4.3.4 La Función de Auditoría Interna

Conjunto de actividades realizadas por personal externo de Mutual Médica, dirigido a verificar la adecuación del sistema de control interno, así como el cumplimiento de las reglas de gobierno de Mutual Médica (entre ellas, la presente política), la fiabilidad, la integridad y exactitud de la información financiera y de gestión, la efectividad de los programas implantados en la misma para evitar fraudes, y verificar el cumplimiento de las decisiones adoptadas por el Consejo de Administración sobre la base de las recomendaciones efectuadas en los diferentes informes.

El fin último de esta Función será el de salvaguardar los intereses de los mutualistas; sus principales objetivos, así como las directrices de su funcionamiento se definen en su política, aprobada por el Consejo de Administración.

4.4 Comités de Mutual Médica

Los Comités son órganos creados a partir de la voluntad de la Dirección.

Los Comités se dotarán de un reglamento interno o manual de funcionamiento que deberá ser aprobado por la Dirección, donde se establecerá, entre otros aspectos, sus responsabilidades, componentes, frecuencia de las reuniones, obligaciones de trazabilidad y comunicación de sus acuerdos, evaluación de su desempeño, etc.

Cada comité levantará acta de sus reuniones, que serán reportadas a la Dirección. Dichas actas podrán revestir la forma de correo-electrónico en el que se resumirá de forma clara los principales acuerdos adoptados en cada reunión. Al menos anualmente, cada uno de los comités realizará una evaluación de desempeño que se enviará a la Dirección. Éste analizará y propondrá las acciones a llevar a cabo.

Sección 5: Ordenamiento Interno

Constituye todo el cuerpo normativo creado desde la propia Mutual Médica. En este sentido, y referente al mismo, destacar los siguientes aspectos:

- Cumple, como no podía ser de otra forma, con la regulación que le es de aplicación a Mutual Médica.
- Se basa y sustenta en los principios y valores que rigen y promueven el propio Marco del Sistema de Gobierno.
- Establece las normas de conducta y funcionamiento de los propios Órganos de Gobierno de Mutual Médica, de los de Gestión, así como el marco en el que éstos y aquellos se relacionan. Así mismo, regulan y establecen las funciones, procesos y actividades que conforman la actividad de Mutual Médica.

Tal y como ocurre con la normativa externa, la normativa interna se ordena según una jerarquía o rango de aplicabilidad y/o importancia:

- **Estatutos** de Mutual Médica
- **Reglamentos** de los Órganos de Gobierno: El presente Marco de Sistema Gobierno así como su anexo (normas internas de funcionamiento del Consejo de Administración) y el Reglamento de la Asamblea General, si se considera necesario.
- **Reglamento de la Comisión de Auditoría** y Control anexo al presente Marco de Sistema de Gobierno.
- **Marcos y políticas:**
 - Marco del Sistema de Gobierno
 - Marco de Apetito al Riesgo
 - Política de Aptitud y Honorabilidad
 - Política de la Función Actuarial
 - Política de la Función de Gestión Riesgos
 - Política de la Función de Verificación de Cumplimiento
 - Política de la Función de Auditoría Interna
 - Política de Gestión del Capital
 - Política del Sistema de Control Interno
 - Política de Inversiones
 - Política de Reaseguro
 - Política Gestión del Riesgo de Provisiones Técnicas.
 - Política de Suscripción
 - Política de Gestión de la Externalización de Actividades
 - Política de Calidad del Dato
 - Política de Gestión de Riesgo Operacional
 - Política ORSA

Marco del Sistema de Gobierno

- Política de rotación de auditores de cuentas
- Política de divulgación pública

- **Reglamentos internos de los Órganos de Gestión:** la Dirección, Comité de Cumplimiento, etc.
- **Reglamentos de algunas de las políticas o manuales de procedimientos** (regulan los aspectos más técnicos y detallados que no se han contemplado en los documentos matrices).

En relación con este “Ordenamiento Interno”, se establece que el Consejo de Administración promoverá el adecuado diseño y mantenimiento del mismo. En particular, propondrá las modificaciones de los Estatutos necesarias para la adaptación a la normativa que en cada momento resulte de aplicación a Mutual Médica, así como al Marco de Sistema de Gobierno de la Entidad.

* * * * *