

PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE DETERMINA EL ÁMBITO OBJETIVO DE COBERTURA OBLIGATORIA DE LAS MUTUALIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL QUE ACTÚAN COMO ALTERNATIVAS AL ALTA EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMOS.

Madrid, 9 de marzo de 2011

De conformidad con lo previsto en la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, en la redacción dada a la misma por el artículo 33 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social, los profesionales colegiados que ejerzan su actividad por cuenta propia en las condiciones establecidas en el Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, podrán quedar exentos de la obligación de causar alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos en caso de optar, como alternativa a dicha alta, por incorporarse a la Mutualidad de Previsión Social que con anterioridad al 10 de noviembre de 1995 hubiera tenido establecido el Colegio Profesional de pertenencia como mecanismo de adscripción obligatoria, sin que de la citada normativa se deduzca que para que una Mutualidad de Previsión Social pueda ser reconocida como entidad alternativa haya de extender su actividad aseguradora a un determinado marco de cobertura, coincidente o semejante al que se garantiza en el sistema de la Seguridad Social.

Con posterioridad, la Ley 20/2007, de 11 de julio, ha venido a aprobar el Estatuto del trabajo autónomo, en cuyo capítulo II de su título II, referido al régimen profesional común del trabajador autónomo, se procede a enumerar los derechos básicos individuales del trabajador autónomo, entre los que se encuentran los especificados en el artículo 4.2.h) y que se concretan en la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, de conformidad con la legislación de la Seguridad Social, incluido el derecho a la protección de situaciones de maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia y adopción o acogimiento tanto preadoptivo como permanente o simple.

Dicha previsión legal pretende garantizar a todos los trabajadores por cuenta propia o autónomos la protección adecuada frente a determinadas situaciones de necesidad, precisamente las amparadas por la Seguridad Social, con independencia de que dicha protección le sea dispensada por ésta, a través del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, o por medio de las mencionadas Mutualidades de Previsión Social alternativas.

A dicha finalidad responde el presente Real Decreto, por el que se establece el marco de cobertura obligatoria que han de garantizar las Mutualidades de Previsión Social para poder seguir actuando como entidades alternativas a la Seguridad Social.

En su virtud, y de acuerdo con las facultades otorgadas por la disposición final tercera de la Ley 20/2007, de 11 de julio, y por la disposición final segunda del Real Decreto Legislativo

6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, a propuesta de la Vicepresidenta Segunda del Gobierno y Ministra de Economía y Hacienda y del Ministro de Trabajo e Inmigración, el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día

DISPONGO:

Artículo 1. *Ámbito de cobertura obligatoria para las Mutualidades de Previsión Social alternativas.*

1. Sin perjuicio de lo previsto en el Reglamento aprobado por el Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre, las Mutualidades de Previsión Social que, en virtud de lo establecido en la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados vengán actuando como alternativas al alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos con respecto a profesionales colegiados, deberán garantizar, como ámbito de cobertura obligatoria, prestaciones económicas frente a las siguientes situaciones o contingencias: invalidez permanente, jubilación, fallecimiento del que pueda derivarse viudedad y orfandad, incapacidad temporal, incluyendo el riesgo durante el embarazo y el riesgo durante la lactancia natural, maternidad y paternidad.

La contratación por cada mutualista de contingencias cubiertas deberá abarcar obligatoriamente todas aquellas a cuyo riesgo esté expuesto. Las contingencias de incapacidad temporal, incluyendo el riesgo durante el embarazo y el riesgo durante la lactancia natural, maternidad y paternidad podrán ser optativas para el mutualista que, como consecuencia de su régimen de pluriactividad, las tenga cubiertas por otro sistema.

2. En la determinación de los requisitos y condiciones para el acceso y mantenimiento del derecho a las prestaciones a que se refiere el apartado anterior se procurará la mayor homogeneidad posible con respecto a lo que a iguales efectos se encuentra establecido en la regulación del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos. Estos requisitos y condiciones se

recogerán en los reglamentos de prestaciones o pólizas de seguros elaborados al efecto por cada mutualidad.

3. Las prestaciones que se otorguen por las Mutualidades en su condición de alternativas para la cobertura de las contingencias de invalidez permanente y jubilación habrán de adoptar la forma de renta vitalicia.

No obstante, si la renta vitalicia superara el importe de la pensión no contributiva, el exceso de provisión matemática podrá, a opción del mutualista, ser pagado bajo la forma de capital.

Asimismo, cuando la renta a cobrar sea de importe inferior a 1.200 euros anuales, podrá establecerse la posibilidad de percibir dicha cuantía en una forma distinta a la renta vitalicia.

Artículo 2. *Mecanismos de garantía de las coberturas obligatorias.*

Cada Mutualidad de Previsión Social a que se refiere este Real Decreto deberá garantizar el ámbito de cobertura obligatoria a través de uno de los siguientes métodos:

- a) La prima a satisfacer por el mutualista, cualesquiera que sean las contingencias contratadas con la Mutualidad alternativa, tendrá como importe mínimo el 80 por ciento de la cuota mínima que haya de satisfacerse con carácter general en cada momento en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos. Para incorporaciones de mutualistas menores de 30 años de edad, la Mutualidad podrá prever, durante los dos primeros años, reducciones de hasta un 50 por ciento de la prima anterior.
- b) Las prestaciones a satisfacer por la Mutualidad alternativa en el momento de producirse las contingencias de invalidez permanente, jubilación, viudedad y orfandad, tendrán como importe mínimo el 60 por ciento de la cuantía mínima que para la respectiva clase de pensión rija en el sistema de la Seguridad Social o, si resultara superior, el importe establecido, en cada momento, para las pensiones no contributivas.

Artículo 3. *Altas y bajas.*

1. Quienes, al amparo de lo previsto en la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, deseen incorporarse a la respectiva Mutualidad de Previsión Social como alternativa a la obligación de causar alta en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, deberán formular la correspondiente solicitud, mediante el formulario o boletín que facilite la Mutualidad, en el que obligatoriamente se han de incluir las coberturas enumeradas en el artículo 1.1, así como la información necesaria para la debida identificación del solicitante.
2. Producida el alta en los casos a que se refiere el apartado anterior, la Mutualidad, en el plazo máximo de un mes contado a partir de la fecha en que sea efectiva, deberá comunicar la misma a la Tesorería General de la Seguridad Social, quedando aquella obligada a mantener un registro de los mutualistas que permanezcan en situación de alta.
3. Los mutualistas incorporados a una Mutualidad en su función alternativa podrán perder dicha condición si causan baja en las coberturas enumeradas en el artículo 1.1 o por haber ejercido el derecho de reducción por debajo de los términos a que se refiere el artículo 2.
4. En los casos a que se refiere el apartado anterior, la Mutualidad comunicará al interesado los efectos producidos, debiendo especificarse la fecha a partir de la cual la Mutualidad haya dejado de ejercer su función alternativa al Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos respecto al profesional en cuestión.
5. La Mutualidad pondrá en conocimiento de la Tesorería General de la Seguridad Social la pérdida de la función alternativa de la Mutualidad respecto del mutualista que haya causado, por cualquier causa, baja en la misma, lo que habrá de ser comunicado en el plazo máximo de un mes contado a partir de la fecha en que aquella se produzca, a efectos de que, si procediera, se formalice el alta en el Régimen Especial de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.
6. Cuando el mutualista, por razón del cese en la actividad por cuenta propia que dio ocasión a su inclusión en una Mutualidad de Previsión Social en su función alternativa, cause baja en esta última, si posteriormente reanudara esa misma actividad podrá

optar asimismo, en lugar del alta en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, por quedar integrado de nuevo en dicha Mutualidad en su función alternativa.

Disposición adicional primera. *Equiparación de efectos en determinados supuestos.*

Cuando para participar en concursos, programas o cursos de toda clase o para solicitar subvenciones, becas, cualquier tipo de ayuda o beneficios, tanto de carácter público como privado, sea exigible como requisito hallarse de alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, la adscripción a la respectiva Mutualidad de Previsión Social en su función alternativa tendrá la misma consideración a tales efectos.

Disposición adicional segunda. *Revisión de porcentajes.*

Transcurridos cinco años desde la entrada en vigor de este real decreto se evaluará la oportunidad y conveniencia de que sean revisados los porcentajes a que se refieren las letras a) y b) del artículo 2.

Disposición transitoria única. *Plazo de adaptación.*

1. Las Mutualidades de Previsión Social reconocidas como entidades alternativas en la fecha de entrada en vigor del presente real decreto deberán efectuar, antes de 1º de enero de 2013, las adaptaciones precisas, incluidas las de sus respectivos estatutos, pólizas de seguros y reglamentos de prestaciones, con el fin de que sus actividades aseguradoras se adecuen a las exigencias establecidas en esta norma, optando por uno de los dos métodos a los que se refiere el artículo 2.
2. Una vez alcanzada dicha fecha, con respecto a las Mutualidades de Previsión Social que no acrediten ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones haber concluido las adaptaciones a que se refiere el apartado anterior, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social declarará la pérdida de la condición de entidad alternativa al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos.

No obstante lo establecido en el párrafo anterior, los profesionales colegiados que hubieran figurado adscritos a la Mutualidad que pierda su condición de entidad alternativa y que en dicho momento tengan cincuenta o más años de edad quedarán exonerados de la obligación de causar alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, sin perjuicio de que puedan causar alta con carácter voluntario.

3. Las Mutualidades de Previsión Social comunicarán a la Tesorería General de la Seguridad Social, en el plazo de 3 meses desde la entrada en vigor del presente real decreto, la identidad de aquellos mutualistas que se hubieran incorporado en su condición de alternativa y mantengan dicha condición en la citada fecha de entrada en vigor.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Este real decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.11^a y 17^a de la Constitución, que atribuye al Estado, respectivamente, la competencia sobre bases de la ordenación de los seguros y sobre legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social.

Disposición final segunda. *Habilitación para el desarrollo reglamentario.*

Se habilita a los Ministros de Economía y Hacienda y de Trabajo e Inmigración para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de lo previsto en este real decreto.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “*Boletín Oficial del Estado*”.

MEMORIA ABREVIADA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO DEL PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE DETERMINA EL ÁMBITO OBJETIVO DE COBERTURA OBLIGATORIA DE LAS MUTUALIDADES DE PREVISIÓN SOCIAL QUE ACTÚAN COMO ALTERNATIVAS AL ALTA EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMOS.

Madrid, 9 de marzo de 2011

I. JUSTIFICACIÓN DE LA MEMORIA ABREVIADA.

La norma en proyecto no tiene una repercusión apreciable en ninguno de los ámbitos a tomar en consideración. Así, por ejemplo, ninguna cuestión cabe plantear con respecto al orden constitucional de distribución de competencias, por cuanto los títulos competenciales en que se fundamenta reservan a la competencia exclusiva estatal las bases de la ordenación de los seguros y la legislación básica en materia de Seguridad Social. Tampoco por razón de género cabe deducir la existencia de efectos directos o indirectos de especial consideración. Y asimismo no es de apreciar ninguna trascendencia destacable con respecto a otros posibles impactos que pudieran ser valorados.

En este sentido, en lo relativo al impacto económico y presupuestario que la norma en proyecto ha de generar, teniendo en consideración que el objetivo de la regulación que se pretende es homogeneizar la acción protectora o la cobertura de determinadas entidades aseguradoras que vienen desarrollando una función alternativa con respecto a la prevista para el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, cabe deducir que ninguna repercusión ha de originar ni para los Presupuestos Generales del Estado ni para el específico de la Seguridad Social.

II. BASE JURÍDICA Y RANGO DEL PROYECTO NORMATIVO.

A). - Antecedentes y fundamento.

Desde la instauración del sistema de la Seguridad Social, con efectos de 1º de enero de 1967, la regulación del encuadramiento en el mismo de quienes ejercen una actividad por cuenta propia y que, como requisito condicionante para ello, requieren de su previa incorporación a un colegio profesional, ha experimentado diversas vicisitudes.

Inicialmente y a tenor de lo establecido en el artículo 3.primer.a) del Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, por el que se regula el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos (RETA), para quedar incluido en el aludido régimen se requería estar integrado como tal trabajador por cuenta propia o autónomo en la Entidad sindical a la que correspondiera el encuadramiento de la actividad de que se tratara, requisito genérico exigido se tratara o no de actividad para cuyo ejercicio se precisase la previa colegiación.

Junto a este procedimiento, en el apartado cuarto del mismo artículo se preveía otra vía de acceso, al habilitarse para incorporar al citado régimen especial a aquellos otros grupos de trabajadores por cuenta propia o autónomos que se pudiera disponer por Decreto, a propuesta del Ministro de Trabajo y oída la Organización Sindical, procedimiento éste de eventual utilización con respecto a los colectivos pertenecientes a profesiones liberales que permanecían al margen de la Organización Sindical.

La supresión de la obligación de sindicación y de la Organización Sindical, producidas en virtud del Real Decreto-Ley 31/1977, de 2 de junio, trajo consigo la modificación del esquema normativo descrito, abordada por el medio del Real Decreto 2504/1980, de 24 de octubre, el cual procedió a dar una nueva redacción al ya citado artículo 3 del Real Decreto 2530/1970.

A tenor de esta nueva regulación, la inclusión obligatoria en el RETA de los trabajadores por cuenta propia o autónomos que para el ejercicio de su actividad requiriesen, como requisito previo e insoslayable, integrarse en un Colegio o Asociación Profesional, se había de llevar a cabo mediante Orden ministerial y a solicitud de los órganos superiores de representación de dichas entidades. Es decir, que para la inclusión de los profesionales colegiados en el RETA, además del resto de requisitos que con carácter general eran exigibles para cualquier trabajador, se requería la voluntad del conjunto de los miembros del colectivo al que se perteneciera, y que habría de ser expresada a través de los órganos colegiales de representación. Este procedimiento fue amparado por el Tribunal Constitucional, que

vino a considerar (STC 68/1982), al resolver el recurso de amparo planteado por presunto trato discriminatorio, que el mismo no implicaba causa alguna de arbitrariedad o discriminación que pudiera atentar contra el principio de igualdad proclamado en el artículo 14 del texto constitucional.

La regulación de la materia es objeto de una profunda modificación por medio de la Ley 30/1995, de 7 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, a través de su disposición adicional decimoquinta, incorporada a la misma en la tramitación parlamentaria de su proyecto. Dicha disposición, en su reformulación llevada a cabo por el artículo 33 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social, constituye en la actualidad la norma reguladora del encuadramiento en el sistema de la Seguridad Social de los profesionales colegiados que desarrollan su actividad por cuenta propia.

En virtud de esta nueva regulación, en el momento presente y con respecto al encuadramiento en el RETA de los profesionales colegiados, resultan como características más sobresalientes las siguientes.

Por una parte, se produce una desvinculación plena entre incorporación al RETA y la iniciativa de los órganos de representación de los correspondientes Colegios Profesionales, de modo que la inclusión o no de un determinado profesional colegiado en el ámbito de protección de la Seguridad Social dependerá, como con respecto a cualquier otro colectivo, de lo que determinen las normas que sean de aplicación, sin quedar condicionada a la decisión al respecto del Colegio Profesional en que se halle encuadrado dicho profesional.

Por otro lado, queda establecida de manera expresa la inclusión en el campo de aplicación del RETA de los profesionales colegiados que hayan iniciado su actividad por cuenta propia a partir de 10 de noviembre de 1995 (se previeron normas transitorias especiales para quienes hubieran comenzado su actividad profesional con anterioridad a dicha fecha), lo que ha de llevar aparejada la obligación de

solicitar (en su caso) la afiliación al sistema de la Seguridad Social y (en todo caso) el alta en el repetido régimen especial de dicho sistema.

De esta obligación legal, semejante a la que existe para el resto de quienes desempeñan una actividad profesional por cuenta propia o autónoma, sólo quedan exentos los profesionales colegiados que, alternativamente a su alta en el RETA, opten por quedar incorporados a la Mutualidad de Previsión Social que con anterioridad al 10 de noviembre de 1995 hubiera tenido establecido el Colegio Profesional de pertenencia, como mecanismo de adscripción obligatoria.

Al hilo de estas previsiones normativas y tras constatarse por las oportunas instancias administrativas (especialmente del Ministerio de Economía y Hacienda) que determinadas Mutualidades de Previsión Social reunían los requisitos exigidos al efecto (haber sido constituidas antes de la expresada fecha y al amparo del artículo 1.2 del Reglamento de Entidades de Previsión Social, aprobado por el Real Decreto 2615/1985, de 4 de diciembre), se procedió a reconocer a aquellas a las que se les atribuía el carácter de entidades alternativas, determinando su ámbito territorial de actuación, y que son las únicas cuya adscripción a las mismas puede exonerar de la obligación prioritaria que pesa sobre los profesionales colegiados de causar alta y cotizar en el RETA.

En la aplicación de la regulación descrita se planteó desde un principio la duda de si, para que una Mutualidad de Previsión Social pudiera ser reconocida como alternativa al RETA, era preciso que, además de los requisitos indicados, tuviera que venir a garantizar la cobertura de unas determinadas prestaciones o que las otorgadas hubieran de alcanzar un determinado nivel, en función todo ello de lo que el RETA, con respecto al cual actuaban como alternativa, proporcionaba a los trabajadores por cuenta propia o autónomos que en él se encuadraban.

De las normas que se han mencionado por las que se regula la capacidad para que puedan ser alternativas al RETA determinadas Mutualidades de Previsión Social no se deduce que se requiera que la cobertura a ofrecer por las mismas, en dicha

función alternativa, deba alcanzar un determinado nivel ni en cuanto a la extensión ni en lo relativo a la intensidad de las prestaciones a reconocer, lo cual supone un cierto grado de flexibilidad a la hora de establecer la cobertura de tales Mutualidades.

Esa falta de concreción normativa no quiere decir que, en atención al espíritu de tales normas, puedan ser aceptadas como entidades aseguradoras alternativas aquellas en las que la cobertura de las necesidades sociales resulta ser más teórica o simbólica que real o que se halla orientada no hacia los profesionales colegiados sino sólo hacia sus eventuales derechohabientes, circunstancia que en la práctica administrativa ha llevado a negar el reconocimiento de la condición de alternativa solicitada por alguna Mutualidad, siguiendo un criterio que ha sido refrendado en diversas instancias judiciales. Con dicho criterio se pretende evitar que determinados profesionales colegiados, que durante su vida activa han dispuesto de una cierta capacidad contributiva, al pasar a la situación de pasivos se puedan ver carentes de toda protección social o que, en paradójica incongruencia, ésta viniera a ser proporcionada por las pensiones no contributivas de la Seguridad Social.

En consecuencia con ello, se aprecia que, entre las Mutualidades reconocidas a día de hoy como alternativas al RETA, existen distintos niveles de cobertura para los profesionales colegiados acogidos a las mismas, abarcando mayor o menor número de prestaciones, referidas generalmente a la rama de pensiones, si bien ninguna de ellas viene a garantizar el cien por cien de las prestaciones que se otorgan en dicho régimen y con un alcance o intensidad parangonables a los que se pueden obtener en aquél.

En este contexto viene a ser promulgada la Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del trabajo autónomo, que tiene una evidente trascendencia en el ámbito que se viene analizando.

El título IV del citado Estatuto está referido a la protección social del trabajador autónomo, y en el mismo se establece el derecho a la Seguridad Social de quienes ejerzan una actividad profesional o económica por cuenta propia o autónoma, a

garantizar fundamentalmente por el RETA (artículo 23), regulándose asimismo la obligatoriedad en la afiliación y cotización a dicho sistema (artículos 24 y 25), así como la acción protectora que se ha de dispensar por éste (artículo 26).

Ciertamente que se ha de tener presente que en el mismo cuerpo legal, en su disposición adicional quinta, se prevé que determinadas previsiones del Estatuto, entre ellas la mayoría de las contenidas en el citado título IV, *“no serán de aplicación a los trabajadores por cuenta propia o autónomos que, en los términos establecidos en la disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995, de supervisión y ordenación de los seguros privados, hayan optado u opten en el futuro por adscribirse a la Mutualidad de Previsión Social que tenga constituida el Colegio Profesional al que pertenezcan y que actúe como alternativa al Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos”*. De ello parece deducirse que el cuadro de prestaciones que se recoge en el artículo 26 que se han de garantizar *“en todo caso”* a los trabajadores por cuenta propia o autónomos, no debe regir para los profesionales colegiados adscritos a la respectiva Mutualidad de Previsión Social, lo cual aparenta ser razonable, habida cuenta que tales prestaciones han de constituir el marco de la acción protectora del RETA y los aludidos profesionales colegiados no se encuentran incluidos en él.

No obstante lo señalado, se ha de tener presente que en el capítulo II del título II del mismo Estatuto del trabajo autónomo, referido al *“régimen profesional común del trabajador autónomo”*, en concreto en su artículo 4.2, se procede a enumerar *“los derechos básicos individuales”* del trabajador autónomo, entre los cuales se encuentran los especificados en la letra h), es decir *“la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, de conformidad con la legislación de la Seguridad Social, incluido el derecho a la protección en las situaciones de maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia y adopción o acogimiento, tanto preadoptivo como permanente o simple”*.

De la consideración conjunta de los preceptos aludidos es posible interpretar que si bien no resulta exigible para las Mutualidades reconocidas como alternativas al

RETA el adoptar como ámbito objetivo de cobertura un cuadro de prestaciones idéntico al que se garantiza en el repetido régimen especial de la Seguridad Social, trasplantando miméticamente el régimen jurídico que en este último se establece con respecto a cada una de ellas (requisitos, sistema de cálculo, cuantías máximas y mínimas...), lo que vendría a suponer algo así como una parcela del RETA gestionada por Entidades aseguradoras, sí se introduce, a partir de la entrada en vigor del mencionado Estatuto (a los tres meses de ser publicado en el Boletín Oficial del Estado, lo que se produjo el 12 de julio de 2007) la obligatoriedad para tales Mutualidades alternativas de que, para garantizar lo que en dicho Estatuto se configura como “*derechos básicos individuales*” de los trabajadores autónomos (cualquiera que sea la vía por la que se garantice los mismos), se prevean la asistencia y prestaciones suficientes ante determinadas situaciones de necesidad, precisamente las amparadas por la legislación de la Seguridad Social, a cuyo fin se citan, ad exemplum, algunas de las situaciones de más novedosa protección por la Seguridad Social a las que se ha de extender la protección social que se debe dispensar a todo trabajador por cuenta propia o autónomo.

En virtud de todo lo expuesto, por medio del presente proyecto y haciendo uso de la facultad otorgada en la disposición final tercera de la mencionada Ley 20/2007, se pretende hacer una concreción normativa de las exigencias que se derivan del Estatuto del trabajo autónomo en la cobertura de las necesidades sociales de los trabajadores por cuenta propia o autónomos y con respecto al ámbito en el que en la actualidad no se satisfacen tales exigencias; es decir, en el campo de la protección alternativa que vienen desempeñando las Mutualidades de Previsión Social a tenor de lo dispuesto en la citada disposición adicional decimoquinta de la Ley 30/1995. Por consiguiente, por este procedimiento se pretende conseguir el objetivo que se deduce del artículo 4.2 del Estatuto del trabajo autónomo, en cuanto a garantizar a todos los trabajadores por cuenta propia o autónomos la protección adecuada frente a determinadas situaciones de necesidad, con independencia de que tal protección le sea servida por la Seguridad Social, a través del RETA, o por medio de las Mutualidades de Previsión Social que actúan como alternativas a dicho régimen.

B). - Rango normativo.

Como quiera que la presente norma se dicta para aplicación y desarrollo de lo previsto en la repetida Ley 20/2007, para lo cual se habilita expresamente al Gobierno en la disposición final tercera de dicha Ley, se hace preciso recurrir al rango de Real Decreto.

Por otra parte, las Mutualidades de Previsión Social que actúan como alternativas al RETA, no por ejercer esta función dejan de mantener su condición de entidades aseguradoras privadas, que se rigen básicamente por lo dispuesto tanto en el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, como, de manera específica, en el Reglamento regulador de esta modalidad de entidades y que fue aprobado por el Real Decreto 1430/2002, de 27 de diciembre. A tenor de dicha normativa, las expresadas Mutualidades se encuentran sometidas a un estricto régimen de supervisión, control e inspección a cargo de la correspondiente Administración Pública, que se identifica con el Ministerio de Economía y Hacienda con respecto a las Mutualidades que se hallen bajo la competencia exclusiva de la Administración General del Estado, y que se manifiesta en un conjunto de actuaciones administrativas entre las que figura la de autorizar e inscribir en el correspondiente registro las operaciones de seguro a realizar en cada caso, así como la ampliación de la actividad inicial, es decir de las prestaciones que constituyen el ámbito de cobertura, dentro del marco delimitado en la propia Ley (artículo 65) y en su Reglamento (artículos 15 y 16). En consecuencia con ello, se hace necesaria la participación del citado Departamento de Economía y Hacienda y que la norma en proyecto sea propuesta conjuntamente por éste y por el Ministerio de Trabajo e Inmigración.

III. DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO Y TRAMITACIÓN DEL PROYECTO.

A). - Contenido del Proyecto

El Real Decreto en proyecto se estructura en tres artículos, dos disposiciones adicionales, una disposición transitoria y tres disposiciones finales.

En el artículo 1, en su apartado 1, se delimita el cuadro de prestaciones que las Mutualidades de Previsión Social, en cuanto entidades alternativas al alta en el RETA, han de cubrir necesariamente. A dicho fin se enumeran las prestaciones de modalidad contributiva que constituyen el ámbito objetivo de protección del citado Régimen Especial, con excepción de la cobertura específica y cualificada de los riesgos profesionales, entendiéndose que la cobertura de las prestaciones por incapacidad (sea temporal o permanente) y por fallecimiento (viudedad y orfandad) habrá de abarcar todas las situaciones, independientemente del riesgo profesional o común del que se deriven.

Quedan excluidas de dicha cobertura obligatoria las prestaciones familiares, habida cuenta su naturaleza no contributiva y que son otorgadas con carácter universal por la Seguridad Social. Tampoco son incluidas las prestaciones de asistencia sanitaria, en razón asimismo a su carácter no contributivo.

En el segundo párrafo de este mismo apartado 1 se especifica que los mutualistas, dentro del ámbito de cobertura obligatoria determinado en el párrafo anterior, estarán obligados a contratar todas aquellas contingencias a cuyo riesgo estén expuestos, lo que vendrá determinado en función de las circunstancias personales de cada caso (sexo, tenencia o no de hijos, etc.).

No obstante, de dicho principio general, y a semejanza de lo que sucede en el ordenamiento jurídico regulador del RETA, se hace la salvedad de la cobertura de la incapacidad temporal, a la que en este caso se añaden los riesgos durante el embarazo y la lactancia natural, la maternidad y la paternidad, respecto de las cuales su aseguramiento o cobertura será optativo en aquellos casos en que, en razón a una situación de pluriactividad, las tenga cubiertas por otra vía.

En el apartado 2 de este mismo artículo se prevé que, en cuanto a los requisitos para ser beneficiarios de las prestaciones enumeradas en el apartado anterior, se habrá de tender a la mayor homogeneidad posible con los criterios que al efecto rigen en el RETA, habida cuenta que son las situaciones de necesidad amparadas por la Seguridad Social las que han de ser tomadas como referencia a efectos de la garantía de protección que se pretende implantar. Aunque es difícil hacer una precisión concreta sobre los márgenes en que ha de actuar esa homogeneidad, lo que se busca no es evidentemente una plena equiparación de los regímenes jurídicos de las prestaciones de uno y otro ámbito, sino que exista una cierta proximidad en cuanto a los beneficiarios que puedan acceder a las mismas. Por citar algún ejemplo, podría entenderse que no se produce la homogeneidad requerida si, a diferencia de lo que acaece en el ordenamiento de la Seguridad Social, por parte de una Mutualidad no se reconociera el derecho a la prestación de viudedad a los integrantes de una pareja de hecho o se otorgara el derecho a la pensión de jubilación sólo al alcanzar una edad muy superior a los 65 años.

En el apartado 3, también de este artículo 1, para garantizar que la protección tiene la eficacia necesaria, se exige, en principio, que las prestaciones en la rama de pensiones adopten la forma de renta vitalicia (que es el criterio seguido en la Seguridad Social).

No obstante, se establecen dos excepciones a dicho principio: en aquellos casos en los que la renta vitalicia supere un determinado nivel (la cuantía de la pensión no contributiva), en cuyo caso se posibilita para que el exceso de la provisión matemática pueda ser pagado bajo forma de capital, opción que parece razonable considerando el régimen de capitalización individual al que por imperativo legal se han de someter las Mutualidades de Previsión Social; y en aquellos otros casos en que la renta a percibir sea inferior a 100 euros al mes, en los que parece justificada la posibilidad de que pueda establecerse una forma distinta a la renta vitalicia.

En el artículo 2 y para garantizar que la protección tiene un contenido real ("*prestaciones sociales suficientes*", a las que se alude en el artículo 23.1 del

Estatuto del trabajo autónomo como derecho de las personas que ejerzan una actividad profesional o económica por cuenta propia o autónoma), se establecen dos posibles métodos. En virtud del primero de ellos, se trata de fijar un mínimo con respecto a las aportaciones o primas que han de satisfacer los mutualistas que se acogen a la Mutualidad como alternativa al RETA, con independencia de las contingencias que cada caso tengan cubiertas, y que se cifra en un 80 por ciento de la cuota mínima que deba de satisfacer con carácter general en el repetido Régimen Especial, y con reducciones semejantes a las que se prevén en este último (de hasta un 50 por ciento para los menores de 30 años durante los dos primeros años siguientes al inicio de su actividad). Dicho mínimo supone alcanzar una cuota anual en torno a los 2430 euros. A tenor del segundo, y como alternativa del anterior, la exigencia opera con respecto a los importes de las prestaciones a reconocer, con referencia a las cuales se establecen unos importes mínimos que se hacen coincidir con el 60 por ciento de la cuantía que se halle fijada para clase de pensión en el sistema de la Seguridad Social. Con ello se viene a expresar una cuantía equivalente a la que en el presente ejercicio se prevé como importe de las pensiones no contributivas por invalidez y jubilación del sistema de la Seguridad Social (4.803,40 euros al año).

Por medio del artículo 3 se establecen ciertas obligaciones de comunicación de las altas y bajas para las Mutualidades de Previsión Social, a efectos de que en todo momento se tenga constancia, por la Administración de la Seguridad Social, de quienes han ejercido la opción en favor de una Mutualidad alternativa. La experiencia acumulada demuestra que la ausencia de las comunicaciones que se imponen en este artículo posibilitan que en la práctica se den supuestos en los que se produce una ausencia de cobertura de cualquiera de los dos mecanismos, por ejemplo, en los casos en que, habiéndose optado por una Mutualidad alternativa, con posterioridad se causa baja en ésta sin que se produzca al unísono la preceptiva alta en el RETA. Asimismo, se procede a regular los efectos que en cada caso se han de producir en los diferentes supuestos en los que se cause baja en la correspondiente Mutualidad de Previsión Social alternativa.

Por medio de la **disposición adicional primera**, se declara la equiparación a determinados efectos de la adscripción a una Mutualidad de Previsión Social en su función alternativa con respecto a la situación de alta en el RETA.

En la **disposición adicional segunda** se prevé que los porcentajes que se establecen en el artículo 2, relativos a las aportaciones a satisfacer y a las prestaciones a reconocer, puedan ser revisados (al alza lógicamente) cuando así resulte aconsejable como consecuencia del análisis que habrá de efectuarse dentro de cinco años.

En la **disposición transitoria única**, considerando que la adaptación a las exigencias que se derivan de esta norma en proyecto requiere de algún tiempo para que las Mutualidades de Previsión Social puedan efectuar las acomodaciones estatutarias precisas y otras actuaciones necesarias, se otorga un plazo razonable para tal adaptación. Transcurrido dicho plazo, si no se hubiera ultimado el proceso de adaptación requerido, lo que habrá de ser acreditado ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, se producirá el efecto de extinguir, por medio de la consiguiente resolución de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, la condición de entidad alternativa al RETA de la que hubiera venido gozando la Mutualidad en cuestión. Quiere esto decir que tanto los profesionales colegiados que hubieran estado adscritos hasta dicho momento a la Mutualidad en cuestión, en dicha condición alternativa, como quienes iniciaran su actividad en la misma profesión por cuenta propia con posterioridad, habrían de quedar obligatoriamente encuadrados en el RETA, en el que deberían causar la correspondiente alta.

No obstante, parece oportuno excepcionar de esta obligación a los que hubieran optado por la Mutualidad alternativa y que en el momento de retirarle dicha condición a la Mutualidad hubieran ya alcanzado una edad igual o superior a los 50 años, ya que en otro caso se podrían generar importantes perjuicios para los interesados, como sería la incorporación obligatoria a un régimen de la Seguridad Social en el que, por razón de la edad, pudiera no llegar a generarse derecho alguno

(especialmente, en cuanto a la pensión de jubilación). Ello sin perjuicio de habilitar para que tal alta pueda ser instada voluntariamente por el interesado.

En las **tres disposiciones finales** se llevan a cabo, respectivamente, las previsiones correspondientes acerca del título competencial, de la habilitación para el desarrollo reglamentario que se precise y de la entrada en vigor de la norma.

B) - Tramitación del Proyecto.

Por razón de la materia, en la tramitación del Proyecto procede recabar informe de la Tesorería General de la Seguridad Social, de la Secretaría General de Empleo y de las Secretarías Generales Técnicas de los Departamentos proponentes.

Asimismo, debe darse audiencia a la Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión Social, así como a la Hermandad Nacional de Arquitectos Superiores y a la Mutualidad de la Abogacía, Mutualidades ambas que no se hallan integradas en la mencionada Confederación.

IV. OPORTUNIDAD DEL PROYECTO.

Valga a este respecto lo indicado ya en el Apartado II.A) de esta Memoria.

V. LISTADO DE NORMAS DEROGADAS.

No existe necesidad de derogar norma alguna.

VI. IMPACTO PRESUPUESTARIO

Conforme lo ya indicado en el apartado I de esta Memoria, la norma en proyecto no implica por sí misma ninguna repercusión en el ámbito presupuestario.

VII. IMPACTO POR RAZÓN DE GÉNERO.

No existe impacto por razón de género.