



Audiservicios Auditores Consultores, S.L.

C/. Ferraz, 4 (Local) - 28008 MADRID (España)
Tfnos. +34 91 547 82 01/02 Fax: +34 91 559 18 67
e-mail: audiservicios@audiservicios.com

**REAL ILUSTRE
CONGREGACIÓN DEL
SANTISIMO SACRAMENTO Y
SANTO ENTIERRO DE MADRID**

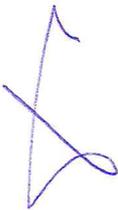
**Informe Especial de Revisión
Independiente del Informe Sobre la
Situación Financiera y de Solvencia
para el ejercicio 2019**

INFORME ESPECIAL DE REVISION INDEPENDIENTE

**A los Mutualistas de la REAL E ILUSTRE CONGREGACION DEL
SANTISIMO SACRAMENTO Y SANTO ENTIERRO DE
MADRID:**

Alcance del trabajo

Hemos realizado la revisión, con el alcance de seguridad limitada, de los apartados D "Valoración a efectos de Solvencia" y E "Gestión de capital" contenidos en el Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia (en adelante, el ISFS) de la REAL E ILUSTRE CONGREGACION DEL SANTISIMO SACRAMENTO Y SANTO ENTIERRO DE MADRID (SANEN MUTUA) al 31 de diciembre de 2019 adjunto, de acuerdo con los requerimientos establecidos en la disposición transitoria única de la Circular 1/2017, de 22 de febrero, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones por la que se fija el contenido del Informe Especial de Revisión del ISFS, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración.



A estos efectos, de conformidad con la citada disposición transitoria única de la Circular 1/2017, se ha excluido del alcance de nuestro trabajo, y en consecuencia, no hemos revisado, el margen de riesgo en la valoración de los pasivos de seguro ni los impuestos asociados a dicho margen, y la revisión de los cálculos necesarios para la cumplimentación del modelo S.22.01 recogido en el Anexo del Reglamento de Ejecución (UE) 2015/2452 de la Comisión, de 2 de diciembre de 2015, por el que se establecen normas técnicas de ejecución relativas a los procedimientos, formatos y modelos del ISFS, de conformidad con la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, se ha limitado al impacto de las medidas de garantías a largo

plazo y las medidas transitorias en las provisiones técnicas (Columnas C0010 a C0090 correspondientes a la fila R0010 del modelo).

Responsabilidad de los administradores

Los administradores de SANEN MUTUA son responsables de la preparación, presentación y contenido del ISFS de conformidad con la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de entidades aseguradoras y reaseguradoras, su normativa de desarrollo y la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

Los Administradores también son responsables de definir, implantar, adaptar y mantener los sistemas de gestión y control interno de los que se obtiene la información necesaria para la preparación de dicho Informe. Estas responsabilidades incluyen el establecimiento de los controles que consideren necesarios para permitir que los apartados D "Valoración a efectos de Solvencia" y F "Gestión de capital" del citado Informe objeto del presente informe de revisión estén libres de incorrección material debida a fraude o error.

Independencia control de calidad



Hemos realizado nuestro trabajo de acuerdo con las normas de independencia requeridas por la citada Circular 1/2017 y lo establecido en la Guía de Actuación sobre el Informe Especial de Revisión del ISFS correspondiente al ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2019 emitida por el Instituto de Censores Jurados de Cuentas de España, en materia de requisitos de independencia y control de calidad.

Responsabilidad del auditor

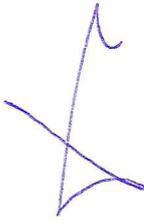
Nuestra responsabilidad es llevar a cabo una revisión destinada a proporcionar un nivel de aseguramiento limitado sobre los apartados D "Valoración a efectos de

Solvencia" y F "Gestión de capital" contenidos en el ISFS correspondiente al 31 de diciembre de 2019 de SANEN MUTUA adjunto y expresar una conclusión basada en el trabajo realizado y las evidencias que hemos obtenido.

Hemos realizado nuestro trabajo de conformidad con la Circular 1/2017 de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y la Guía de Actuación sobre el Informe Especial de Revisión del ISFS correspondiente al ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2019 emitida por el Instituto de Censores Jurados de Cuentas de España.

Nuestro trabajo de revisión depende de nuestro juicio profesional, e incluye la evaluación de los riesgos debidos a errores significativos, ya sea por fraude o error.

Hemos considerado los procesos y controles internos relevantes para la preparación y presentación de los apartados D "Valoración a efectos de Solvencia" y F "Gestión de capital" contenidos en el ISFS de SANEN MUTUA al 31 de diciembre de 2019 con el fin de diseñar los procedimientos de revisión apropiados a las circunstancias, pero no con la finalidad de expresar una conclusión sobre la eficacia del proceso o del control interno de SANEN MUTUA sobre la preparación y presentación del Informe.



Nuestro trabajo de revisión se ha llevado a cabo mediante entrevistas y formulación de preguntas a la Dirección y a las personas relevantes que han participado en la preparación y elaboración de la información contenida en los apartados D "Valoración a efectos de Solvencia" y F "Gestión de capital" del ISFS de SANEN MUTUA y en la aplicación de los procedimientos dirigidos a recopilar evidencias que se describen en la Guía de Actuación sobre el Informe Especial de Revisión del ISFS emitida por el Instituto de Censores Jurados de Cuentas de España. Dichos procedimientos han consistido, entre otros, en:

- Reuniones y entrevistas con la Dirección y otro personal relevante de SANEN MUTUA para conocer los sistemas de gestión y control aplicados y obtener la información necesaria para la revisión.
- Análisis de los procesos para recopilar y validar los datos presentados en los apartados D "Valoración a efectos de Solvencia" y F "Gestión de capital" del ISFS al 31 de diciembre de 2019.
- Análisis de la adaptación de los contenidos del ISFS a lo señalado en el artículo 92 del Real Decreto 1060/2015 de 20 noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
- Verificación de la concordancia de la información que figura en las cuentas anuales de la entidad correspondiente al ejercicio cerrado el 31 de diciembre de 2019 con la que ha servido de base para la elaboración de la materia objeto de revisión.
- Evaluación de los efectos o posibles efectos del contenido del informe de auditoría de las cuentas anuales de la sociedad sobre la materia objeto de revisión.
- Verificación del cumplimiento de los requerimientos y contenido de la documentación solicitada por Solvencia II.
- Obtención y análisis de las políticas y procedimientos sobre Solvencia II aprobados por la entidad.
- Obtención del balance económico preparado por la entidad y comprobación, mediante pruebas de revisión en base a la selección de una muestra, de que la entidad ha analizado las diferencias entre las bases, métodos y principales hipótesis a efecto de solvencia y las utilizadas para la valoración.

- Comprobación de que las partidas de activos y otros pasivos distintos de las provisiones técnicas incluidos en el “activo” y “pasivo” del balance económico, partiendo de los estados financieros previamente auditados, se han realizado por la entidad conforme a lo establecido en el artículo 68 de la LOSSEAR y resto de normativa aplicable, entre otra, conforme a los artículos 7 a 16 del Reglamento Delegado de Solvencia II.
- Comprobación de que la partida de “Mejor estimación” incluida en el balance económico, partiendo de los estados financieros previamente auditados, se ha realizado por la entidad conforme a lo establecido en el artículo 69 de la LOSSEAR y resto de normativa aplicable.
- Obtención de una carta de manifestaciones relativa al trabajo realizado, adecuadamente firmada por los responsables de la preparación del ISFS.

En nuestra revisión, todos los aspectos de índole actuarial han sido revisados con el concurso de José Manuel Maestre Hernández, miembro titular número 2353 del Instituto de Actuarios Españoles.



Los procedimientos aplicados en un encargo de aseguramiento limitado son distintos por su naturaleza y plazos a los utilizados en un encargo de seguridad razonable y tienen un alcance menor. Por consiguiente, el nivel de aseguramiento obtenido en un encargo de seguridad limitada es sustancialmente menor que el que se habría obtenido si se hubiese realizado un encargo de seguridad razonable. El presente informe en ningún caso puede entenderse como un informe de auditoría en los términos previstos en la normativa reguladora de la actividad de la auditoría de cuentas vigente en España.

Consideramos que la evidencia que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra conclusión.

Conclusión

Basándonos en los procedimientos aplicados y en la evidencia obtenida, no ha llegado a nuestro conocimiento ninguna cuestión que nos lleve a pensar que los apartados D "Valoración a efectos de Solvencia" y F "Gestión de capital" contenidos en el Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia de SANEN MUTUA al 31 de diciembre de 2019 adjunto, no han sido preparados, en todos los aspectos materiales, conforme a lo dispuesto en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y en su normativa de desarrollo, así como en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

Madrid, 6 de abril de 2020

AUDISERVICIOS AUDITORES CONSULTORES, S.L

D. Fernando Lesmes Sánchez



D. José Manuel Maestre Hernández



**REAL E ILUSTRE CONGREGACIÓN
DEL SANTÍSIMO SACRAMENTO
Y SANTO ENTIERRO DE MADRID**

**Informe Sobre la Situación Financiera y de Solvencia
para el ejercicio 2019**

INFORME SOBRE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA

RESUMEN EJECUTIVO

En cumplimiento con el artículo 292 del Reglamento Delegado UE 2015/35

Evolución del negocio

La Junta de Gobierno de SANEN está implementando las novedades legislativas que son de aplicación al exigente sector asegurador al que pertenece la Mutuality.

Se ha seguido trabajando en la contención de costes como en ejercicios anteriores, este año los costes directos de funcionamiento de la Mutuality se han reducido en más de un 4% y, gracias a ello, las cuotas para el próximo año se siguen manteniendo en niveles contenidos (bastante inferiores a los del mercado asegurador en este ramo).

En la cobertura de siniestralidad prevista se mantienen los márgenes ante posibles desviaciones en el coste, gracias a los cuales la Mutuality está preparada para hacer frente a desviaciones ante situaciones extraordinarias como puede ser la incidencia del COVID19, analizada de forma pormenorizada en anexo al presente Informe. Y, anualmente, se siguen revirtiendo sobre los mutualistas, a través de la contención sobre las cuotas a cobrar, los resultados favorables de la Mutuality.

La Política de inversiones de la Mutuality está enfocada prioritariamente a la gestión prudente del riesgo.

La Mutuality ha cumplido en todo momento con las exigencias legales en materia de solvencia contenidas en el R.D. 1430/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Mutualidades de Previsión Social, con las modificaciones introducidas por la Ley 34/2003 de 4 de noviembre de Modificación y adaptación a la normativa comunitaria de la legislación de seguros privados y el R.D. 297b/2004 de 20 de febrero el que se modifica el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

Dado el carácter de su actividad, la Mutuality no ha destinado durante el ejercicio ninguno de sus fondos a actividades de investigación y desarrollo.

La Mutuality cumple toda la normativa vigente relativa a cuestiones de personal y medio ambiente.

A. ACTIVIDAD Y RESULTADOS

A.1 - Actividad

La “Real e Ilustre Congregación del Santísimo Sacramento y Santo Entierro de Madrid” Mutualidad de Previsión Social a prima fija también denominada SANEN, en adelante la Mutualidad, es una entidad aseguradora privada sin ánimo de lucro que ejerce una modalidad de seguro voluntario, mediante aportaciones a prima fija de sus mutualistas y protectores.

Está inscrita con el nº3075, en el Registro de Mutualidades de Previsión Social no integradas en la Seguridad Social, de la Comunidad de Madrid que depende de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda de la Comunidad de Madrid.

La Mutualidad, se rige por Estatutos y lo previsto en la Ley 20/2015 de 14 de julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y su Reglamento, el Reglamento de Mutualidades de Previsión Social aprobado por el Real Decreto 1430/2002 del 27 de diciembre, y sus ulteriores modificaciones, por la Ley 9/2000 de 30 de junio, de Mutualidades de Previsión Social y demás disposiciones complementarias aplicables a las Mutualidades de Previsión Social.

De acuerdo con lo establecido en las disposiciones citadas, la Mutualidad:

- No tendrá ánimo de lucro.
- Su objeto es exclusivamente la práctica de operaciones de seguro directo sobre las personas, así como otorgar prestaciones sociales en los términos que regule la normativa vigente aplicable a las mutualidades de previsión social.
- Establecerá igualdad de derechos y obligaciones para todos los mutualistas, sin perjuicio de que las aportaciones y prestaciones guarden la relación estatutariamente establecida con las circunstancias que concurran en cada uno de ellos.
- No existirán otros límites para ingresar en la Mutualidad que los previstos por razones justificadas en estos Estatutos.
- La responsabilidad de los mutualistas por las deudas sociales quedará limitada a una cantidad inferior al tercio de la suma de las cuotas que hubieran satisfecho en los tres últimos ejercicios, con independencia de la cuota del ejercicio corriente.
- La Mutualidad podrá realizar operaciones de cesión en reaseguro.
- La Mutualidad gozará de personalidad jurídica propia e independiente con patrimonio autónomo y, en consecuencia, tendrá capacidad plena de adquirir, poseer, gravar y enajenar bienes, así como realizar toda clase de actos y contratos relacionados con sus fines, sin limitación alguna. Igualmente podrá promover y seguir los procedimientos que fuesen oportunos o ejercitar los derechos y acciones que le corresponden ante los juzgados y tribunales ordinarios y especiales y Organismos y dependencias de la Administración Pública.

- La responsabilidad de la mutualidad respecto de los mutualistas y sus beneficiarios queda limitada al reconocimiento y pago de las prestaciones económicas que puedan corresponderle en cada caso, de acuerdo con el Reglamento de Prestaciones.

La Mutualidad cubrirá la prestación de un servicio fúnebre a los mutualistas que fallezcan. Proporcionará a los mutualistas un entierro decoroso y aquellas otras prestaciones inherentes al enterramiento, las cuales irán especificadas en el Reglamento de Prestaciones.

El ámbito de la Mutualidad será en la Comunidad de Madrid. Su duración ilimitada.

El domicilio social de la Mutualidad es, Paseo de la Castellana 82, 28046 en Madrid.

Mutualistas

El movimiento de mutualistas durante el período que abarca desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2019 es el siguiente:

NÚMERO DE MUTUALISTAS	
Al comienzo del ejercicio 2019:	53.467
Altas durante el período:	233
Bajas durante el período:	1.851
Al cierre del ejercicio 2019:	51.849

A.2 - Resultados en materia de suscripción

Las primas imputadas al ejercicio 2019, netas de reaseguro y su comparativa con el ejercicio anterior ha sido:

Primas imputadas	2019	2018
Primas devengadas	8.344.135,62	8.826.594,28
Variación provisión para primas no consumidas y riesgos en curso	21.833,72	0
Totales	8.365.969,34	8.826.594,28

Durante el ejercicio 2019 se ha producido una reducción en las primas devengadas del 5,47% respecto al ejercicio 2018, debido fundamentalmente a su política de primas y al menor número de mutualistas.

A.3 - Rendimiento de las inversiones

Inversiones Inmobiliarias

- Arrendamientos Financieros
La sociedad no tiene formalizado ningún contrato de arrendamiento financiero.
- Arrendamientos Operativos

Las operaciones de arrendamiento de inmuebles en que la Entidad es arrendadora, considerados todos ellos operativos, obtuvo para 2019 unos ingresos de 377.130,37 €, mientras que para 2018 fueron de 366.558,76€.

Ingresos por inversiones	2019	2018
Ingresos procedentes de las inversiones inmobiliarias	377.130,37	366.558,76
Totales	377.130,37	366.558,76

Inversiones Financieras

Los saldos recogidos en este epígrafe durante 2019 y 2018 han sido:

Ingresos por inversiones	2019	2018
Ingresos procedentes de las inversiones financieras	790.546,01	728.737,92
Totales	790.546,01	728.737,92

DISTRIBUCIÓN DEL TOTAL DE INGRESOS

Concepto de ingreso	2019	2018	% Variación 2018 -2019
Primas imputadas	8.365.969,34	8.826.594,28	-5,22%
Ingresos del Inmovilizado e Inversiones (Técnicos)	1.167.676,38	1.095.296,68	+6,61%
Total	9.533.645,72	9.921.890,96	-3,91%

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA ENTIDAD	
Denominación social:	REAL E ILUSTRE CONGREGACION DEL SANTISIMO SACRAMENTO Y SANTO ENTIERRO DE MADRID
NIF:	V28262988
Domicilio social:	Paseo de la Castellana, 82
Código de Identificación:	P1653
Tipo de código:	Código Local
Tipo de entidad:	Entidad de no vida
Ramos en los que opera:	Decesos
País de autorización:	España
Fecha de referencia:	31/12/2019
Divisa utilizada en los informes:	Euro
Norma contable:	La Entidad utiliza el PGCEA
Aplica ajuste por casamiento:	Sin uso de ajustes de casamiento
Aplica ajuste por volatilidad:	No aplica ajustes de volatilidad
Aplica medidas transitorias sobre los tipos de interés sin riesgo:	No aplica medidas transitorias en el tipo de interés libre de riesgo
Aplica medidas transitorias sobre las provisiones técnicas:	No aplica medidas transitorias en las provisiones técnicas

B. SISTEMA DE GOBERNANZA

B.1 - Información general sobre el sistema de gobernanza

Estructura organizativa

Los órganos de gobierno de la Mutualidad son la Junta General y la Junta Directiva. Existirá además una Comisión de Control.

○ Junta General

La Junta General, formada por todos los mutualistas que se hallen al corriente en la entrega de su cuota o derrama, es la máxima autoridad de la Mutualidad, correspondiéndole las atribuciones siguientes:

- Nombrar o ratificar y revocar a los miembros de la Junta Directiva.
- Aprobar las cuentas anuales y la aplicación del resultado, previa lectura del Informe de Auditoría
- Acordar nuevas aportaciones obligatorias al Fondo Mutuo e igualmente acordar el reintegro de las aportaciones del Fondo Mutuo según lo previsto en la legislación vigente.
- Aprobar los Estatutos y Reglamentos de Prestaciones, así como sus modificaciones, a propuesta de la Junta Directiva.
- Acordar la cesión de cartera, fusión, escisión, transformación y disolución de la Mutualidad.
- Ejercer la acción de responsabilidad frente a los miembros de la Junta Directiva.
- Nombramiento y separación de los Auditores de cuentas, así como el ejercicio de la acción social de responsabilidad contra los mismos.
- Nombramiento de la Comisión de Control.
- Aprobar la modificación, ampliación o reducción de las prestaciones.
- Aprobar la remuneración de los miembros de Junta Directiva.
- Todos aquellos acuerdos que así se exijan por las disposiciones legales y los presentes Estatutos.

Para que la Junta General pueda celebrarse será preciso la asistencia, entre presentes y representados, de la mitad más uno de los mutualistas. Ahora bien, si transcurrida una hora de la señalada en primera convocatoria no se alcanzase dicho número, quedará constituida en segunda convocatoria sea cual fuere el número de asistentes.

La Junta General será de dos clases: Ordinaria y Extraordinaria.

La Junta General ordinaria es la que se reunirá necesariamente dentro de los seis meses siguientes al cierre de cada ejercicio social para el examen y aprobación, al menos, de la gestión social, Cuentas anuales del ejercicio anterior e Informe de Auditoría, así como de la aplicación de los resultados.

La Junta General ordinaria podrá tratar también de cualquier otro asunto de su competencia incluido en el Orden del Día.

Serán Juntas Generales extraordinarias todas las demás que se celebren.

La Junta General será convocada por la Junta Directiva siempre que lo considere necesario o conveniente para los intereses de la Mutualidad, y en todo caso, en las fechas o periodos legalmente establecidos.

○ Junta Directiva

La Junta Directiva, es el Órgano rector que, por expresa delegación de la Junta General y con sujeción a las normas del Estatuto y Reglamento, tiene por misión la de dirigir, administrar y representar a la Mutualidad con plenos poderes.

La junta tendrá un mínimo de 7 miembros y un máximo de 9, y estará formada por los siguientes cargos: Presidente, Vicepresidente, Secretario, Tesorero, Contador y el resto serán Vocales

A los cargos de la Junta Directiva se les podrá remunerar compensatoriamente por su gestión. Dicha remuneración compensatoria formará parte de los gastos de administración, y se determinará para cada ejercicio por la Junta General.

El mandato de la Junta Directiva será de tres años, renovándose por un tercio cada uno, pudiendo los cargos ser reelegidos.

La Junta Directiva se reunirá bimestralmente en sesión ordinaria para la aprobación de cuentas o cuantos asuntos deba tratar o resolver. Podrá reunirse con carácter extraordinario cuando el interés o urgencia del asunto así lo requiera.

Para poder celebrar cualquier clase de sesión, será requisito indispensable la asistencia de la mitad más uno de sus miembros.

A la Junta Directiva corresponden cuantas facultades de representación, disposición y gestión no estén reservadas a la Junta General. Dichas facultades con carácter general, son las siguientes:

- Proponer a la Junta General el nombramiento del Director de la Mutualidad.
- Fijar las directrices generales de actuación de la gestión de la Mutualidad, siguiendo la política general establecida por la Junta General.
- Decidir sobre bajas, altas, y reingresos de mutualistas.
- Nombrar y cesar a los cargos internos de la Junta Directiva, y los miembros de sus comisiones.
- Cubrir provisionalmente las vacantes que se produzcan en la propia Junta, hasta que se celebre la primera Junta General, en la que se ratificarán o proveerán las vacantes cubiertas, o por proveer respectivamente. Los nuevos nombramientos recaídos se entenderán hechos por el tiempo reglamentario que quedase a los sustituidos.
- Comprar, vender, enajenar, pignorar, permutar, o hipotecar los bienes muebles o inmuebles propios de la Mutualidad, firmando y suscribiendo cualquier clase de contrato públicos o privados.
- Organizar y dirigir los servicios administrativos de la Mutualidad, pudiendo nombrar y separar libremente al personal.
- Preparar y presentar a la Junta General, las Cuentas Anuales, el Informe de Gestión, Gastos de Administración e inversiones de la Mutualidad.

- La convocatoria de la Junta General de mutualistas y la elaboración del orden del día y la propuesta de acuerdos.
- Decidir sobre la concesión o denegación de prestaciones reglamentarias.
- Llevar los Libros de Actas de las Juntas Directivas y Generales.
- Interpretar los Estatutos cuando ofrezcan dudas, supliendo las omisiones que en su interpretación se observen y proponer a la Junta General la reforma de dichos Estatutos cuando lo crea necesarios.
- Su propia organización y funcionamiento. Aprobará el Reglamento de la Junta Directiva, así como sus modificaciones.
- 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.
- Y en general, ejercer cuantas facultades le correspondan como aplicación de la Ley, de estos Estatutos y de los acuerdos de la Junta General, así como llevar la representación de la Mutualidad ante toda clase de autoridades, actuando en todos los asuntos con plenos poderes. También queda facultada para el otorgamiento de poderes de carácter general a Abogados y Procuradores, en cuantos casos sean precisos los servicios de los mismos para mejor defensa de los intereses morales y económicos de la Mutualidad.

Organigrama

De manera descriptiva, el organigrama, cumple con las siguientes funciones:

ORGANOS DE GOBIERNO										
JUNTA GENERAL	JUNTA DIRECTIVA								DIRECTOR GERENTE	COMISIÓN DE CONTROL FINANCIERO
	Presidente	Vicepresidente	Secretario	Tesorero	Contador	Vocal 1º	Vocal 2º	Vocal 3º		
COMISIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA										
	Comisión de Nombramientos y Retribuciones, documentación jurídica, juntas y comisiones	Comisión de Inversiones, Auditoría y Control de riesgos	Comisión de Cumplimiento normativo	Comisión de Asuntos Sociales	Comisión de Estrategia Comercial					
FUNCIONES CLAVE										
FUNCION CLAVE	FUNCION DE CUMPLIMIENTO/AUDITORIA INTERNA	CONTROL INTERNO	FUNCION ACTUARIAL Y CONTROL DE RIESGOS	EXTERNALIZACION FUNCIONES						
ÁREAS OPERATIVAS										
ATENCIÓN A MUTUALISTAS	COMERCIALIZACIÓN	ECONOMICO FINANCIERO	PRESTACIONES	SUSCRIPCIÓN						

Política y prácticas de remuneración

A los cargos de la Junta Directiva se les podrá remunerar compensatoriamente por su gestión. Dicha remuneración compensatoria formará parte de los gastos de administración, y se determinará para cada ejercicio por la Junta General.

La Política de remuneraciones de la Mutualidad tiene la finalidad de velar por los intereses de los mutualistas y de la Mutualidad con una gestión prudente de la actividad y minimizando los riesgos inherentes a la misma, así como gratificar la labor del personal de la Mutualidad en la consecución de dicha finalidad.

Son principios de la Política de Remuneraciones de la Mutualidad:

- Principio de Moderación y Prudencia.

- Las prácticas de remuneración se aplican en consonancia con las necesidades de gestión de la Entidad, sus objetivos, su perfil de riesgo y rendimiento y los intereses a largo plazo en su conjunto.
- Establecer un sistema retributivo adecuado a la dedicación y responsabilidad asumidas por las personas a las que resulte de aplicación, con el fin de, por un lado, atraer, retener y motivar a los profesionales más destacados, y por otro, contribuir a que la Entidad pueda cumplir sus objetivos dentro del marco en que desarrolla su actividad.
- La Mutualidad ha procurado que las retribuciones se orienten por las condiciones de mercado de entidades aseguradoras equiparables por razón de su tamaño, procurando, que la retribución se ajuste a criterios de moderación y adecuación con los resultados de la Entidad.
- Asegurar la transparencia de la Política retributiva.

El criterio general que fundamenta la política de retribución para los trabajadores que desarrollan funciones en la Mutualidad es el de configurar una retribución que tenga en cuenta su capacitación y el nivel de responsabilidad en el desempeño de sus funciones, velando por que sea prudente y adecuada, en funciones equivalentes en el conjunto de Entidades similares en el sector asegurador y más concretamente entre el grupo de Mutualidades de Previsión Social.

Si bien, los cargos de la Junta Directiva venían siendo tradicionalmente gratuitos, las nuevas exigencias impuestas por la normativa de Solvencia II obligan a una mayor capacitación, disponibilidad y dedicación por parte de los miembros que integran el órgano de gobierno de la Mutualidad, siendo acordado por la Asamblea General, la fijación de un sistema retributivo para los miembros de Junta Directiva, acorde con las necesidades y naturaleza la Entidad.

El sistema retributivo que corresponde a los miembros de Junta Directiva está fundado en la adecuada remuneración por dietas de asistencia a las reuniones, tanto a las sesiones de la propia Junta Directiva, como a sus Comisiones, que compensará la dedicación y responsabilidad asumidas, inherentes al cargo que desempeñan.

La retribución que corresponde a los miembros de Junta Directiva, por el desempeño de su actividad como tales, se estructura, dentro del marco legal y estatutario, con arreglo a los siguientes criterios:

- Dieta de asistencia. Los cargos de la Junta Directiva reciben determinadas cantidades en concepto de dietas de asistencia, ya sea a las reuniones de la Junta Directiva o a las reuniones de las Comisiones a las que pertenecen.
- Cobertura de prestaciones de riesgo. La Mutualidad abona las primas correspondientes a las pólizas de responsabilidad civil por el ejercicio del cargo de miembro de Junta Directiva.

El importe de la dieta por sesión lo estudia y propone la Comisión de Retribuciones y Nombramientos al inicio de cada año natural y lo aprueba la Asamblea General dentro de los Presupuestos de cada año.

La Política de Remuneraciones de la Mutualidad está basada en componentes fijos, no se contemplan retribuciones variables, y deberá revisarse con periodicidad mínima anual.

Durante el ejercicio 2019 el importe total de gastos y dietas de los miembros de la Junta de Gobierno asociado al desempeño de su cargo, ha sido de 37.064,93 euros.

Miembros de la Junta Directiva

La estructura del órgano de administración y la dirección efectiva de la empresa, está constituida por los cargos y personas descritos a continuación:

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN Y RESPONSABLES DE LA DIRECCIÓN EFECTIVA		
CARGO	NOMBRE	FECHA NOMBRAMIENTO
PRESIDENTE	Gregorio Antequera Bermejo	05/07/2018
Vicepresidente	Victor Fuentes Palacio	17/07/2019
Secretaria	Susana Santos Torres	05/07/2018
Tesorero	Carlos Delgado Espinosa	05/07/2018
Contadora	M ^a Jesus Muruzabal Muñoz	19/09/2018
Vocal 1º	Carlos Perez de Tudela Perez	17/07/2019
Vocal 2º	Javier Moreno Lopez	19/09/2018

Cuadro resumen a 31/12/2019

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	Gregorio Antequera Bermejo
Cargo que ocupa en la entidad:	PRESIDENTE
Tipo de cargo:	PRESIDENTE
Tipo de identidad:	Persona Física Española
Fecha de nombramiento:	05/07/2018
Formación académica:	<ul style="list-style-type: none">Bachiller
Experiencia laboral:	<ul style="list-style-type: none">Piloto Comercial. Instructor de vuelo
	<ul style="list-style-type: none">Responsable comercial en Hermans Ibérica, Parker Haniffin y General Motors

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	VICTOR FUENTES PALACIO
Cargo que ocupa en la entidad:	VICEPRESIDENTE
Tipo de cargo:	VICEPRESIDENTE
Tipo de identidad:	Persona Física Española
Fecha de nombramiento:	17/07/2019
Formación académica:	<ul style="list-style-type: none"> • Curso de Dirección Financiera en la Universidad Rey Juan Carlos y CEDEU. • Curso de Coaching. • Curso de Prevención de lesiones Deportivas.
Experiencia laboral:	<ul style="list-style-type: none"> • Vocal tercero Junta directiva SANEN (2010- Actualmente) • Vocal de junta directiva del comité de entrenadores de futbol (2009- Actualmente) • Director de la escuela de futbol de la Real Federación de Futbol de Madrid (1991-2009) • Gestión de cobro en oficina, administración, atención al cliente y defunciones (1984-2009) • Gestor de cobro (1961-1984)

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	SUSANA SANTOS TORRES
Cargo que ocupa en la entidad:	SECRETARIA
Tipo de cargo:	SECRETARIA
Tipo de identidad:	Persona Física Española
Fecha de nombramiento:	05/07/2018
Formación académica:	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura en Derecho por la Universidad de Salamanca (1997-2002) • Curso de Derecho Comunitario y de Derecho económico europeo por la Cátedra Jean Monnet (1999-2000) • Oposición al título de Notario (2002-2012)
Experiencia laboral:	<ul style="list-style-type: none"> • Abogada en ejercicio • Miembro colaborador de la Comisión de Formación del Ilustre Colegio de Abogados de Salamanca (2013-2015) • Vocal 2º de la Junta Directiva SANEN (2015-2017) • Secretaria de la Junta Directiva de SANEN (2017- actualidad) • Secretaria de la Junta Directiva de la Agrupación de Abogados Jóvenes de Salamanca (2016-actualidad)

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	CARLOS DELGADO ESPINOSA
Cargo que ocupa en la entidad:	TESORERO
Tipo de cargo:	TESORERO
Tipo de identidad:	Persona Física Española
Fecha de nombramiento:	05/07/2018
Formación académica:	<ul style="list-style-type: none"> Licenciado en Derecho y Programa de Dirección Económico Financiera por ICADE
Experiencia laboral:	<ul style="list-style-type: none"> Subdirector General y Jefe de Servicios Jurídicos de la Confederación Nacional de Entidades de Previsión Social Director de Negocio en AGF UNIÓN FENIX

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	M ^{re} Jesus Muruzabal Muñoz
Cargo que ocupa en la entidad:	CONTADORA
Tipo de cargo:	CONTADORA
Tipo de identidad:	Persona Física Española
Fecha de nombramiento:	19/09/2018
Formación académica:	<ul style="list-style-type: none"> Licenciado en Derecho y Máster en Tributación y Asesoría Fiscal y Contabilidad CEF
Experiencia laboral:	<ul style="list-style-type: none"> Socio Fundador y responsable de Asesoría Jurídica en A.R.A. Actuarios S.L. Departamento Comercial en GAN Seguros

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	CARLOS PEREZ DE TUDELA
Cargo que ocupa en la entidad:	VOCAL 1º
Tipo de cargo:	VOCAL 1º
Tipo de identidad:	Persona Física Española
Fecha de nombramiento:	17/07/2019
Formación académica:	<ul style="list-style-type: none"> Diplomado en derecho y Detective privado por el M^{re} del Interior
Experiencia laboral:	<ul style="list-style-type: none"> Funcionario de la seguridad en el I.S.M del Ministerio de Trabajo Administración y estadística en Siemens

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	JAVIER MORENO LÓPEZ
Cargo que ocupa en la entidad:	Vocal 2º
Tipo de cargo:	Vocal 2º
Tipo de identidad:	Persona Física Española
Fecha de nombramiento:	19/09/2018
Formación académica:	<ul style="list-style-type: none"> · Ingeniero Técnico de Obras Públicas
Experiencia laboral:	<ul style="list-style-type: none"> · Jefe Producción en Sociedad Anónima de Trabajos y Obras (SATO) • Jefe de Producción, Jefe de obra, Responsable de planificación y seguimiento, y responsable de estudios de obra en Ferrovial Agromán S.A

B.2 - Exigencias de aptitud y honorabilidad

Aptitud

Las personas sujetas al cumplimiento de las exigencias de Aptitud descritas en la Directiva de Solvencia II deben tener la Aptitud necesaria para acometer las funciones que desarrollan en la Mutualidad, teniendo en cuenta las respectivas tareas asignadas a cada miembro para asegurar una apropiada diversidad de cualificaciones, conocimientos y experiencia.

Los miembros de la Junta Directiva, en su conjunto, deben poseer cualificación, experiencia y conocimientos apropiados sobre las siguientes materias:

- Mercado financiero y de seguros: Conocimiento de la actividad que desarrolla la Mutualidad y de su entorno económico, financiero y de mercado.
- Estrategia empresarial y modelo de negocio: Conocimiento de la estrategia y forma en la que la Mutualidad desarrolla su negocio.
- Sistema de gobierno: Capacidad de gestión, evaluación de las decisiones adoptadas y conocimiento de los riesgos a los que se enfrenta la Mutualidad, adoptando las medidas y los controles adecuados, para su mejor gobierno.
- Análisis financiero y actuarial: capacidad de interpretar la información financiera y actuarial de la Mutualidad, pudiendo identificar las cuestiones relevantes y establecer las medidas, en su caso, necesarias.
- Marco regulatorio y requerimientos supervisores: Conocimiento del marco regulatorio en el que se desarrolla la actividad de la Mutualidad y capacidad para adaptarse a sus cambios y exigencias de cumplimiento.

Para valorar la Aptitud de los miembros de la Junta Directiva, en lo relativo a su cualificación, experiencia y conocimientos se atenderá a su Currículum Vitae. Se tendrán en cuenta tanto los conocimientos adquiridos en un entorno académico como la experiencia en el desarrollo profesional de funciones similares, a las que van a desarrollarse, en otras entidades o empresas.

Igualmente, para las personas que ocupen cargos de dirección y puestos clave se atenderá, a su Currículum Vitae, siendo requisito imprescindible estar en posesión de titulación universitaria superior, acorde al puesto a desempeñar.

Honorabilidad

La Directiva de Solvencia II interpreta que una persona es apta cuando el resultado de su evaluación respecto a su honestidad y la solidez financiera, basada en la evidencia relevante en cuanto a su carácter, la conducta personal y en los negocios, incluyendo cualquier conducta criminal, los aspectos financieros y de control, independientemente de la ubicación, resulta satisfactoria.

El procedimiento para verificar el cumplimiento de los requisitos de Honorabilidad de los miembros del Consejo de Administración y puestos clave, consistirá en la solicitud a los mismos de una declaración jurada y un cuestionario a tal efecto.

Los requisitos de Honorabilidad, resultan de aplicación a todos los empleados en la Mutuality, aunque no dirijan de manera efectiva la misma u ocupen puestos clave dentro de la misma; si bien a la hora de realizar cualquier evaluación de estos casos sí se tendrá en cuenta el principio de proporcionalidad, según el nivel de responsabilidad del empleado.

B.3 - Función de Gestión de Riesgos

Como parte del Sistema de gestión de riesgos, las entidades aseguradoras deben realizar una evaluación interna de los riesgos y de Solvencia cuyo objetivo es evaluar los procesos y procedimientos empleados para identificar, valorar, controlar, gestionar e informar acerca de los riesgos a corto y largo plazo a los que se enfrentan o puedan enfrentarse, y determinar los fondos propios necesarios, para asegurar las necesidades generales de solvencia en todo momento.

La Mutuality, al estar acogida al Régimen Especial de Solvencia, debe realizar esta evaluación de riesgos y de solvencia, en los términos del artículo 46.a) del ROSSEAR, debiendo contemplar esta evaluación, como mínimo, las necesidades de solvencia de la Entidad, atendiendo a su perfil de riesgo, los límites de tolerancia de riesgo que haya aprobado y su Plan de negocio.

Esta evaluación interna de riesgos se realizará anualmente y para un horizonte temporal de medio plazo y ayuda a la Junta Directiva a no asumir más riesgos que los que le permite su capital disponible. También procederá esta evaluación cuando cambie significativamente el perfil de riesgo de la Entidad, a criterio de su Junta Directiva.

La Política de riesgos de SANEN está orientada a mantener un perfil medio-bajo y predecible para el conjunto de sus riesgos, estableciendo los mecanismos, las responsabilidades, los requerimientos y estándares a cumplir por la Mutuality, en el ejercicio de la gestión de riesgos, para la consecución de los objetivos estratégicos de la Mutuality.

Objetivos

- Objetivo de la Función de Gestión de Riesgos

El proceso de gestión de riesgos promoverá la consecución de los siguientes objetivos:

- Desarrollar una cultura de gestión de riesgos en la Mutuality.

- Apoyar a la organización para alcanzar sus objetivos institucionales a través de la prevención y administración de los riesgos.
- Contribuir a la mejora continua de los procesos de la Mutualidad.
- Minimizar los daños y perjuicios ocasionados por la falta de adecuación o fallos en los procesos internos, por la actuación del personal o de los sistemas o producto de factores externos.
- Minimizar la probabilidad de ocurrencia de riesgos en el desarrollo de los negocios de la Mutualidad.
- Atenuar la ocurrencia de futuras pérdidas derivadas de eventos operacionales.
- Establecer el registro de eventos que contribuya a reducir los incidentes, las pérdidas y a mejorar la calidad del servicio y de los productos.
- Definir los límites de tolerancia al riesgo para la Mutualidad.

Estructura Organizativa

SANEN desarrolla la Función de Gestión de Riesgos, a través de contratos de externalización con el proveedor del servicio de dicha función, cumpliendo con los requisitos exigidos en la Política de Externalización aprobada por la Junta Directiva de la Mutualidad.

Por otro lado, en la Mutualidad, el Responsable de la Función de Cumplimiento Normativo depende jerárquicamente de la Junta Directiva, que estará apoyada en esta materia por la Comisión de Auditoría y Cumplimiento.

Responsables de las Funciones

La Entidad tiene designado un responsable de la función externalizada de gestión de Riesgos, con dependencia directa de la Junta Directiva.

DATOS INDIVIDUALES DE LA FUNCIÓN EXTERNALIZADA	
Nombre o razón social:	PREVIPLAN
Responsable dentro del equipo	Daniel Arenas Castel
Cargo que ocupa en la entidad:	Responsable de la Función de Gestión de Riesgos

RESPONSABLE INTERNO DE LA FUNCIÓN EXTERNALIZADA	
Nombre o razón social:	Director Gerente

Procesos

○ Procesos de la Función de Gestión de Riesgos

Se entiende por gestión del riesgo al proceso implantado en la Mutualidad, por el que se establecen los siguientes procesos:

- Identificación de los riesgos
- Evaluación de los riesgos, ordenándolos por nivel de probabilidad y por el nivel de su impacto, es decir, la consecuencia que puede ocasionar a la Mutualidad la materialización del mismo, al objeto de priorizar la necesidad de mitigarlos
- Mitigación de los riesgos mediante la elaboración de un control adecuado que permita que se reduzca su probabilidad y/o su impacto.
- Registro de los datos cuantitativos utilizados para cada evaluación interna prospectiva de riesgos de la Entidad, acreditando y documentando los resultados de tal evaluación.
- Emisión de Informes ORSA, a disposición del Supervisor, que recojan los resultados de los procesos ORSA y que la Junta Directiva utilizará en el proceso de toma de decisiones y en la planificación de negocio de la Mutualidad.

Responsabilidades

○ Responsabilidades de la Función de Gestión de Riesgos

La Junta Directiva tiene reservada la competencia de aprobar la Política de Gestión de Riesgos de la Mutualidad, y es responsable último de garantizar la eficacia del sistema de gestión de riesgos, establecer el perfil de riesgo de la empresa y los límites de tolerancia al riesgo, así como aprobar las principales estrategias de gestión de riesgos, y velar por el cumplimiento de las políticas y procedimientos de gestión de riesgos. También deberá aprobar el Informe de evaluación interna de riesgos y de Solvencia (ORSA).

El Responsable de la Gestión de Riesgos, clasificará los riesgos significativos de la Entidad (de suscripción y constitución de reservas, gestión de activos y pasivos, inversión, liquidez y concentración y operacional); elaborará la Política de gestión de riesgos, para su aprobación por la Junta Directiva; coordinará y homogeneizará los procesos incluidos en el sistema de gestión de riesgos de las distintas áreas operativas de la Mutualidad y supervisará su ejecución y cumplimiento; y valorará los riesgos y su conexión con las necesidades globales de solvencia (ORSA).

Canales de comunicación y flujo de información

○ La Función de Gestión de Riesgo, como resultado del proceso de evaluación de riesgos elaborará un informe de ORSA que aportará al Consejo de Administración para su aprobación, y que incluirá el siguiente contenido mínimo:

- Una descripción de cada riesgo y una descripción de la evaluación realizada de manera individual.
- Los vínculos entre la evaluación de riesgos y el proceso de asignación de capital.

- Una valoración, mediante cuestionarios cualitativos, de cómo son gestionados los riesgos.
- Una cantidad o rango de valores para la solvencia global a más de un año vista, así como para el final del período de planificación del negocio y una descripción de cómo la Mutua espera cubrir las necesidades a lo largo de estos años.
- La enumeración de los factores que se han tenido en cuenta en la perspectiva de futuro, para la determinación de los test de estrés y los escenarios analizados.
- Detalle sobre las conclusiones de la evaluación del cumplimiento continuo de los requisitos de capital regulatorio y de las provisiones técnicas.
- La identificación y explicación de las diferencias observadas en la comparación del perfil de riesgo de la Mutua con los supuestos que subyacen en el cálculo del CSO. En caso de que las desviaciones sean significativas será necesario documentar:
 - Cómo ha reaccionado la Mutua.
 - Los planes de acción que surgen como consecuencia de dicha reacción, describiendo tareas y un calendario.
- Los detalles de las posibles medidas de gestión previstas pertinentes, incluida una explicación y una justificación de estas medidas, así como su repercusión en la evaluación.
- Un registro del proceso de mejoras llevado a cabo por los órganos de gestión o administración de la Mutua, en el propio proceso ORSA.

B.4 - Función de Cumplimiento

La Junta Directiva, en relación a la Función de Cumplimiento normativo, es responsable de aprobar su Política, establecer los manuales de procedimientos, normas y códigos de conducta internos necesarios, así como sus actualizaciones cuando sea necesario; designar al Responsable de la Función de Cumplimiento Normativo, poniendo la diligencia debida en su elección y supervisión; establecer las condiciones de nombramiento, cese y remuneración del Responsable de Cumplimiento normativo; disponer de recursos para la función de Cumplimiento, recibir reportes del Responsable de Cumplimiento Normativo y adoptar las acciones que se precisen en relación con lo señalado en los mismos; difundir la importancia del cumplimiento normativo en la Mutualidad, informar a todos los directivos y empleados de la Mutualidad, así como supervisarla continuamente y corregir los incumplimientos.

Corresponde al Responsable de la Función de cumplimiento Normativo velar por el cumplimiento y la correcta aplicación de la presente Política.

El Director Gerente es responsable de identificar las normas o estándares éticos que afectan a sus cometidos; liderar con el ejemplo y motivar consultas y eventuales denuncias, sugerir medidas preventivas o correctivas de riesgos de cumplimiento, participar proactivamente en acciones para mitigar riesgos de incumplimiento, integrar los procedimientos y controles de cumplimiento dentro de su ámbito competencial,

ocuparse de que cada persona de la que sea responsable o tenga deber de coordinación o supervisión, conozca sus obligaciones de cumplimiento; facilitar proactivamente la labor del Responsable de Cumplimiento normativo y de la Función de Cumplimiento, así como asistir y aprovechar la formación en Cumplimiento de Normas Legales.

Por su parte, a los empleados, les corresponderá observar una conducta alineada con esta Política, participar activamente en las acciones que se determinen para reducir riesgos, cooperar con el Responsable de Cumplimiento y la Función de Cumplimiento en sus solicitudes y facilitar sus tareas; integrar las obligaciones de cumplimiento en sus tareas diarias; asistir y aprovechar la formación en materia de Cumplimiento; así como adherirse a la Política y cumplir con lo que deriva de ella.

○ Objetivo de la Función de Cumplimiento

De acuerdo con el marco normativo de Solvencia II, en materia de Sistema de Gobierno, en el artículo 66.3 de la Ley 20/2015, de 14 de julio se establece que la función de cumplimiento consistirá en asesorar al órgano de administración desarrollando una actuación fundamentalmente preventiva respecto del eventual riesgo de incumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que afecten a la Entidad. Comportará, asimismo, la evaluación del impacto de cualquier modificación del entorno legal en las operaciones de la Entidad y la determinación y evaluación del riesgo de cumplimiento legal.

De ello se desprende que son tres las competencias genéricas que se asignan a la función:

- Asesoramiento a la Junta Directiva en materia de cumplimiento normativo.
- Evaluación del impacto que podría tener la modificación del entorno legal en las operaciones de la Mutuality.
- Determinación y evaluación del riesgo de incumplimiento (riesgo legal).

Estructura Organizativa

SANEN desarrolla la Función de Cumplimiento, a través de contratos de externalización con el proveedor del servicio de dicha función, cumpliendo con los requisitos exigidos en la Política de Externalización aprobada por la Junta Directiva de la Mutuality.

Por otro lado, en la Mutuality, el Responsable de la Función de Cumplimiento Normativo depende jerárquicamente de la Junta Directiva, que estará apoyada en esta materia por la Comisión de Auditoría y Cumplimiento.

Responsables de las Funciones

La Entidad tiene designado un responsable de la función externalizada de gestión de Riesgos, con dependencia directa de la Junta Directiva.

DATOS INDIVIDUALES DE LA FUNCIÓN EXTERNALIZADA	
Nombre o razón social:	COMMUNITY OF INSURANCE
Responsable dentro del equipo	Cesar García y Julián Oliver
Cargo que ocupa en la entidad:	Responsable de la Función de Cumplimiento

RESPONSABLE INTERNO DE LA FUNCIÓN EXTERNALIZADA	
Nombre o razón social:	Director Gerente

○ Procesos de la Función de Cumplimiento

Son funciones del Responsable de Cumplimiento Normativo:

- Implementar las políticas de cumplimiento definidas por la Junta Directiva.
- Asesorar e informar a la Junta Directiva sobre el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que afecten a la Mutuality, así como a cerca del cumplimiento de las normas internas.
- Identificar riesgos de incumplimientos, evaluando el posible impacto de estos riesgos, y a la vez, clasificarlos según su severidad y probabilidad de ocurrencia.
- Evaluar el cumplimiento normativo en el desarrollo de nuevas prestaciones y prácticas comerciales.
- Asesoramiento y asistencia a las personas competentes responsables de la realización de los servicios y actividades de la Mutuality, en el cumplimiento de las obligaciones de la misma, con arreglo a la normativa aplicable.
- Verificación de cumplimiento en la actuación del departamento o servicio de atención al mutualista.
- Identificar los escenarios relevantes a efectos de potenciales conflictos de intereses e informar a la Junta Directiva de la adecuación de las medidas adoptadas, para gestionar los conflictos de intereses susceptibles de producirse en los mencionados escenarios.
- Advertir a la Junta Directiva sobre situaciones de incumplimiento proponiendo mejores prácticas. Reportará en casos de no conformidad.
- Formar a los empleados y superiores en el cumplimiento de las leyes y reglamentaciones.
- Colaborar con las firmas de auditoría externa, informando a la Junta Directiva de los aspectos relevantes que, en el transcurso de su actuación, estime necesario o conveniente.
- Velar por el cumplimiento de las obligaciones de información a los organismos supervisores y seguir las relaciones con los mismos.

- Elaborar un informe dirigido a la Junta Directiva, informando a la misma de las medidas adoptadas para promover el conocimiento y para asegurar el cumplimiento normativo en la Entidad.

Responsabilidades de la Función de Cumplimiento

El Responsable de la Función de Cumplimiento, por su parte, elaborará un informe anual sobre incumplimientos que eventualmente se hayan producido, los cambios legales que se vayan a producir, su impacto y el riesgo de cumplimiento.

Este tipo de informe también se elaborará en cualquier momento en que se haya podido producir un incumplimiento legal relevante o en que vaya a tener lugar un cambio legal importante.

B.5 - Función de Auditoría Interna

La Función de Auditoría Interna es una función independiente en la organización, que examina y evalúa el funcionamiento de los controles internos y de todos los demás elementos del Sistema de Gobierno, así como la adecuación de las actividades a las estrategias, políticas, procesos y procedimientos de reporting.

Objetivos

El objetivo principal de la Mutuality, es el de contar con una función eficaz de Auditoría Interna que estará directamente al servicio de la Junta Directiva y en dependencia jerárquica de la misma y deberá:

- Abarcar la comprobación de la adecuación y eficacia del Sistema de Control Interno y de otros elementos del Sistema de Gobierno.
- Ser objetiva e independiente de las funciones operativas.
- Notificar a la Junta Directiva las constataciones y recomendaciones, determinando las acciones que habrán de adoptarse con respecto a cada una de las constataciones y recomendaciones emitidas y garantizará que dichas acciones se lleven a cabo.
- Ser responsable de las acciones que hayan de adoptarse, y de la fecha límite de implantación.

Estructura organizativa

La Función de Auditoría Interna es asumida por un Experto Externo Independiente, el cual reporta directamente a la Junta Directiva, de manera que garantiza su independencia y el desarrollo de las funciones asignadas. Las diferentes áreas y/o departamentos de la Mutua no tienen por tanto autoridad sobre el Experto Externo Independiente.

Las actuaciones y documentos elaborados por el Experto Externo Independiente que deban ser refrendados, deben ser aprobados por la Junta Directiva.

La responsabilidad de la Función corre a cargo del Experto Externo Independiente, cuyo nombramiento y cese debe ser aprobado por la Junta Directiva con el fin de garantizar su plena independencia.

El equipo de Auditoría Interna está sometido a las mismas normas establecidas para el conjunto de la Mutualidad, siendo el responsable del Experto Externo Independiente el responsable de los objetivos, los planes profesionales y la evaluación del personal de su equipo, en caso de que se trate de una Entidad.

Responsable de la Función de Auditoría Interna

La Función de Auditoría Interna será desempeñada por personas que posean conocimientos financieros y contables, así como de la normativa legal que regula a las entidades aseguradoras y reunirán las exigencias de aptitud y honorabilidad en cumplimiento de la Política de Idoneidad y Manual de Idoneidad de la Mutualidad.

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	Tempus Quality
Responsable dentro del equipo	Rafael Noguero
Cargo que ocupa en la entidad:	Responsable de la Función de Auditoría Interna
RESPONSABLE INTERNO DE LA FUNCIÓN EXTERNALIZADA	
Nombre o razón social:	Director Gerente

Procesos

Las principales funciones de Auditoría Interna, son las siguientes:

- Supervisar y evaluar la eficacia del Sistema de Control Interno y del Sistema de Gobierno de la Organización.
- Cumplir con el Plan Anual de Auditoría Interna, detallando en cada informe las deficiencias que hayan sido detectadas y recomendando la forma de resolverlas. Realizar un seguimiento de dichas recomendaciones.
- Evaluar la fiabilidad e integridad de la información contable y financiera.

Responsabilidades

Los miembros de la Función de Auditoría Interna tendrán la obligación de salvaguardar y proteger los intereses de la Mutua, asumiendo las siguientes responsabilidades:

- Deberán cumplir el Código de Conducta de la entidad y cualquier otra norma ética que vincule a los empleados.
- Deberán actuar con independencia de criterios y de acción respecto al resto de la organización.
- Deberán ejecutar su trabajo con la debida diligencia y competencia profesional.

- Deberán guardar la más estricta confidencialidad con respecto a la información manejada y a las conclusiones de sus trabajos.

Canales de Comunicación y Flujo de Información

En el primer semestre de cada ejercicio, el Responsable de la Función de Auditoría Interna, elaborará un Informe Anual sobre el ejercicio anterior en su conjunto, que igualmente será discutido previamente con la Dirección de la Entidad y presentado con posterioridad a la Junta Directiva. Un resumen de dicho Informe Anual formará parte de la información sobre la Entidad que se deberá remitir anualmente al Supervisor.

B.6 - Función Actuarial

La Función Actuarial realiza actividades tanto de cálculo como de evaluación de aspectos técnicos aprovechando las sinergias derivadas de una especialización común de las mismas.

Desde la Función de Actuarial se proporcionará el apoyo necesario a la Alta Dirección para gestionar los riesgos de la Mutualidad.

Objetivos

La misión de la Función Actuarial en la Mutualidad es la de calcular y asesorar a la Junta Directiva en aspectos técnicos que requieran el uso de técnicas estadísticas o matemáticas, o un conocimiento profundo de las hipótesis utilizadas tanto en el proceso de tarificación como en el de constitución de provisiones.

Estructura Organizativa

La Mutualidad tiene externalizada la Función Actuarial, cumpliendo la Política de Externalización de Funciones que tiene aprobada.

Responsable de la Función Actuarial

DATOS INDIVIDUALES	
Nombre o razón social:	PREVIPLAN
Responsable dentro del equipo	Daniel Arenas Castel
Cargo que ocupa en la entidad:	Responsable de la Función Actuarial
RESPONSABLE INTERNO DE LA FUNCIÓN EXTERNALIZADA	
Nombre o razón social:	Director Gerente

Procesos

La Mutualidad cuenta con una función actuarial efectiva que se encargará de:

- Coordinar el cálculo de las provisiones técnicas.
- Cerciorarse de la adecuación de las metodologías y los modelos subyacentes utilizados, así como de las hipótesis empleadas en el cálculo de las provisiones técnicas.

- Evaluar la suficiencia y la calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas
- Cotejar el cálculo de las mejores estimaciones con la experiencia anterior.
- Informar al órgano de administración sobre la fiabilidad y adecuación del cálculo de las provisiones técnicas.
- Supervisar el cálculo de las provisiones técnicas en los supuestos en que, por no disponerse de datos suficientes y de calidad adecuada, se utilicen aproximaciones, incluidos enfoques caso por caso, en relación con el cálculo de la mejor estimación de las provisiones técnicas.
- Pronunciarse sobre la política general de suscripción en relación a la suficiencia de las primas y gastos de administración; evaluación del resultado técnico financiero de cada cobertura asegurada; evolución de la siniestralidad atendiendo a la mortalidad o supervivencia en los riesgos de vida y al aumento de la frecuencia de siniestralidad en riesgo no vida. Analizando en ambos casos las posibles anti-selección de los asegurados.
- Contribuir a la aplicación efectiva del sistema de gestión de riesgos
- Coordinar las labores actuariales relacionadas con el diseño y viabilidad técnica de los productos de seguros.

Canales de Comunicación y Flujo de Información

La Función Actuarial realizará los siguientes informes que se dirigirán a la Junta Directiva para su conocimiento:

- Informe sobre provisiones técnicas que contendrá el ámbito legal aplicado, una opinión sobre la calidad de los datos utilizados, elementos de cálculo utilizados y metodología para determinar el importe de las provisiones técnicas, una breve descripción de las tareas realizadas y la manifestación de las deficiencias en los procesos internos de la entidad y medidas para su corrección.
- Informe sobre la suscripción de riesgos y gestión de riesgos, que informará por escrito de las gestiones realizadas para el cumplimiento de las funciones descritas en esta nota sobre la suscripción de riesgo y gestión de riesgos.

B.7 - Externalización

La mutualidad establece una serie de requisitos de obligado cumplimiento para la externalización de las funciones clave. Esos son:

- La externalización de funciones clave o importantes, no exime a la Entidad de sus obligaciones ante el Supervisor ni ante sus mutualistas. Así mismo no puede derivar en la delegación de responsabilidad por parte de la Junta Directiva
- La externalización de funciones no supondrá en ningún caso, la alteración de las relaciones y obligaciones de la Mutualidad con sus mutualistas.

- La Mutualidad debe verificar y garantizar que el prestador de servicios disponga de los recursos financieros suficientes, las competencias, capacidades y autorizaciones, siendo su personal suficientemente cualificado y fiable, para realizar las actividades externalizadas.
- La Mutualidad debe garantizar que cuenta con los medios necesarios para realizar adecuadamente la supervisión de las actividades externalizadas, que serán consideradas en su Sistemas de Control Interno y Gestión de Riesgos.
- La Mutualidad está obligada a celebrar un contrato con las empresas externalizadoras en el marco del proceso de externalización.

La aprobación de los proveedores de servicios de las funciones y/o actividades clave o importantes corresponderá a la Junta Directiva.

El responsable de la actividad externalizada será el encargado de la supervisión del servicio externalizado, así como de evaluar el rendimiento y resultados del proveedor del servicio.

El Auditor Interno, comprobará, en el ámbito de su actuación, los diferentes controles establecidos para verificar el cumplimiento de esta Política y revisará el Informe sobre evaluación de los proveedores.

El Responsable de la actividad externalizada elaborará un Informe Anual sobre el rendimiento y calidad de los proveedores.

Se realizará una revisión anual de la Política de Externalización de Actividades y/o Funciones Clave por el Responsable de Cumplimiento Normativo.

Las funciones que la empresa tiene externalizadas son:

- Función Actuarial
- Función de Gestión de Riesgos
- Función de Auditoría Interna
- Función de Cumplimiento Normativo

C. PERFIL DE RIESGO

El apetito al riesgo es dinámico y puede cambiar con el tiempo, dependiendo de los cambios en la estrategia sobre la base de los resultados del ORSA, por lo que la Mutua realiza una evaluación con frecuencia anual del esquema de tolerancia en relación con la posición de capital y la estrategia de negocio, pudiendo proponerse cambios en la estrategia de negocio o el marco de tolerancia al riesgo de la Mutua cuando sea necesario. Anualmente, el Consejo de Administración aprueba un documento de “Umbrales y límites de tolerancia al riesgo”, que define el apetito al riesgo de la Mutua.

La Entidad valora sus riesgos, de acuerdo con cuanto establece la fórmula estándar de Solvencia II, por lo que diferencia entre las siguientes categorías de riesgo:

RIESGO DE	CONCEPTO VALORADO
Tipo de Interés	Renta Fija/Flujos de pasivos
Renta Variable	Fondos de inversión mobiliaria
Activos inmobiliarios	Inmuebles Propiedad de la Entidad
Spread	Renta fija
Suscripción y Reservas Vida	Primas Siniestros
Operacional	Provisiones y Capital de Solvencia Obligatorio Básico
Correlaciones	Impactos positivos en los diferentes riesgos.

C.1 - Riesgo de tipo de Interés

El riesgo de tipo de interés recoge la influencia de la diferencia de valoración de activos y pasivos de forma conjunta, derivados de una variación paralela de la curva de tipos de interés.

Las principales magnitudes consideradas para este riesgo son:

Valor inicial renta fija	19.423.478,39 €
Capital aportado por CSO de Tipo de Interés	699.245,22 €

C.2 - Riesgo de renta variable

El riesgo de renta variable recoge la influencia de la volatilidad de los precios de mercado de los activos de renta variable y Fondos de Inversión.

Las principales magnitudes consideradas para este riesgo son:

Total Activos Considerados Renta Variable y FFII	13.037.927,01 €
Capital aportado por CSO de Renta Variable:	3.911.378,10 €

C.3 - Riesgo de Activos Inmobiliarios

El riesgo de inmuebles, surge como resultado de la sensibilidad de los activos inmobiliarios a la volatilidad de estos mercados.

Las principales magnitudes consideradas para este riesgo son:

INMUEBLES	10.037.336,25 €
Capital aportado por CSO de Inmuebles	2.509.334,06 €

C.4 - Riesgo de Diferencial

El riesgo de diferencial, surge como resultado de la sensibilidad del valor de los activos y pasivos a las variaciones de su calificación crediticia o Spread frente a la estructura de tipos de interés sin riesgo.

Las principales magnitudes consideradas para este riesgo son:

Valor de activos sometidos a riesgo de diferencial (Renta fija):	19.423.478,39 €
Capital aportado por CSO de diferencial:	582.704,35 €

C.5 - Riesgo de Concentración

El riesgo de concentración se aplica a todos los activos considerados en los módulos de renta variable, spread e inmuebles, no considerados por el riesgo de contraparte y para los activos cuyo importe supere el 10% de los Fondos Propios de la Entidad. En el supuesto de los inmuebles, se entiende cada uno de ellos.

Valor de activos sometidos a riesgo de Concentración:	1.043.215,21 €
Capital aportado por CSO de Concentración	125.185,83 €

C.6 – Correlaciones entre riesgos de mercado

La fórmula de cálculo del capital de Solvencia de Mercado en la fórmula del régimen especial de Solvencia, contempla que los riesgos no son susceptibles de ocurrir al mismo tiempo, e incluso que algunas circunstancias que marcan un agravamiento del riesgo en algunos de los conceptos anteriores, mitigan el mismo en otros, por lo que se aplica una matriz de correlaciones que reduce la suma de los anteriores conceptos.

Así el importe considerado como correlaciones de Mercado es de -976.548,54 €.

C.7 - Riesgo de Suscripción y reservas

Este riesgo combina un mismo tratamiento conjunto para el riesgo de primas y reservas, considerando como riesgo, para este módulo, el que surge de las obligaciones de los contratos de vida, respecto del riesgo asumido y los comportamientos del mercado.

Las principales magnitudes consideradas para este riesgo son:

Provisiones matemáticas:	40.494.310,79 €
Capitales en riesgo:	187.910.040,38 €
Capital aportado por CSO de Suscripción y Reservas:	2.292.677,68 €

C.8 - Riesgo operacional

El riesgo operacional, recoge las posibles pérdidas debidas a procesos inadecuados o fallos en los mismos, debidos a personas y sistemas informáticos o a hechos externos. Este riesgo incluye, los riesgos legales y excluye aquellos derivados de decisiones estratégicas o reputacionales.

Las principales magnitudes consideradas para este riesgo son:

Primas:	8.365.969,34 €
CSOB:	7.749.230,89 €
Capital aportado por CSO de Riesgo Operacional:	334.638,77 €

C.9 – Correlaciones

La fórmula de cálculo del capital de Solvencia Básico en la fórmula del régimen especial de Solvencia, contempla que los riesgos no son susceptibles de ocurrir al mismo tiempo, e incluso que algunas circunstancias que marcan un agravamiento del riesgo en algunos de los conceptos anteriores, mitigan el mismo en otros, por lo que se aplica una matriz de correlaciones que reduce la suma de los anteriores conceptos.

El cálculo se ha establecido según las especificaciones de la fórmula del régimen especial. Así el importe considerado como correlaciones es de -1.394.745,81 €.

Así pues, y de acuerdo con lo anteriormente descrito, el Capital de Solvencia Obligatorio y el Capital Mínimo Obligatorio, se componen de los siguientes capitales:

CSO MERCADO CSO Renta Variable	3.911.378,10 €
CSO MERCADO CSO Inmueble	2.509.334,06 €
CSO MERCADO CSO Spread	582.704,35 €
CSO MERCADO CSO Concentración	125.185,83 €
CSO MERCADO CSO Tipo de interés	699.245,22 €
Total Suma de riesgos de Mercado	7.827.847,56 €
Correlaciones Mercado	-976.548,54 €
CSO Mercado	6.851.299,02 €
CSO Suscripción y Reservas	2.292.677,68 €
Correlaciones	-1.394.745,81 €
CSOB	7.749.230,89 €
CSO Operacional	334.638,77 €
CSO Global Fórmula Régimen Especial	8.083.869,66 €
CSO Total Ajuste Reglamentario 50%	6.062.902,25 €
CMO	2.020.967,41 €

D. VALORACIÓN A EFECTOS DE SOLVENCIA

D.1 - Activos

Inversiones financieras

Los activos financieros se desglosan a efectos de presentación y valoración en los siguientes epígrafes del Balance:

	31/12/2019	31/12/2018
Tesorería	15.047.062,89	14.332.079,33
Activos financieros mantenidos para negociar	0,00	0,00
Activos financieros mantenidos para la venta	32.461.405,40	30.243.490,43
Préstamos y partidas a cobrar	53.324,64	38.943,10
Total	47.561.792,93	44.614.512,86

Estos activos financieros en términos de Balance Económico (a los efectos de la valoración de la Solvencia de la Entidad) sería:

	31/12/2019
Tesorería	15.047.062,89
Bonos	19.423.478,39
Acciones	1.085.113,42
Fondos de inversión	11.952.813,59
Depósitos	0,00
Otros activos	146.170,94
Total	47.654.639,23

Inversiones inmobiliarias

A efectos del margen de solvencia, se hace constar, que teniendo en cuenta la tasación oficial realizada por la Sociedad THIRSA Valoración y Tasación de marzo de 2019, según Orden ECO/805/2003 de 27 de marzo, sobre normas de valoración de bienes inmuebles y de determinados derechos para ciertas finalidades financieras, publicada en el B.O.E. del 9 de abril de 2003. Revisada por la Orden EHA/3001/2007 publicada en el B.O.E. de 5 de marzo de 2008, el valor real de los inmuebles que posee la Mutualidad es:

	Valor de Tasación	Fecha de adquisición
ATOCHA, 82, 1º	497.734,77	24/03/1999
ATOCHA, 82, 2ºA	515.350,82	14/02/1969
ATOCHA, 82, 2ºB	340.562,35	09/12/1970
MONTSENY 19	6.437.846,71	28/02/2017
PASEO DE LA CASTELLANA 82	1.638.302,39	02/02/2017
PICO DE ARTILLEROS 63	575.079,12	22/03/2017
INSTALACIONES Y EQUIPOS	32.460,09	
Total Valor de Tasación	10.037.336,25 €	

Otros activos

El movimiento de este epígrafe durante los ejercicios 2019 y 2018 es el siguiente:

Otros Activos	2019	2018
Periodificaciones	3.155,98	5.700,34

Activos Fiscales

El movimiento de este epígrafe durante los ejercicios 2019 y 2018 es el siguiente:

Activos Fiscales	2019	2018
Activos por impuesto diferido	13.988,98	259.870,74
Pasivos por impuesto diferido	3.862.644,36	4.528.460,68

D.2 - Provisiones técnicas

El movimiento producido durante el ejercicio 2019 y 2018 de la provisión técnica para prestaciones que se dota y se revierte en su totalidad, es el siguiente:

Provisiones Técnicas	Saldo a 31/12/19	Saldo a 31/12/18
Provisiones para prestaciones	499.464,47	403.383,44
Otras provisiones técnicas no vida	39.994.846,32	36.817.629,93

Descripción de los procesos de cálculo de provisiones

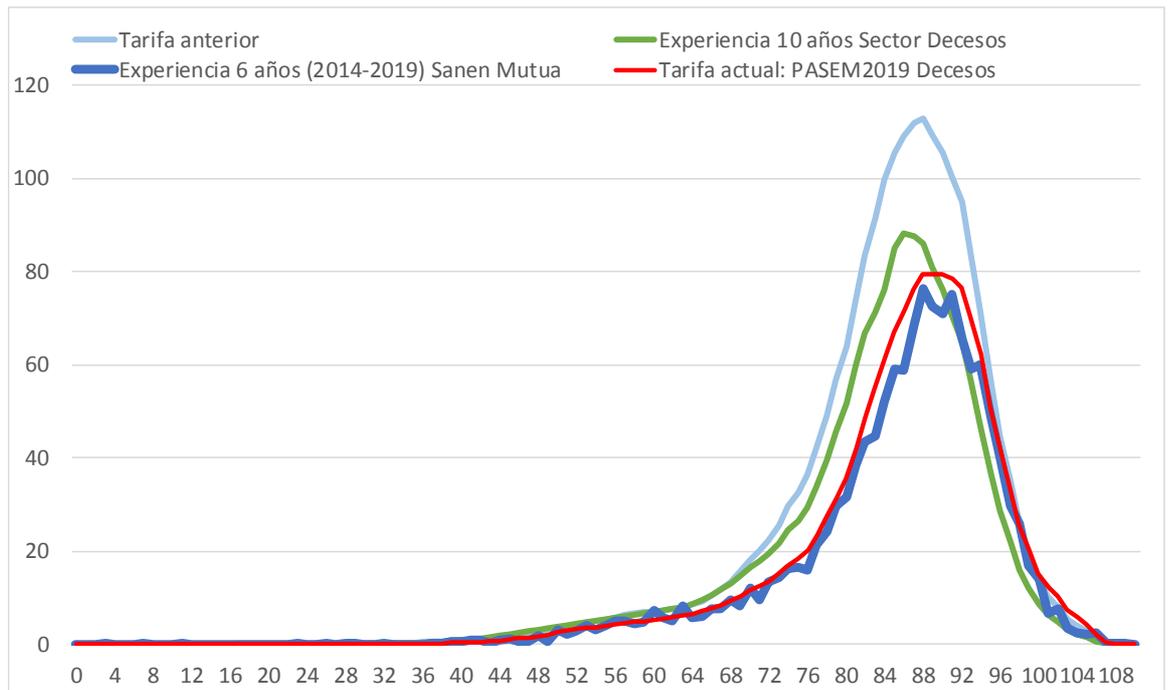
- Demográficas
- FALLECIMIENTO Y SUPERVIVENCIA

Para el cálculo de provisiones se ha tenido en consideración la tabla de mortalidad: PASEM 2019 Decesos. Esta tabla se utiliza en sustitución de la anterior que era una combinación entre la GK95 y las PASEM 2010.

En el cuadro siguiente se muestra la comparativa de las nuevas tarifas o probabilidades de fallecimiento que aplica la mutualidad para el cálculo de sus provisiones con la siniestralidad real producida en los últimos 6 años, observándose todos los años una desviación positiva (menor siniestralidad que la esperada).

Año	DATOS REALES:			Tarifas: PASEM 2019 Decesos		
	Número	Siniestros	Coste medio	Esperado	Coste	Desviación
2014	1346	5.483.809,35	4.074,15	1538	6.265.949,78	12,48%
2015	1481	6.524.457,30	4.405,44	1560	6.870.977,43	5,04%
2016	1373	5.623.840,30	4.096,02	1558	6.383.356,31	11,90%
2017	1325	5.570.816,28	4.204,39	1562	6.566.581,09	15,16%
2018	1383	6.215.122,56	4.493,94	1568	7.048.567,58	11,82%
2019	1332	5.946.459,78	4.464,31	1556	6.947.338,11	14,41%

En la gráfica siguiente se muestra la suficiencia de la nueva tabla de mortalidad respecto a la siniestralidad de los últimos seis años (periodo 2014 hasta 2019 incluidos).



En este sentido, es de destacar, que la Mutualidad ha aplicado ya en 2019 las tablas PASEM 2019, de acuerdo con cuanto se establece en la nota de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones sobre la consideración al cierre del ejercicio 2019 del proceso de revisión de determinadas tablas biométricas, por lo que se ha adaptado plenamente, sin considerar el periodo de adaptación previsto.

- Económicas

La cobertura de los servicios que garantiza la Mutualidad del Santo Entierro implica un coste económico al producirse el fallecimiento del asegurado. Dicho coste varía en función de los servicios que se otorgan y del coste de los mismos.

El coste por fallecimiento para la cobertura de servicios y prestaciones de la Mutualidad se establece en 4.435 euros. Que sería un importe razonable en la medida de que es más de un 4,2% superior al coste medio del último año (2017) y más de un 1,3% superior al coste medio máximo en un año (2018).

Adicionalmente se estima un incremento futuro del 5% durante 5 años, sobre la base de que los periodos de mayor incremento en 5 años han sido: (1º) el periodo 2010-2015 con un incremento del 5,6% anual (que luego en 2016 ha llevado a una reducción del 7%) y (2º) el periodo 2004-2009 con un incremento anual del 5,2%.

A futuro, largo plazo, para el año sexto y siguientes se considera un incremento anual del 1% cuya tasa es similar al tipo de interés de valoración.

- Financieras

En función de la situación de los mercados financieros actuales, con tipos de interés muy reducidos; y de acuerdo a la normativa de seguros relativa a la hipótesis de tipos de interés (la Resolución, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, estableció el tipo de interés máximo a utilizar en el cálculo contable de la provisión de seguros de vida el 0,98%), se ha considerado el 0,9% de tipo de interés.

Provisiones matemáticas a 31 de diciembre de 2019: 54.433.675,13 €

- Mutualistas a cuota nivelada: 54.353.864,96 €

- Mutualistas a cuota natural: 547,16 €
- Provisión reingresos (baja por falta pago >65 años): 79.263,01 €

Adicionalmente al cálculo de provisiones, se ha procedido a determinar el importe correspondiente al “Best Estimate”. Dicho importe viene a representar el valor razonable conforme a normas internacionales de información financiera.

Para la valoración de este importe se ha considerado las hipótesis señaladas para el cálculo de las provisiones matemáticas con las siguientes modificaciones:

- Incremento de cuotas futuras minorado respecto al previsto en tarifas (por consideración de la actual política de participación en beneficios por siniestralidad real aplicada a la reducción del incremento en tarifas).
- Gastos de administración sobre cuotas: se ha considerado el 12% (conforme a la estructura de gastos actual).
- Tipo de interés: de la curva libre de riesgo según el gráfico que se muestra a continuación.
- Coste medio servicio: se ha considerado el último dato real incrementado anualmente al 2% (IPC considerado).

Cálculo “Best Estimate”: 39.994.846,32 €

E. IMPUESTOS DIFERIDOS

- Ajuste para reconocer la capacidad de absorción de pérdidas

La Sociedad no realiza ajustes en el capital de solvencia derivados de la capacidad existente de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos. No obstante, en el caso en el que la Junta Directiva lo estimase oportuno y necesario, cabría la opción de establecer los requisitos para poder realizar el ajuste por este concepto.

- Impuestos diferidos reconocidos en el Balance Económico

- a) Impuestos diferidos surgidos de operaciones y valoraciones contables

A 31 de diciembre de 2019 la Mutualidad no tiene activos ni pasivos diferidos en el balance contable, no obstante lo anterior, de las diferencias en el balance económico, surgen los siguientes impuestos diferidos:

Balance Económico	31/12/2019
Activos por impuestos diferidos	13.988,98
Pasivos por impuestos diferidos	3.862.644,36

Por lo que los impuestos diferidos aplicados en el balance económico son los de la tabla anterior.

Por lo tanto, no existen activos por impuestos diferidos mayores que los pasivos por impuestos diferidos.

- b) Impuestos diferidos surgidos de ajustes de valoración entre PGCEA y Balance de Solvencia

En la conversión al balance económico de solvencia existen dos tipos de ajustes:

- a. Activo por impuesto Diferido surgido por la eliminación del Fondo de Comercio. Dado que una parte de la dotación al fondo de comercio genera una diferencia permanente, el ajuste se calcula aplicando la tasa aplicable efectiva (25,00%) una vez considerada tal diferencia permanente.
- b. Pasivos por impuesto diferido: Por la diferencia de valoración en las provisiones técnicas de la Mutualidad. Se calcula aplicando el tipo impositivo del 25% a la diferencia entre el valor contable y la valoración obtenida.

Una vez realizados los ajustes de conversión, no existen activos por impuestos diferidos mayores que los pasivos por impuestos diferidos.

F. GESTIÓN DEL CAPITAL

La información referente a la gestión del capital, explica las diferencias cuantitativas entre la valoración contable reflejada en los estados financieros de la empresa y los valores determinados a efectos de Solvencia II, y aportando información sobre la estructura, cuantía y calidad de los Fondos Propios básicos y complementarios y de la cobertura de los Fondos Propios sobre el CSO y de los activos aptos sobre los Fondos Propios.

El Fondo Mutual de la Entidad, corresponde a la aportación efectuada por el Socio Protector-Fundador, para la constitución de la Entidad.

F.1 - Fondos propios

El patrimonio propio de la empresa consignado en los estados financieros a 31 de diciembre de 2019 es el siguiente:

Patrimonio Neto	
Fondos Propios	1.637.517,36
Capital o Fondo Mutual	30.050,60
<i>Capital escriturado o fondo mutual</i>	30.050,60
Reservas	1.597.351,36
<i>Reserva legal y estatutarias</i>	6.010,12
<i>Otras Reservas</i>	1.591.341,24
Resultado del ejercicio	10.115,40
Ajustes por cambio de valor	-170.052,18
Total Patrimonio Neto	1.467.465,18

Por otro lado, el exceso del activo sobre el pasivo calculado a efectos de determinación de la solvencia es el siguiente:

FONDOS PROPIOS

Fondo mutual inicial	30.050,60
Reserva de conciliación	12.982.634,33
Total fondos propios básicos después de deducciones	13.012.684,93
Total de Fondos propios disponibles para cubrir el CSO	13.012.684,93
Total de fondos propios disponibles para cubrir el CMO	13.012.684,93
Total de fondos propios admisibles para cubrir el CSO	13.012.684,93
Total de fondos propios admisibles para cubrir el CMO	13.012.684,93

Calidad de los fondos propios básicos y complementarios

La calidad de los Fondos propios, básicos y complementarios se establece como Capital de Alta Calidad (TIER 1), según lo establecido en el artículo 94 de la Directiva 2009/138/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (Solvencia II), ya que cumplen las siguientes condiciones:

- El elemento está disponible, o puede ser exigido, para absorber pérdidas de forma total tanto si la empresa está en funcionamiento como en caso de liquidación (disponibilidad permanente).
- En caso de liquidación, el importe total del elemento está disponible para absorber pérdidas y no se admite el reembolso del elemento a su tenedor hasta tanto no se hayan satisfecho todas las demás obligaciones, incluidas las obligaciones de seguro y de reaseguro frente a los tomadores y beneficiarios de los contratos de seguro y reaseguro (subordinación).

Así mismo, se ha tenido en consideración que, cuando se trata de un elemento de los fondos propios con duración definida, se ha tenido en cuenta la duración relativa del elemento comparada con la duración de las obligaciones de seguro y reaseguro de la empresa (duración suficiente).

FP Básico Nivel 1	Capital social o fondo mutual desembolsado Reservas, incluida la reserva de reconciliación Deuda subordinada con vencimiento > 10 años, máxima capacidad de absorber pérdidas
FP Básico Nivel 2	Capital social exigido y pendiente de desembolso Deuda subordinada con vencimiento > 5 años, alta capacidad de absorber pérdidas
FP Básico Nivel 3	Deuda subordinada con vencimiento > 3 años, capacidad de absorber pérdidas
FP Complementario Nivel 2	Capital social no exigido Cartas de crédito o garantías (avales proporcionados por una entidad de crédito) Derramas y pasivas de las mutuas
FP Complementario Nivel 3	Otros requerimientos de capital

F.2 - Capital de solvencia obligatorio y capital mínimo obligatorio

CSO - Capital de Solvencia Obligatorio	6.062.902,25
--	---------------------

CMO - Capital Mínimo Obligatorio	2.020.967,41
----------------------------------	---------------------

La metodología y datos empleados para los anteriores cálculos se han explicitado en el apartado C de este informe.

Fondos propios disponibles y admisibles	
Total de Fondos propios disponibles para cubrir el CSO	13.012.684,93
CSO	6.062.902,25
CMO	2.020.967,41
Ratio Fondos propios admisibles sobre CSO	2,146
Ratio Fondos propios admisibles sobre CMO	6,439

Clasificación

Los elementos de los fondos propios se clasifican en tres niveles. La clasificación de dichos elementos dependerá de si se trata de elementos de fondos propios básicos o complementarios y de en qué medida posean las siguientes características:

- Nivel 1: el elemento está disponible, o puede ser exigido, para absorber pérdidas de forma total tanto si la empresa está en funcionamiento como en caso de liquidación (disponibilidad permanente)
- Nivel 2: en caso de liquidación, el importe total del elemento no está disponible para absorber pérdidas y no se admite el reembolso del elemento a su tenedor hasta tanto no se hayan satisfecho todas las demás obligaciones, incluidas las obligaciones de seguro y de reaseguro frente a los tomadores y beneficiarios de los contratos de seguro y reaseguro (subordinación).
- Nivel 3: No cumple ninguna de las condiciones anteriores.

Capital Mínimo de Cobertura (CMO)

El importe del capital mínimo obligatorio CMO de la empresa al final del ejercicio 2019 es el siguiente:

CMO	
Capital Mínimo Obligatorio	2.020.967,41

Anexo I – Sensibilidad ante un probable aumento de la mortalidad en 2020

Motivado por el incremento de la mortalidad producida en la Comunidad de Madrid a consecuencia de la incidencia de coronavirus COVID-19, y debido al mayor impacto que esta enfermedad está teniendo en personas de avanzada edad, se realiza el siguiente análisis con el fin de conocer la capacidad financiera de la Mutualidad ante un incremento alarmante de fallecimientos producidos en el año 2020.

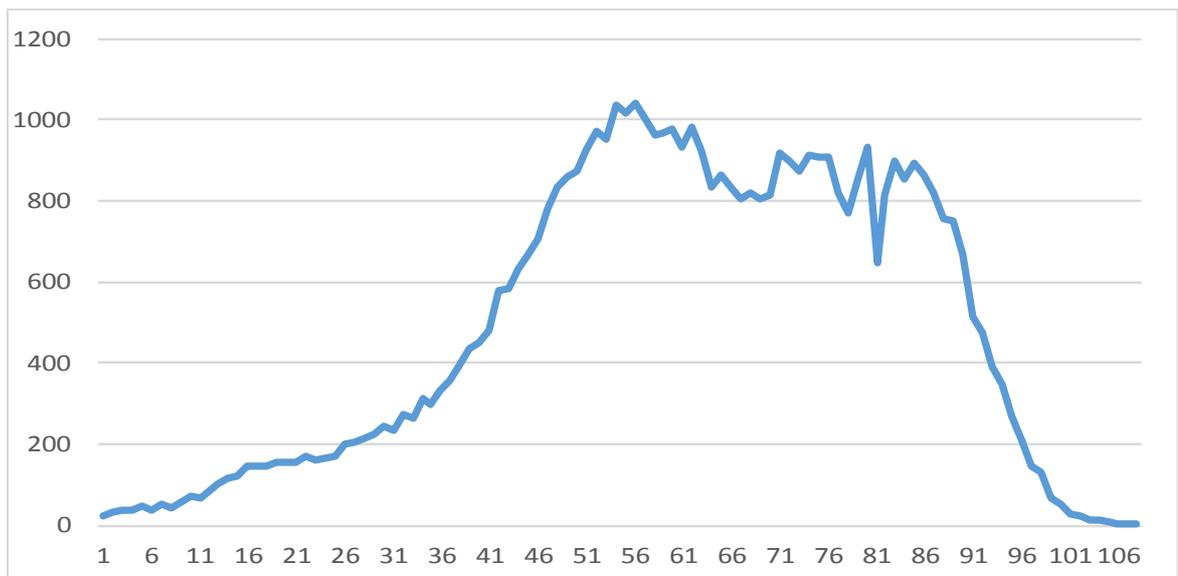
SITUACIÓN DE PARTIDA

En primer lugar, hay que establecer cuál es la situación actual o situación de partida a inicio de la anualidad 2020. Esta situación está determinada sobre la base de los puntos indicados a continuación:

1. Colectivo asegurado a inicio del año, esto es, el número y estructura (edad y sexo) de los mutualistas a fecha 1 de enero de 2020.

El colectivo de la mutualidad, tiene la siguiente estructura.

51.849 mutualistas de los cuales el 55,86% son mujeres, con una edad promedio (entre hombres y mujeres) de 62,14 años y la siguiente distribución por edad:



Al respecto del análisis por edad (orientado este análisis hacia el colectivo de mayor edad, sin discriminar por sexo, entendiéndose que la mortalidad del impacto de la enfermedad afecta más a la edad que a cualquier otra variable entre las que disponemos como información del colectivo) la distribución de los mutualistas es la siguiente:

- El 50% tiene 63 o más años
- El 40% tiene 70 años o más edad.
- El 30% tiene 75 años o más.
- El 25% tiene 78 años o más.
- El 20% tiene 81 años o más.

En los anteriores datos podemos concluir que **la edad del colectivo de mutualistas es elevada y que cuenta con un importante número de miembros que tienen un riesgo elevado de fallecimiento ante la epidemia del COVID-19 debido a su edad.**

2. Prestaciones asumidas o establecidas por la Mutualidad a favor de sus mutualistas.

Las prestaciones asumidas son las establecidas por la Mutualidad sin variación en los últimos años, con la finalidad de tener un servicio digno y permitir la libre elección de servicio a la familia (sin limitación en la elección de funeraria y modalidad de servicio), limitando, eso sí, hasta unos servicios máximos dentro de lo que se considera un servicio de calidad, con la única motivación de limitar costes y permitir así la mutualización o, lo que es lo mismo, colectivizar y normalizar un servicio similar o parecido para cada uno de los mutualistas.

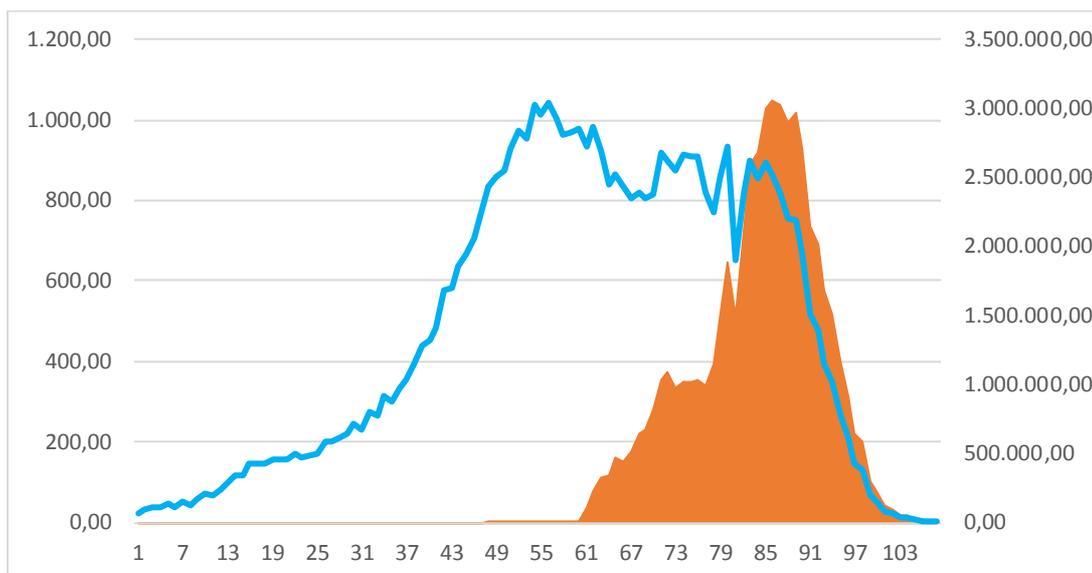
3. Cuotas para la anualidad 2020, tanto las actualmente establecidas como la previsión de cuotas futuras establecidas en función de la política de renovación de cuotas y coberturas aprobadas en septiembre de cada año por la Junta Directiva de la Mutualidad.

Las cuotas en vigor, establecidas para la anualidad 2020 por aprobación de la Junta Directiva en septiembre de 2019, se determinaron bajo la actual política de cuotas que quedó establecida por la mutualidad conforme a los criterios de (1) suficiencia de cuotas basada en los parámetros o hipótesis determinados conforme a la situación del colectivo comparativamente con el mercado financiero y asegurador y el sector de decesos y servicios funerarios en España, contando con márgenes de cobertura coherentes y bajo una política de análisis de riesgos y desviaciones futuras y (2) trasladar a los mutualistas, a través de la determinación de cuotas anual, el buen o mal resultado de la mutualidad sobre la base de los datos conocidos hasta esa fecha y no tanto sobre las previsiones de menor o mayor resultado o mejor o peor evolución de la Mutualidad a largo plazo.

4. Patrimonio acumulado a 1 de enero de 2020.

El patrimonio acumulado por la Mutualidad a cierre del año 2019 asciende a un valor contable de 56.722.193,77 euros de los cuales 54.933.139,60 euros (casi el 97% del patrimonio) se aplica de forma directa como cobertura para atender las prestaciones a favor de sus mutualistas.

Otro dato importante, además de su importe, es su aplicación. Puesto que la aplicación o determinación de las provisiones técnicas o matemáticas se determina sobre diferentes parámetros siendo el parámetro de la edad uno de los más relevantes, así a mayor edad hay una mayor asignación de provisión en la medida en la que el riesgo o probabilidad de pago de la mutualidad es mayor, y las probabilidades de ingresos del mutualista hacia la mutualidad por abono de cuotas futuras es menor. Conforme a esto y sobre la base de distribución de los mutualistas por edad (línea azul), se muestra la distribución de la provisión matemática (área naranja):



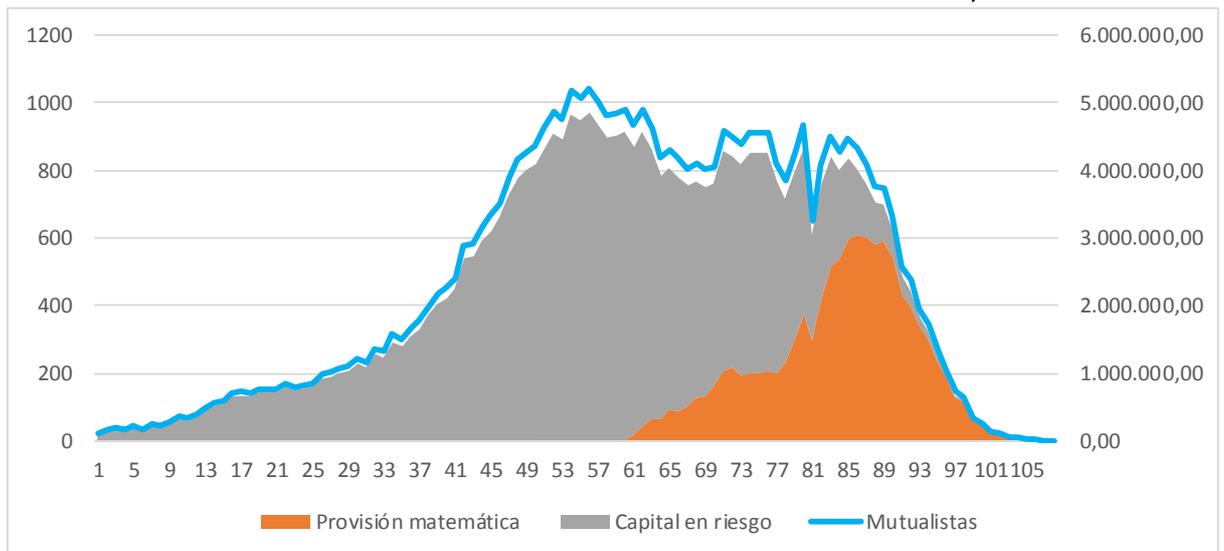
Como se puede observar, la mayor parte de la provisión se aplica o determina sobre la cobertura de riesgos del personal con mayor edad, así y siguiendo la distribución por edad del punto 1 anterior, la aplicación de la provisión sobre el colectivo de mutualistas sería la siguiente:

- El 50% tiene 63 o más años, y tiene aplicado el 99% de la provisión.
- El 40% tiene 70 años o más y tiene aplicado el 93% de la provisión.
- El 30% tiene 75 años o más y tiene aplicado el 83% de la provisión.
- El 25% tiene 78 años o más y tiene aplicado el 78% de la provisión.
- El 20% tiene 81 años o más y tiene aplicado el 70% de la provisión.

Conforme a lo anterior, y ante la previsión de fallecimiento de los mutualistas con mayor edad, se destina la mayor parte de la provisión o fondo acumulado por la Mutualidad (acumulado también gracias al mayor desembolso en cuotas abonadas por este colectivo durante años). Respecto al colectivo más joven, se considera que la aportación de cuotas podrá ir permitiendo acumular un patrimonio suficiente que previsiblemente será suficiente para atender los servicios que requieran por un fallecimiento posterior.

Si conforme a los anteriores datos, realizamos una evaluación de riesgos sólo para el año 2020 para determinar el riesgo de mayor fallecimiento por COVID-19 del colectivo con mayor edad, e introducimos el término de “capital en riesgo” que es el coste máximo con cargo a cuenta de resultados asumido o distribuido en cada una de las diferentes edades que tienen los mutualistas, obtendríamos el siguiente gráfico en el que se muestra (en el área gris) el riesgo máximo de la mutualidad ante el fallecimiento de todos los mutualistas en 2020 según su franja de edad. Mostrándose que el mayor riesgo ante un incremento de la mortalidad se concentra en mutualistas con menor edad (más jóvenes) y la cobertura ante la mayor variabilidad o volatilidad máxima del riesgo asumido por la Mutualidad es muy superior (mayor cobertura y menor riesgo de desviación) para colectivos de mayor edad.

Así y conforme al siguiente gráfico podemos ver como la mayor cobertura, o menor riesgo, ante un incremento del fallecimiento está determinada sobre el colectivo de mayor edad.



- 5. Previsión o hipótesis de valoración** para determinar el patrimonio necesario (provisiones matemáticas) así como los **recargos de solvencia legalmente requeridos para poder hacer frente a la actividad aseguradora** dando cobertura y servicio a todos los mutualistas hasta el fallecimiento del último de estos, conforme a las hipótesis de: mortalidad, económicas o de coste para la prestación del servicio, rentabilidad y gastos para el funcionamiento de la Mutuality, principalmente.

Las hipótesis que permiten la valoración o cuantificación económica y la evolución de la actividad aseguradora de la Mutuality, están establecidas bajo una serie de principios de proporcionalidad y prudencia de forma que, todas ellas, cuentan con ciertos márgenes de seguridad que permiten a la mutuality afrontar o atender las posibles desviaciones negativas producidas respecto a la previsión inicial. Así, y analizando por cada uno de los principales riesgos que la mutuality debe cubrir, se han establecido los siguientes márgenes respecto a la situación más probable:

- En el caso de la mortalidad las actuales probabilidades de fallecimiento están determinadas sobre una nueva tarifa que ha publicado recientemente la Dirección General de Seguros al respecto de los riesgos asumidos en el seguro de Decesos. Estas tarifas se denominan PASEM 2019 Decesos y respecto a la realidad más reciente de la Mutuality (últimos seis años – periodo de 2014 a 2019- en los que hay bastante consistencia o poca variabilidad entre las diferentes anualidades), implican un margen de cobertura global del 11,34% pero desglosada sobre el colectivo con mayor riesgo implica un margen del:
 - Del 11,89% para el 50% de los mutualistas con 63 o más años (99% de la provisión).
 - Del 12,17% para el 40% que tiene 70 años o más y que cuenta con el 93% de provisión.

- Del 12,45% para el 30% que tiene 75 años o más y representa el 83% de la provisión.
- Del 12,50% para el 20% que tiene 81 años o más y representa el 70% de la provisión.

Conforme a lo anterior, el margen de seguridad sobre la tarifa o probabilidad de fallecidos esperados respecto a la realidad más reciente (situación más previsible) se sitúa en más de un 12% de aplicación sobre un porcentaje de la provisión muy relevante. Adicionalmente, es importante señalar que este margen, que en términos de porcentaje pudiera parecer no muy elevado, implica el mayor riesgo a cubrir de la mutualidad (como es el riesgo de ocurrencia de los fallecimientos) precisamente el riesgo que se quiere analizar debido a la situación de emergencia ante el COVID-19 y su incidencia en Madrid.

- Riesgo económico en la prestación del servicio. Este riesgo que es la incertidumbre respecto a la cuantía económica que supone la prestación de un servicio, siendo un riesgo bastante volátil por haber sufrido bastantes variaciones en el pasado, tiene una incidencia menor en la medida en la que a corto plazo se refiere, por tanto, su variabilidad es baja si estamos analizando el coste de cobertura de los servicios en el año 2020 por la incidencia de un virus que se entiende temporal. No obstante lo anterior, la Mutualidad con una mirada a más largo plazo ha establecido una estimación de coste que es un 5% superior al último dato real, además de considerar un incremento del 5% anual para los próximos 5 años y un incremento del 1% anual para los siguientes (que podemos también considerar ese 1% elevado en la medida en la que la tasa de rentabilidad estimada a futuro es del 0,9% anual, es decir, que se considera que nuestros costes futuros son una décima porcentual anual superior sistemáticamente a la rentabilidad que obtenemos por rentabilidad). Este margen del 5% anual durante cinco años se podría traducir a un margen de incremento de las provisiones superior al 20%.
- Tipo de interés o rentabilidad de los activos. En este apartado también la Mutualidad establece una hipótesis conservadora en la medida en la que considera una rentabilidad anual del 0,9% cuando, la curva de tipo de interés sin riesgo a cierre del año, para las duraciones a la que se sitúan los riesgos que asume la mutualidad, arrojan un TAE superior al 1,3% anual. Es decir, que hay un margen de la mutualidad del 0,4% anual en lo que respecto a la rentabilidad neta estimada de sus activos a largo plazo se refiere.
- Gastos de funcionamiento de la Mutualidad. Como la mutualidad, además de hacer frente a los servicios a prestar a sus mutualistas debe afrontar los gastos de funcionamiento, existe una hipótesis de gastos que se establece en el 15% de las cuotas recaudadas cuando en la actualidad (últimos dos años) los gastos se sitúan por debajo del 12% de las cuotas. Así, el margen de cobertura respecto a los gastos de funcionamiento es suficiente respecto a la magnitud esperada de gastos.

COBERTURA DISPONIBLE ANTE UN INCREMENTO DE LA MORTALIDAD EN 2020 A CONSECUENCIA DEL COVID-19

Como se ha indicado anteriormente, las hipótesis de valoración establecen una serie de márgenes o coberturas de seguridad. Estos márgenes se aplican principalmente para coberturas ante desviaciones a medio y largo plazo, pero si calculamos y sólo nos centramos en el margen de cobertura para un solo año (vamos a analizar el año 2020), los importes que en exceso y sobre la hipótesis central o cumplimiento esperado se obtendrían serían los siguientes:

- Margen sobre el número de fallecimientos: 727.566,33 €
Que sería el margen a analizar para determinar el grado de cobertura ante un incremento en el número de fallecimientos a consecuencia de la incidencia del COVID-19
- Margen sobre el coste económico de prestación de servicios: 316.668,83 €.
Que es la cobertura ante una variabilidad o incremento en el coste para atender los servicios por fallecimiento.
- Margen sobre gastos: 46.225,75 €.
Para atender las desviaciones respecto a los gastos de funcionamiento de la Mutualidad.

La suma total de los anteriores márgenes sobre la situación a final de 2020 asciende a 1.090.460,90 euros. Este importe es el excedente esperado por márgenes de cobertura a cierre del año 2020 (en una situación normal o esperada), puesto que, si consideramos los excedentes o márgenes por todas las coberturas para atender las desviaciones de todos los años futuros, los importes de cobertura se elevan en mucha mayor medida (concretamente el margen de seguridad total asciende a 14.438.828,81 euros) pero la volatilidad y variabilidad de resultados también lo harán puesto que hablamos de toda la vida de la Mutualidad.

Ahora vamos a analizar la suficiencia para el año 2020 del margen de cobertura sobre el número de fallecimientos (que se ha cuantificado en 727.566,33 euros como ya se ha indicado) que previsiblemente se obtendría de excedente en un año con un resultado similar a los obtenidos en los 6 años precedentes (cuya consistencia o baja variabilidad ya hemos comentado) con un grado de confianza muy elevado.

Para realizar dicho análisis, debemos tener en consideración el importe de coste esperado, en base a las hipótesis de fallecimiento, para atender la cobertura de los siniestros del año 2020 cuyo importe asciende a 7.289.052,14 euros, pero que si consideramos únicamente el coste esperado para atender los servicios del personal con 60 o más años de edad, obtenemos un importe de 7.068.094,36 euros, es decir, la mayor parte del coste por cobertura de servicios esperado se corresponde a este colectivo de 60 o más años de edad.

Finalmente, para analizar la suficiencia de los importes establecidos ante desviaciones en los riesgos por incremento del número de fallecidos, y volviendo a los márgenes de cobertura para el año 2020 referido a este riesgo, vamos a analizar hasta qué cantidad o incremento de la mortalidad producida en el año 2020 pueden atender el margen determinado. Así, si analizamos únicamente la cobertura o margen sobre el número de fallecimientos del colectivo que cuenta con 60 o más años de edad podemos determinar lo siguiente.

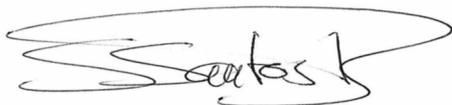
Análisis del margen sobre el número de fallecimientos estimado en 2020 (727.566,33 €) ante el riesgo de incremento del número de fallecidos con mayor edad.

Este margen se refiere a todo el colectivo, pero en su mayoría afecta al colectivo de mayor edad, concretamente en lo que se refiere al colectivo con 60 o más años de edad este importe asciende a 718.029,90 euros. Pues bien, este margen que sería la cobertura específica para atender la situación de un incremento del número de fallecimientos como la situación planteada por la incidencia del COVID-19, y aunque pudiera parecer a priori tan sólo un 10% sobre el número de los fallecimientos esperados ($=718.029,90 / 7.068.094,36$) implica en realidad una cobertura mucho mayor, concretamente, **este importe permite absorber un incremento de hasta 4 veces la probabilidad o incremento de fallecimientos en el rango de edad de 60 o más años**. El motivo por el que es mayor la cobertura de la que pudiera inicialmente considerarse se debe a que este colectivo, tal y como ya se ha indicado anteriormente (en el epígrafe anterior “SITUACIÓN DE PARTIDA”), cuenta con una dotación ya constituida en provisión matemática muy elevada por lo que el margen sólo debe atender al incremento de coste no cubierto con provisión matemática.

Así, y conforme a todo lo anteriormente expuesto, entendemos que **la Mutualidad cuenta con un elevado grado de cobertura ante el riesgo de mayor fallecimiento a consecuencia de la incidencia del COVID-19 en Madrid**. Y por ello **consideramos que las provisiones determinadas en el presente informe son cuantía suficiente para atender los riesgos que soporta la Mutualidad incluyendo el efecto que pueda causar el COVID-19**.

La anterior capacidad de absorber hasta un incremento de 4 veces respecto a la probabilidad o número de fallecimientos esperado, se refiere al respecto del margen específico establecido para 2020 para hacer frente a tal situación. Adicionalmente, y como también se ha indicado, existen otra serie de márgenes orientados para afrontar posibles desviaciones por otros conceptos y por varios años, y, finalmente, existe la posibilidad anual, en septiembre de 2020 o en cualquiera de los años posteriores, de adaptación o incremento de cuotas que pudiera adoptar la Junta Directiva a la vista de los resultados y siniestralidad acumulada hasta tal fecha, mediante la correspondiente evaluación realizada sobre esta información que permitan la adaptación de la base técnica y las cuotas a cobrar a los mutualistas, por lo que, en cualquier caso, nos reiteramos en considerar **suficientes y adecuadas las provisiones determinadas a cierre del ejercicio 2019 en 54.433.675,13 euros** conforme a los datos, parámetros, hipótesis y demás explicaciones que se han explicitado anteriormente.

Secretaria



Fdo: Susana Santo Torres

Presidente



Fdo: Gregorio Antequera Bermejo

Vicepresidente



Fdo: José Víctor Fuentes Palacio

Contadora



Fdo: Maria Jesús Muruzabal Muñoz

Tesorero



Fdo: Carlos Delgado Espinosa

Vocal 1º



Fdo: Carlos Perez de Tudela Perez

Vocal 2º



Fdo: Javier Moreno López