

## Informe Especial de Revisión Independiente

A los Administradores de **NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MÉDICO, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA**:

### *Objetivo y alcance de nuestro trabajo.*

Hemos realizado la revisión, con alcance de seguridad razonable, de los apartados D “Valoración a Efectos de Solvencia” y E “Gestión del Capital” contenidos en el Informe adjunto sobre la situación financiera y de solvencia de **NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MÉDICO, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA** al 31 de diciembre de 2021, preparados conforme a lo dispuesto en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en su normativa de desarrollo reglamentario y en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación, con el objetivo de suministrar una información completa y fiable en todos los aspectos significativos, conforme al marco normativo de Solvencia II.

Este trabajo no constituye una auditoría de cuentas ni se encuentra sometido a la normativa reguladora de la actividad de la auditoría vigente en España, por la que no expresamos una opinión de auditoría en los términos previstos en la citada normativa.

### *Responsabilidad de los administradores de **NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MÉDICO, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA**.*

Los administradores de **NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MÉDICO, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA** son responsables de la preparación, presentación y contenido del informe sobre la situación financiera y de solvencia, de conformidad con la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y su normativa de desarrollo y con la normativa de la Unión Europea de directa aplicación.

Los administradores de **NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MÉDICO, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA** 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 del citado informe. Estas responsabilidades incluyen el establecimiento de los controles que consideren necesarios para permitir que la preparación de los apartados D “Valoración a Efectos de Solvencia” y E “Gestión del Capital” y el Anexo del informe sobre la situación financiera y de solvencia, objeto del presente informe de revisión, esté libre de incorrecciones significativas debidas a incumplimiento o error.

*Nuestra independencia y control de calidad.*

Hemos realizado nuestro trabajo de acuerdo con las normas de independencia y control de calidad requeridas por 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 de la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración, y por la Circular 1/2018, de 17 de abril, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se desarrollan los modelos de informes, las guías de actuación y la periodicidad del alcance del informe especial de revisión sobre la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración.

*Nuestra responsabilidad.*

Nuestra responsabilidad es llevar a cabo una revisión destinada a proporcionar un nivel de aseguramiento razonable sobre los apartados D “Valoración a Efectos de Solvencia” y E “Gestión del Capital” contenidos en el informe adjunto sobre la situación financiera y de solvencia de **NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MÉDICO, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA**, correspondiente al 31 de diciembre de 2021, y expresar una conclusión basada en el trabajo realizado y las evidencias que hemos obtenido.

Nuestro trabajo de revisión depende de nuestro juicio profesional, e incluye la evaluación de los riesgos debidos a errores significativos.

Nuestro trabajo de revisión se ha basado en la aplicación de los procedimientos dirigidos a recopilar las evidencias que se describen en 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 de la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración, y en la Circular 1/2018, de 17 de abril, de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, por la que se desarrollan los modelos de informes, las guías de actuación y la periodicidad del alcance del informe especial de revisión sobre la situación financiera y de solvencia, individual y de grupos, y el responsable de su elaboración.

Los responsables de la revisión del informe sobre la situación financiera y de solvencia han sido los siguientes:

- Revisor principal: BDO Auditores S.L.P., quien ha revisado los aspectos de índole contable, y es responsable de las labores de coordinación encomendadas por las mencionadas circulares, cuyo responsable es D. Carlos Sotillos.
- Los aspectos de índole actuarial han sido revisados por el equipo actuarial de BDO Auditores S.L.P., cuyo responsable actuarial es D. David Guitart.

Tanto el auditor como el actuario asumen total responsabilidad por las conclusiones por ellos manifestadas en este informe especial de revisión.

Consideramos que las evidencias que hemos obtenido proporcionan una base suficiente y adecuada para nuestra conclusión.

*Conclusión.*

En nuestra opinión los apartados D “ Valoración a Efectos de Solvencia” y E “ Gestión del Capital” contenidos en el informe adjunto sobre la situación financiera y de solvencia de **NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MÉDICO, MUTUA DE SEGUROS A PRIMA FIJA** al 31 de diciembre de 2021, han sido preparados en todos los aspectos significativos conforme a lo dispuesto en la Ley 20/2015, de 14 de julio, así como en su normativa de desarrollo reglamentario y en la normativa de la Unión Europea de directa aplicación, siendo la información completa y fiable.

31 de marzo de 2022

Revisor Principal  
BDO Auditores S.L.P. (ROAC S1273)

Sant Elies, 29-35, 8ª planta  
08006, Barcelona

Carlos Sotillos (ROAC 18365)  
Socio

Revisor Profesional  
BDO Auditores S.L.P. (ROAC S1273)

Sant Elies, 29-35, 8ª planta  
08006, Barcelona

David Guitart (Actuario Colegiado Nº 756)  
Director Actuarial



INSTITUTO DE CENSORES  
JURADOS DE CUENTAS  
DE ESPAÑA

BDO AUDITORES, S.L.P

2022 Núm. 01/22/01965  
30,00 EUR

SELLO CORPORATIVO:

Sello distintivo de otras actuaciones



# **INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y DE SOLVENCIA (ISFS)**

**31 DICIEMBRE 2021**



**NUEVAMUTUASANITARIA**

---

**MARZO 2022**



**Índice**

Resumen .....	4
A. Actividad y Resultados.....	6
A.1. Actividad.....	6
A.2. Resultados en materia de suscripción.....	8
A.3. Rendimiento de las inversiones.....	10
A.4. Resultados de otras actividades.....	11
A.5. Cualquier otra información .....	11
B. Sistema de gobernanza.....	11
B.1. Información general del sistema de gobernanza.....	11
B.2. Exigencias de aptitud y honorabilidad.....	20
B.3. Sistema de gestión de riesgos incluida la autoevaluación de riesgos y de solvencia.....	23
B.4. Sistema de control Interno.....	30
B.5. Auditoría interna.....	35
B.6. Función actuarial.....	39
B.7. Externalización.....	43
B.8. Cualquier otra información .....	49
C. Perfil de riesgo.....	50
C.1. Riesgo de suscripción .....	52
C.2. Riesgo de mercado .....	54
C.3. Riesgo crediticio.....	56
C.4. Riesgo de liquidez.....	57
C.5. Riesgo operacional.....	57
C.6. Otros riesgos significativos.....	58
C.7. Cualquier otra información .....	58
C.7.1. Sensibilidades.....	59
D. Valoración a efectos de solvencia .....	60
D.1. Activos.....	60
D.2. Provisiones Técnicas.....	64
D.3. Otros pasivos .....	67

D.4.	Métodos de valoración alternativos .....	68
D.5.	Cualquier otra información .....	68
E.	Gestión de capital .....	68
E.1.	Fondos propios .....	68
E.2.	Capital de solvencia obligatorio y capital mínimo obligatorio .....	70
E.3.	Uso del sub-módulo de riesgo de acciones basado en la duración en el cálculo del capital de solvencia obligatorio .....	72
E.4.	Diferencias entre la fórmula estándar y cualquier modelo interno utilizado .....	72
E.5.	Incumplimiento capital mínimo obligatorio y el capital de solvencia obligatorio .....	73
E.6.	Cualquier otra información .....	73
ANEXO - PLANTILLAS-.....		73



## Resumen

Este documento contiene el Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia (en adelante ISFS) de Nueva Mutua Sanitaria Servicio Médico, Mutua de Seguros a Prima Fija (en adelante, la Mutua o Entidad) a 31 de diciembre de 2021, que ha sido enviado a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (en adelante, DGSFP o el supervisor) y publicado en la página web de la Mutua.

El presente informe está estructurado a través de cinco secciones (A- Actividades y resultados, B- Sistemas de gobierno, C- Perfil de riesgo, D- Valoración a efectos de solvencia, E- Gestión del capital) y un anexo que incluye las plantillas de información cuantitativa (en adelante QRTs).

La Mutua está autorizada para operar, única y exclusivamente en el ramo de enfermedad, incluida la asistencia sanitaria.

Su ámbito de actuación comprende exclusivamente al territorio español y la distribución de seguros se realiza fundamentalmente de forma directa y en menor medida con la intervención de agentes exclusivos, vinculados y corredores.

La Mutua es cabecera del Grupo Nueva Mutua Sanitaria del Servicio Médico

Los datos de Entidad sobre las principales magnitudes a 31 de diciembre de 2021 son los que se detallan a continuación:

- Las primas devengadas del Seguro Directo se sitúan en 35.679,13 miles €, aumentando un 6,49% respecto al ejercicio anterior (33.503,89 miles €), y un 8,75% sin tener en cuenta la variación de la Provisión de Primas Pendiente de Cobro.
- Las primas cedidas al reaseguro representan un 0,72% de las primas del Seguro Directo, aumentando con respecto al ejercicio anterior (0,59%).
- La Tasa de Siniestralidad Neta de Copago (incluidos los gastos imputables a siniestros) del Seguro Directo se sitúa en 85,11%, aumentando con respecto al ejercicio anterior (82,88%).
- El Ratio de gastos de explotación + otros gastos técnicos (sin incluir los gastos imputables a siniestros) del Seguro Directo se sitúa en 11,20%, disminuyendo con respecto al ejercicio anterior (12,28%),
- El Ratio Combinado del Seguro Directo se sitúa en un 96,31%, aumentando con respecto al ejercicio anterior (95,16%), debido fundamentalmente al incremento de la tasa de siniestralidad, pues se vislumbra una aproximación a los niveles de siniestralidad previos a la pandemia, en la que por efecto del confinamiento, hubo una menor frecuencia de uso en Asistencia Sanitaria, derivando en un resultado excepcional de la Cuenta Técnica.



- El 96,57% de los Activos de la Entidad están invertidos en Renta Fija Pública (95,44% en el ejercicio anterior), el 2,34% en Participaciones en empresas del Grupo (4,31% en el ejercicio anterior) y el 1,10% en Tesorería (0,25% en el ejercicio anterior).
- El resultado del ejercicio después de impuestos es de 909,72 miles € (997,83 miles € en el ejercicio anterior).

A 31 de diciembre de 2021, se ha desdotado la provisión para pensiones y otras obligaciones similares cuyo importe ascendía a 1.008,05 miles € a 31 de diciembre de 2020, pues ha pasado a ser gestionada por Mapfre.

En relación con el Sistema de Gobierno de la Entidad, se considera adecuado y conforme a lo recogido en la normativa vigente tanto en su estructura, como en sus funciones fundamentales, informes correspondientes y en sus políticas.

Nueva Mutua Sanitaria dispone de una estructura organizativa y operacional para dar apoyo a sus objetivos y operaciones estratégicas de acuerdo a las políticas aprobadas por el Consejo de Administración y directrices que subyacen de un sistema integrado de control interno y gestión de riesgos.

El perfil de riesgo de la Mutua se caracteriza por el predominio del riesgo de suscripción. El módulo de Mercado no es muy representativo debido a la política de inversión de la Entidad (mayoritariamente Deuda Pública que no computa bajo la fórmula estándar). No ha habido cambios significativos en el perfil de riesgo de la Mutua con respecto al ejercicio anterior.



La Entidad realiza la valoración de sus activos y pasivos siguiendo la normativa de Solvencia II, generando el balance económico. A 31 de diciembre de 2021 la Entidad únicamente posee Fondos Propios básicos de Nivel 1, no restringidos, por un importe de 10.879,84 miles €, aumentando un 8,20% respecto al ejercicio anterior (10.055,32 miles €). Estos Fondos Propios poseen la máxima disponibilidad para absorber pérdidas.

FONDOS PROPIOS 31/12/2021 (miles €)	2021	TIER 1	TIER 2	TIER 3
Fondo Mutual	6.144,43	6.144,43	0,00	0,00
Reserva de Conciliación	4.735,42	4.735,42	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>10.879,84</b>	<b>10.879,84</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

*cifras en miles €*

El importe total de SCR en el año 2021 asciende a 5.893,91 miles €, aumentando un 7,65% respecto al ejercicio anterior (5.474,83 miles €), con un Ajuste por Capacidad de Absorción de Perdidas por Impuesto Diferido del 25%, en línea con el año anterior (25%).

A 31 diciembre 2021 el Ratio de Solvencia Obligatorio de la Entidad es del 184,59% (183,66% a 31 diciembre 2020).

El importe total de MCR en el año 2021 asciende a 1.875,00 miles €, mismo importe que en el ejercicio anterior.

A 31 diciembre 2021 el Ratio Mínimo de Solvencia de la Entidad es del 580,26% (536,28% a 31 diciembre 2020).

Composición SCR	2021	2020
BSCR	6.791,28	6.295,66
Riesgo Operacional	1.067,27	1.004,11
Ajustes	-1.964,64	-1.824,94
<b>SCR</b>	<b>5.893,91</b>	<b>5.474,83</b>

*cifras en miles €*

MCR	2021	2020
<b>MCR</b>	<b>1.875,00</b>	<b>1.875,00</b>

*cifras en miles €*

RATIO DE SOLVENCIA	2021	2020
Fondos Propios admisibles para SCR	10.879,84	10.055,32
Fondos Propios admisibles para MCR	10.879,84	10.055,32
<b>Ratio de Solvencia Obligatorio</b>	<b>184,59%</b>	<b>183,66%</b>
<b>Ratio Mínimo de Solvencia</b>	<b>580,26%</b>	<b>536,28%</b>

Conforme indican los resultados de los requerimientos de capital del ejercicio 2021, así como del último ejercicio ORSA reportado, la evolución del ratio de cobertura a lo largo del tiempo refleja estabilidad en la solvencia de la Entidad.

## A. Actividad y Resultados

### A.1. Actividad

Nueva Mutua Sanitaria del Servicio Médico, Mutua de Seguros a Prima Fija, es una mutua a prima fija de nacionalidad española, con domicilio social en la calle Villanueva, nº 14, 4º planta, 28001 Madrid y CIF V-86444965.

La Mutua fue constituida el 26 de marzo de 2012, y está autorizada para operar, única y exclusivamente, en el ramo de enfermedad, incluida la asistencia sanitaria.

La Mutua está sujeta a la supervisión de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Las oficinas de la DGSFP se encuentran en: Calle de Miguel Ángel 21, 28010 Madrid.

La página web es: <http://www.dgsfp.mineco.es/>

Teléfono de contacto: 913 39 70 00

Las Cuentas Anuales de la Mutua correspondientes al ejercicio 2021 han sido auditadas por BDO Auditores S.L.P, sociedad inscrita en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas con el N°S-1273, domiciliada en la Calle Rafael Calvo, 18, 28010, Madrid.

Teléfono de contacto: 91 436 41 95

La Mutua está integrada colectiva y mancomunadamente por todos sus mutualistas. En la actualidad, no existen tenedores de participaciones cualificadas en la misma.

La Mutua desarrolla íntegramente su actividad en el territorio nacional, tal y como se expone en el artículo 4 de los Estatutos Sociales de la Mutua.

A 31 de diciembre de 2021, se ha desdotado la provisión para pensiones y otras obligaciones similares cuyo importe ascendía a 1.008,05 miles € a 31 de diciembre de 2020, pues ha pasado a ser gestionada por Mapfre.

A 31 de diciembre de 2021 no han acaecido otros hechos significativos extraordinarios que hayan producido un impacto material en la situación económica o patrimonial de la Mutua.

La Mutua es cabecera del Grupo Nueva Mutua Sanitaria del Servicio Médico.

La Mutua es propietaria de la totalidad de las participaciones de Tecnología de Salud y Bienestar, S.L., Sociedad Unipersonal, siendo el objeto de la misma la prestación de toda clase de servicios relacionados con el ramo de enfermedad, incluyendo servicios dentales, así como la gestión de clínicas, hospitales y centros sanitarios y servicios de consultoría y asesoría dentro del sector sanitario.

En la actualidad, la Mutua no posee ninguna otra participación, directa o indirecta, en otras entidades que cumplan los requisitos establecidos en el artículo 42 del Código de Comercio.

La Mutua, junto a su entidad dependiente, está obligada a formular separadamente cuentas anuales consolidadas. Las cuentas anuales consolidadas del 2021 del Grupo Nueva Mutua han sido formuladas por los Administradores de la Sociedad Dominante en la reunión de su Consejo de Administración del 18 de marzo



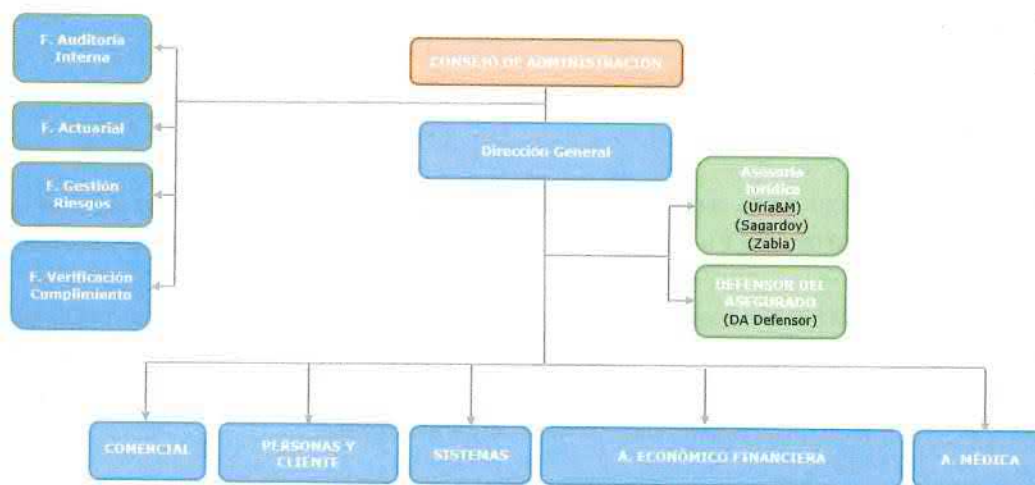
2022, tal como se establece en el Real Decreto 602/2016, de 2 de diciembre, por el que se modifican las Normas de Formulación de Cuentas Anuales Consolidadas

El Gobierno Corporativo de la Mutua está constituido por los responsables de los órganos de dirección de la Mutua, el cual está formado por los miembros del consejo de administración como último órgano responsable.

El Consejo de Administración es el máximo órgano de dirección y representación de la Mutua, estando facultado por la Asamblea General de mutualistas para realizar, en el ámbito comprendido en sus Estatutos, cualquiera acto o negocio jurídico de administración y disposición.

Sin perjuicio de lo anterior, el Consejo de Administración se configura como un órgano de supervisión y control, delegando la gestión ordinaria de los negocios de la Mutua en la Dirección General, salvo para aquellas facultades que, ya sea por imperativo legal o estatutario, estén reservadas para el propio Consejo de Administración.

Se identifica el siguiente organigrama de la Mutua:



## A.2. Resultados en materia de suscripción

A 31 diciembre 2021 el resultado de suscripción y otro resultado técnico neto generan un beneficio de 1.167,53 miles € (1.512,55 miles € en el ejercicio anterior), correspondiendo a:

- Negocio Bruto (Seguro Directo) un beneficio de 1.313,81 miles € (beneficio de 1.618,78 miles € en el ejercicio anterior).

- Reaseguro Cedido un beneficio a favor del reasegurador de 146,29 miles € (106,23 miles € en el ejercicio anterior).

A 31 diciembre 2021 las primas devengadas del Negocio Bruto (Seguro Directo) se sitúan en 35.679,13 miles € aumentando un 6,49% respecto al ejercicio anterior (33.503,89 miles).

A 31 de diciembre de 2021 la Entidad mantiene un Contrato de Reaseguro Proporcional Cuota Parte cedido al 100% con IRIS GLOBAL de Protección Seguros y Reaseguros, SAU, cuyo objeto es la cobertura de Asistencia en Viaje recogida en las pólizas suscritas con los mutualistas.

A 31 de diciembre de 2021 la Entidad mantiene un Contrato de Reaseguro Proporcional Cuota Parte cedido al 70% con Nacional de Reaseguro vinculado al producto de Reembolso.

A 31 diciembre 2021 la Tasa de Siniestralidad Bruta de Copago (incluidos los gastos imputables a siniestros) del Negocio Bruto (Seguro Directo) se sitúa en 92,28%, incrementando con respecto al ejercicio anterior (89,41%).

A 31 diciembre 2020 la Tasa de Siniestralidad Neta de Copago (incluidos los gastos imputables a siniestros) del Negocio Bruto (Seguro Directo) se sitúa en 85,11%, incrementando con respecto al ejercicio anterior (82,88%).

A 31 diciembre 2021 el Ratio de gastos de explotación + otros gastos técnicos (sin incluir los gastos imputables a siniestros) del Negocio Bruto (Seguro Directo) se sitúa en 11,20%, disminuyendo con respecto al ejercicio anterior (12,28%), debido principalmente al descenso de otros gastos técnicos. El desglose de gastos es el siguiente:

GASTOS (miles de €)	31 Diciembre 2021			31 Diciembre 2020		
	SD	RA	Bruto	SD	RA	Bruto
Gastos de Adquisición	1.745,25	0,00	1.745,25	1.224,17	0,00	1.224,17
Gastos de Administración	297,12	0,00	297,12	229,16	0,00	229,16
<b>Gastos de Explotación</b>	<b>2.042,37</b>	<b>0,00</b>	<b>2.042,37</b>	<b>1.453,33</b>	<b>0,00</b>	<b>1.453,33</b>
<b>Otros Gastos Técnicos</b>	<b>-1.940,36</b>	<b>0,00</b>	<b>-1.940,36</b>	<b>-2.657,54</b>	<b>0,00</b>	<b>-2.657,54</b>
<i>Ratio Gastos Adquisición (1)</i>	<i>4,91%</i>	<i>0,00%</i>	<i>4,91%</i>	<i>3,66%</i>	<i>0,00%</i>	<i>3,66%</i>
<i>Ratio Gastos Administración (2)</i>	<i>0,84%</i>	<i>0,00%</i>	<i>0,84%</i>	<i>0,68%</i>	<i>0,00%</i>	<i>0,68%</i>
<i>Ratio Gastos Explotación (3)</i>	<i>5,74%</i>	<i>0,00%</i>	<i>5,74%</i>	<i>4,34%</i>	<i>0,00%</i>	<i>4,34%</i>
<i>Ratio Otros Gastos Técnicos (4)</i>	<i>5,45%</i>	<i>0,00%</i>	<i>5,45%</i>	<i>7,94%</i>	<i>0,00%</i>	<i>7,94%</i>

(1) Gastos de Adquisición/Primas Imputadas

(2) Gastos Administración/Primas Imputadas

(3) Gastos Explotación (Adquisición+Administración)/Primas Imputadas

(4) Otros Gastos Técnicos/Primas Imputadas

SD: Seguro Directo ; RA: Reaseguro Aceptado

Por lo tanto, a 31 diciembre 2021 el Ratio Combinado del Negocio Bruto (Seguro Directo) se sitúa en un 96,31%, aumentando con respecto al ejercicio anterior (95,16%).



RESULTADO DE SUSCRIPCIÓN Y OTRO RESULTADO TÉCNICO (miles de €)	31 Diciembre 2021					31 Diciembre 2020				
	SD	RA	Bruto	RC	Neto	SD	RA	Bruto	RC	Neto
Primas Devengadas (con variación PPPC)	35.679,13		35.679,13	257,23	35.421,90	33.503,89		33.503,89	194,73	33.309,17
Primas Imputadas	35.575,55		35.575,55	257,23	35.318,32	33.470,30		33.470,30	194,73	33.275,57
Siniestralidad Total Bruta de Copago	-32.830,82		-32.830,82	-33,94	-32.796,88	-29.925,21		-29.925,21	-7,44	-29.917,76
Gastos de Explotación	-2.042,37		-2.042,37	-77,00	-1.965,37	-1.453,33		-1.453,33	-81,06	-1.372,28
<b>Resultado de Suscripción</b>	<b>702,36</b>		<b>702,36</b>	<b>146,29</b>	<b>556,07</b>	<b>2.091,76</b>		<b>2.091,76</b>	<b>106,23</b>	<b>1.985,53</b>
Otros Ingresos Técnicos (Copago)	2.551,82		2.551,82	0,00	2.551,82	2.184,56		2.184,56	0,00	2.184,56
Otros Gastos Técnicos	-1.940,36		-1.940,36	0,00	-1.940,36	-2.657,54		-2.657,54	0,00	-2.657,54
<b>Otro Resultado Técnico</b>	<b>611,46</b>		<b>611,46</b>	<b>0,00</b>	<b>611,46</b>	<b>-472,98</b>		<b>-472,98</b>	<b>0,00</b>	<b>-472,98</b>
<b>Resultado de Suscripción y Otro Resultado Técnico</b>	<b>1.313,81</b>		<b>1.313,81</b>	<b>146,29</b>	<b>1.167,53</b>	<b>1.618,78</b>		<b>1.618,78</b>	<b>106,23</b>	<b>1.512,55</b>
Tasa de Siniestralidad Bruta de Copago (1)	92,28%		92,28%	13,20%	92,86%	89,41%		89,41%	3,82%	89,91%
Tasa de Siniestralidad Neta de Copago (2)	85,11%		85,11%	13,20%	85,64%	82,86%		82,86%	3,82%	83,34%
Ratio de Gastos (3)	11,20%		11,20%	29,93%	11,06%	12,28%		12,28%	41,63%	12,11%
Ratio Combinado (4)	96,31%		96,31%	43,13%	96,69%	95,16%		95,16%	45,45%	95,45%

- (1) Siniestralidad Total Bruta de Copago/Primas Imputadas  
(2) Siniestralidad Total Neta de Copago/Primas Imputadas  
(3) (Gastos de Explotación + Otros Gastos Técnicos)/Primas Imputadas  
(4) Tasa de Siniestralidad Neta de Copago + Ratio de Gastos  
SD: Seguro Directo; RA: Reaseguro Aceptado; RC: Reaseguro Cedido

### A.3. Rendimiento de las inversiones

A 31 diciembre 2021 el 96,57% de los Activos de la Entidad están invertidos en Renta Fija Pública (95,44% en el ejercicio anterior), el 2,34% en Participaciones en empresas del Grupo (4,31% en el ejercicio anterior) y el 1,10% en Tesorería (0,25% en el ejercicio anterior).

A 31 diciembre 2021 el Resultado Financiero indica un beneficio de 48,05 miles € en la Cuenta Técnica (pérdida de 55,89 miles € en el ejercicio anterior) y sin resultado en la Cuenta No Técnica, al igual que en el ejercicio anterior.

RESULTADO FINANCIERO (miles de €)	31 Diciembre 2021	31 Diciembre 2020
Ingresos de Inversiones Inmobiliarias	122,12	0,00
Ingresos de Inversiones Financieras	0,00	0,00
Aplicación corrección de valor de Inmov. Mat.e Inv.	0,00	0,00
Beneficios de realización de Inversiones Materiales y Financieras	0,00	0,00
<i>Ingresos Financieros</i>	<i>122,12</i>	<i>0,00</i>
Gastos de Gestión de las Inversiones	-74,07	-55,89
Correcciones de valor del Inmovilizado Material y de las Inversiones	0,00	0,00
Pérdidas procedentes del Inmovilizado Material y de las Inversiones	0,00	0,00
<i>Gastos Financieros</i>	<i>-74,07</i>	<i>-55,89</i>
<b>Resultado Financiero (Cuenta Técnica)</b>	<b>48,05</b>	<b>-55,89</b>
Ingresos de Inversiones Inmobiliarias	0,00	0,00
Ingresos de Inversiones Financieras	0,00	0,00
Aplicación corrección de valor de Inmov. Mat.e Inv.	0,00	0,00
Beneficios de realización de Inversiones Materiales y Financieras	0,00	0,00
<i>Ingresos Financieros</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
Gastos de Gestión de las Inversiones	0,00	0,00
Correcciones de valor del Inmovilizado Material y de las Inversiones	0,00	0,00
Pérdidas procedentes del Inmovilizado Material y de las Inversiones	0,00	0,00
<i>Gastos Financieros</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<b>Resultado Financiero (Cuenta No Técnica)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>



La Renta Fija está clasificada en Disponible para la venta. Las variaciones en el valor razonable de los instrumentos de patrimonio que integran la cartera de "Activos Disponibles para la Venta" son registradas directamente en el patrimonio neto de la Mutua.

El importe acumulado en el patrimonio neto como consecuencia de los cambios de valor de los activos disponibles para la venta será dado de baja en caso de que existan evidencias objetivas del deterioro de alguno de los valores o en caso de enajenación de los mismos, imputándose el resultado de las operaciones expuestas íntegramente a la cuenta de pérdidas y ganancias.

En consecuencia, la Mutua registra en su patrimonio neto como "Ajustes por cambio de valor", las minusvalías/plusvalías latentes, deduciendo el efecto impositivo de éstas.

#### **A.4. Resultados de otras actividades**

No aplica, puesto que la Mutua no incurre en ingresos ni gastos significativos derivados de actividades distintas a la de la propia actividad aseguradora. En cualquier caso, no dispone de arrendamientos ni operativos ni financieros.

#### **A.5. Cualquier otra información**

Toda la información significativa respecto a la actividad y resultados de la Mutua ha sido expresada en los apartados anteriores de la presente sección.

### **B. Sistema de gobernanza**

#### **B.1. Información general del sistema de gobernanza**

Nueva Mutua Sanitaria dispone de un Sistema de Gobierno adecuado a la naturaleza, actividad y perfil de Riesgo. El Consejo de Administración de la Entidad ha sido el encargado de definir y aprobar el Sistema de Gobierno conforme a la naturaleza y perfil del riesgo.

Conforme se establece en la Política de Sistema de Gobierno, la Mutua dispondrá de una estructura organizativa dotada de procesos y flujos de información y comunicación que permitan un desarrollo operativo efectivo del Sistema de Gobierno. También, toda decisión que afecte de manera significativa al desarrollo normal del negocio de la Mutua, antes de ser implementada deberá haber sido contrastada con la participación de, al menos, dos personas de la Mutua para ser aprobada por el Consejo de Administración.

El Sistema de Gobierno verificará:

- El correcto establecimiento de unas vías efectivas de cooperación, rendición interna de cuentas y comunicación que garanticen el correcto desarrollo de la actividad aseguradora de la Mutua.

- Que los miembros del Consejo de Administración y el personal empleado cuenten con las cualificaciones, competencia, aptitudes y experiencia profesional necesarias en las áreas de actividad pertinentes.
- La asignación de múltiples tareas en una persona o unidad organizativa no impida que las personas implicadas desempeñen una determinada función de modo adecuado, honesto y objetivo.
- El cumplimiento de los preceptos legales, reglamentarios y administrativos.
- El establecimiento de sistemas de información que ofrezcan información completa, fiable y clara.
- La salvaguarda de la confidencialidad de la información.
- La documentación y actualización de las Políticas relativas a los principales procesos que se dan en el desarrollo de la actividad aseguradora de la Mutua.

Dicho Sistema de Gobierno queda conformado por el Consejo de Administración, las Comisiones y una Estructura de Control con las Funciones Fundamentales para garantizar una gestión eficiente de los riesgos a los cuales se enfrenta la Mutua.

El Consejo de Administración es el máximo órgano de dirección y representación de la Mutua. Está facultado por la Asamblea General de mutualistas para realizar cualesquier acto o negocio jurídico de administración y disposición. Se reunirá con la frecuencia que sea necesaria para atender sus funciones y, como mínimo, trimestralmente. Las facultades que ostenta este órgano de gobierno vienen reflejadas en los Estatutos de la Mutua y se enumeran a continuación:

- Fijará las directrices generales de actuación en la gestión de la Sociedad con sujeción a la política general establecida por la Asamblea General.
- Exigirá el cumplimiento de los Estatutos y los acuerdos válidos de los órganos de Gobierno, interpretando sus preceptos, además de suplir las omisiones que existan.
- Administrará los fondos sociales, pudiendo realizar, entre otras, las siguientes operaciones, todas ellas relacionadas con su actividad aseguradora:
  - Adquirir, vender, arrendar, gravar o hipotecar bienes muebles o inmuebles.
  - Librar, endosar, aceptar, adquirir, cobrar, descontar y negociar letras de cambio, pagarés, cheques u otros documentos de pago, giro o crédito.
  - Prestar avales y fianzas relacionados con su actividad aseguradora.

- Gestionar y concluir todos los negocios jurídicos que estime convenientes a los intereses de la Entidad.
- Nombrar y separar al Director General y demás altos cargos, estableciendo sus funciones, honorarios o retribuciones.
- Establecer la política de suscripción de seguros de la Entidad, incluyendo la determinación del colectivo de mutualistas.
- Aprobar las pólizas y las primas a aplicar en cada caso, con arreglo, todo ello, a las notas técnicas actuariales correspondientes.
- Redactar las cuentas anuales y presentarlas a la Asamblea General.
- Proponer a la Asamblea General el destino de los excedentes.
- Acordar la convocatoria de Asamblea General.
- Cuidar de la buena administración y seguimiento de la siniestralidad.
- Proponer a la Asamblea General las modificaciones o reformas de los Estatutos que resulten necesarias en orden al mejor desenvolvimiento de la Entidad.
- Concertar operaciones de coaseguro y reaseguro, estableciendo sus condiciones y suscribiendo los documentos en que se formalicen.
- Comparecer ante toda clase de Tribunales, organismos, oficinas y dependencias, públicas o privadas.
- Otorgar, poderes generales o especiales para pleitos, con facultades de transacción judicial o extrajudicial.
- Conferir en el ámbito de su competencia cuantos poderes generales o especiales considere oportunos para la buena gestión social.
- Ejercer el control de la gestión de los directivos.
- Acordar el establecimiento de delegaciones y oficinas en cualquier lugar del Estado, así como su supresión o traslado.
- Realizar todo cuanto por los Estatutos o las leyes esté reservado al Consejo directamente o le corresponda por ser actos de administración o gestión.



Sin perjuicio de lo anterior, el Consejo de Administración se configura como un órgano de supervisión y control, delegando la gestión ordinaria del negocio de la Mutua en la Dirección General, salvo para aquellas facultades que, ya sea por imperativo legal o estatutario, estén reservadas para el propio Consejo de Administración.

Para la conformación de un adecuado sistema de Gobierno Corporativo, el Consejo de Administración ha creado las siguientes Comisiones:

- Comisión de Riesgos: Se configura como órgano delegado del Consejo de Administración para apoyar y asesorar al Consejo de Administración en la definición y evaluación de las políticas de gestión de riesgos y en la determinación de la propensión al riesgo y de la estrategia de riesgos.
- El Consejo de Administración decidirá el número exacto de miembros de la Comisión de Riesgos que resulte más adecuado, entre un mínimo de 3 y un máximo de 6, para asegurar la debida representatividad y el eficaz funcionamiento del órgano y, además, procurará que esté compuesto por consejeros no ejecutivos y que los consejeros Independientes constituyan, si es posible, una amplia mayoría.

Dicha Comisión será convocada por el Presidente de la Comisión y se reunirá, como mínimo, con carácter bimestral y, a iniciativa del Presidente, cuantas veces éste lo estime oportuno.

Sus funciones principales serán la de asesorar al Consejo de Administración en la definición y evaluación de las políticas de gestión de riesgos –determinando la propensión al riesgo–, como también, se encargará de supervisar y controlar el cumplimiento de la normativa interna y externa.

- Comisión de Auditoría: Entre las funciones encomendadas a la Comisión de Auditoría, se encuentra la de contrastar el avance de los trabajos realizados por la Función de Auditoría Interna dentro del Plan de Auditoría aprobado por el Consejo de Administración, así como el seguimiento de la realización de otros trabajos posibles que se le hubieran podido encomendar no contemplados en dicho plan.

Estará compuesta por tres consejeros no ejecutivos y se reunirá cuantas veces sea convocada por su Presidente y, al menos, cuatro veces al año.

Sus cometidos y funciones principales son los siguientes:

- Elaborar la información financiera y no financiera relevante.
- Supervisar la eficacia del control interno de la Mutua y las políticas y sistemas de gestión de riesgos, como también la eficacia del control interno y las políticas y sistemas de gestión de riesgos.
- Analizar y revisar los informes periódicos relativos a la posición de solvencia de la Mutua.

- o Supervisar los servicios de auditoría interna, velar por la independencia y eficacia de la función.
- o Aprobar, el plan de auditoría interna.
- o Evaluar anualmente el cumplimiento del plan anual de auditoría interna antes indicado.

La comisión de auditoría se reunirá cuantas veces sea convocada por acuerdo de la propia Comisión o de su Presidente y, al menos, cuatro veces al año.

- Comisión Ejecutiva: El Consejo ha constituido una Comisión Ejecutiva, con delegación de facultades decisorias generales, pudiendo determinar sus facultades concretas. La comisión ejecutiva estará compuesta por un mínimo de tres y un máximo de cinco consejeros y se reunirá cuantas veces sea convocada por su Presidente. El Presidente del Consejo será miembro nato y Presidente de la Comisión Ejecutiva.

La comisión ejecutiva se reunirá cuantas veces sea convocada por su Presidente.

Siguiendo la operativa de la Mutua y la Directiva de Solvencia II, además de la creación de las comisiones que acabamos de enumerar, y para la implementación de un adecuado Sistema de Gobierno, el Consejo de Administración ha generado una Estructura de Control compuesta por las cuatro Funciones Fundamentales.

Esta Estructura de Control se desarrolla sobre un modelo de 3 líneas de defensa y en el que se articulan 4 Funciones Fundamentales para proveer a la Mutua de una prudente valoración y gestión de sus riesgos y obligaciones, según el esquema que se muestra a continuación:

	Primera línea de defensa	Segunda línea de defensa			Tercera línea de defensa
Funciones	Funciones operacionales	Funciones de gestión y control			Función de Revisión
Responsables	Unidades operativas y de negocio	Función Actuarial	Función de Gestión de Riesgos	Función Cumplimiento Normativo	Función de Auditoría Interna

Este modelo clasifica a las áreas funcionales y de responsabilidad de la Mutua en tres grandes líneas de defensa:

- Primera línea de defensa: los responsables de cada departamento o área deberán materializar y aplicar los controles internos y el sistema de gestión de riesgos dentro de sus respectivas áreas de competencias.

- Segunda línea de defensa: formada por la Función Actuarial, la Función de Gestión de Riesgos y la Función de Verificación del Cumplimiento, se encargará de identificar, medir y coordinar el modelo de gestión de riesgos, como también de controlar y supervisar el cumplimiento de las políticas y estándares en línea con el apetito por el riesgo de la Mutua.
- Tercera línea de defensa: la Función de Auditoría Interna será la responsable de aportar un nivel de supervisión objetivo e independiente de la implantación efectiva de un Sistema de Gobierno conforme a lo aprobado por el Consejo de Administración de la Mutua.

A continuación, se enumeran las cuatro Funciones Fundamentales que se incorporan en la estructura organizativa de la Mutua para un adecuado desarrollo e implantación del Sistema de Gobierno, junto con sus principales responsabilidades:

#### **Función Actuarial**

Las responsabilidades de la Función Actuarial serán desarrolladas dentro de la "Política de la Función Actuarial" (la cual, será tratada de manera más extensa en el punto "B6 Función Actuarial" del presente informe).

La Función Actuarial deberá, al menos, elaborar el "Informe Anual Actuarial", el cual contemplará los epígrafes descritos dentro de la "Política de la Función Actuarial" según se describe en el apartado "B6 Función Actuarial" del presente informe.

Asimismo, podrá elaborar otros informes y realizar pronunciamientos, tanto a petición del Consejo de Administración y la Dirección General de la Mutua, como por iniciativa propia. La Función Actuarial podrá realizar trabajos especiales a modo de medida preventiva o para profundizar en referencia a la suscripción, la constitución de provisiones técnicas y el programa de reaseguro.

#### **Función de Gestión de Riesgos**

Las responsabilidades de la Función de Gestión de Riesgos serán desarrolladas dentro de la "Política de la Función de Gestión de Riesgos" (la cual, será tratada de manera más extensa en el punto "B3 Sistema de Gestión de Riesgos incluida la autoevaluación de riesgos y de solvencia" del presente informe).

Deberá al menos elaborar el "Informe de la Evaluación Interna de los Riesgos y la Solvencia" (ORSA) y el "Informe de Efectividad del Sistema de Gestión de Riesgos y de Control Interno" una vez al año.

Asimismo, podrá elaborar otros informes y realizar pronunciamientos, tanto a petición del Consejo de Administración y la Dirección General de la Mutua, como por iniciativa propia.

Podrá realizar trabajos especiales a modo de medida preventiva o para profundizar en áreas potencialmente graves o con riesgos emergentes.

#### **Función de Verificación del Cumplimiento**



Las responsabilidades de la Función de Verificación de Cumplimiento serán desarrolladas dentro de la "Política de la Función de Verificación de Cumplimiento" según se detallan en el apartado "B4 Sistema de Control Interno" del presente informe.

Deberá al menos elaborar:

- El "Plan de Verificación de cumplimiento", donde se detallan las actividades programadas que se efectuarán para el examen y valoración de la idoneidad y eficacia de los procedimientos de la Mutua en relación con el riesgo de incumplimiento normativo.
- El "Informe Anual de Verificación de Cumplimiento", donde se analiza el riesgo de incumplimiento normativo de acuerdo a las actividades contempladas en el plan del punto anterior.

Asimismo, podrá elaborar otros informes y realizar pronunciamientos, tanto a petición del Consejo de Administración y la Dirección General de la Mutua, como por iniciativa propia.

Podrá realizar trabajos especiales ante posibles cambios o de manera preventiva.

#### **Función de Auditoría Interna**

Las responsabilidades de la Función de Auditoría Interna serán desarrolladas dentro de la "Política de la Función de Auditoría Interna" según se detallan en el apartado "B5 Auditoría Interna" del presente informe.

Deberá al menos elaborar:

- El "Plan de Auditoría Interna", donde se detallará el conjunto de actividades y áreas que se deben revisar para la verificación de un adecuado funcionamiento del Sistema de Gobierno siguiendo las líneas establecidas por el Consejo de Administración.
- El "Informe Anual de Auditoría", donde se plasmarán los hallazgos de las actividades de revisión contempladas en el Plan de Auditoría Interna.

Asimismo, podrá elaborar otros informes y pronunciamientos, en referencia a actividades no contempladas en el Plan de auditoría interna, bien a petición del Consejo de Administración y la Dirección General de la Mutua, como por iniciativa propia.


Las responsabilidades de las cuatro funciones, así como todas las directrices de actuación para el correcto funcionamiento del Sistema de Gobierno serán instrumentadas por el Consejo de Administración mediante la aplicación de una serie de políticas, las cuales pasamos a enumerar a continuación:

1. Política de Gestión de Riesgos (P1 / PGR0)

La cual se divide en:

- 1.1.- Política de Suscripción y Reservas (PGR1)



- 
- 1.2.- Política de Inversión (PGR2)
  - 1.3.- Política de Gestión del Riesgo de Concentración (PGR3)
  - 1.4.- Política de Gestión del Riesgo Operacional (PGR4)
  - 1.5.- Política de Reaseguro (PGR5)
  - 1.6.- Política de Gestión del Riesgo de Liquidez (PGR6)
  - 1.7.- Política de Gestión y Valoración de Activos y Pasivos (PGR7)
  - 1.8.- Política de Evaluación Interna Prospectiva de los Riesgos (PGR8)
  - 1.9.- Política de Impuestos Diferidos (PGR9)
  2. Política de Aptitud y Honorabilidad (P2)
  3. Política de Remuneración (P3)
  4. Política de Gestión de Capital (P4)
  5. Política de Externalización (P5)
  6. Política de Continuidad del Negocio (Plan de Contingencia) (P6)
  7. Política de control interno (P7)
  8. Política de control de calidad de los datos (P8)
  9. Política de control y gobernanza de los productos (P9)
  10. Política de gestión de las quejas y reclamaciones (P10)
  11. Política de información de la empresa (P11)
  12. Política sobre adecuación de la publicación de la información sobre la situación financiera y de solvencia (P12)
  13. Política de información a facilitar a efectos de Supervisión Estadísticos y Contables (P13)
  14. Política de Transparencia de la Web Corporativa (P14)
  15. Política de ORSA (P15)
  16. Política de conflictos de interés (P16)
- Además de las correspondientes a las Funciones Fundamentales:
1. Política de la Función Actuarial (PF1)
  2. Política de la Función de Gestión de Riesgos (PF2)
  3. Política de la Función de Verificación del Cumplimiento (PF3)
  4. Política de la Función de Auditoría Interna (PF4)

En febrero 2022 la Entidad ha iniciado con un proceso de revisión de todas sus Políticas.

Durante el 2021, el único cambio producido en el Sistema de Gobierno de la Mutua es la asunción de la función de Gestión de Riesgos por parte de María de las Nieves Caballero Reinares.

La Política de Remuneración de la Mutua tiene como objetivo asegurar unos niveles retributivos alineados con la estrategia de negocio de NMS y la gestión de sus riesgos, evitando el conflicto de interés. Este objetivo se logra mediante el establecimiento de un sistema claro de gobierno en relación con las retribuciones de los consejeros, Directivos, Responsables de las Funciones Fundamentales, personas relacionadas con la distribución de productos y resto de empleados de NMS.

La retribución de los miembros del Consejo de Administración será conforme a lo establecido en los Estatutos de Nueva Mutua Sanitaria.

El principal responsable de la política de remuneración es el Consejo de Administración, si bien, intervendrán en la misma el Comité de Nombramientos y Retribuciones, la Dirección General y el departamento de Recursos Humanos. A su vez, de forma independiente intervendrá la Función de Auditoría Interna para revisar y verificar que todo el proceso se ha realizado conforme a las políticas aprobadas por el Consejo de Administración.

Los principios generales de la política de remuneración aplicada por la Mutua se exponen a continuación:

- Se establecerán de acuerdo al puesto de trabajo que ocupe cada empleado según el grado de responsabilidad que es asumido por el mismo.
- Responderá a criterios objetivos, al principio de equidad interna y a garantizar la competitividad externa. Asimismo, la transparencia interna y un diseño orientado a evitar conflictos de interés, a la productividad y a asegurar la independencia de los sujetos afectados.
- Será compatible con una gestión adecuada y eficaz del riesgo, promoviendo siempre la misma, no ofreciendo incentivos ni estableciendo medidas que sobrepasen los límites de tolerancia de la Mutua.
- Será compatible con la estrategia empresarial y los objetivos, valores e intereses que establezca el Consejo de Administración a largo plazo, siendo objeto de revisión con carácter anual, a fin de que se pudieran proponer las modificaciones que se estimasen oportunas.
- Cuando en la retribución exista tanto un componente fijo como un componente variable, se garantizará que el componente fijo o garantizado represente una proporción suficientemente alta de la remuneración total, a fin de evitar que los empleados dependan excesivamente de los componentes variables y de permitir a la empresa utilizar una política de incentivos completamente flexible, que incluya la posibilidad de no abonar ningún componente variable.

- No se establecerá ningún sistema de remuneración, de objetivo de ventas o de otra índole, que pueda constituir un incentivo para que un empleado recomiende un determinado producto de seguro a un cliente si se puede ofrecer un producto diferente que se ajuste mejor a las necesidades del cliente.
- Para la Dirección General y otros puestos directivos, además del adecuado, equilibrado y competitivo componente fijo en su retribución global, también se contemplará, a modo de incentivo, un componente de retribución variable que deberá cumplir, al menos, con lo siguiente:
  - Consistirá en una combinación de la evaluación de la consecución de objetivos del interesado y del segmento de actividad implicado, así como del resultado global de la Mutua.
  - Será flexible, es decir que deberá incluir la posibilidad de no abonar ningún componente variable.
  - Será diferido, es decir que deberá tener en cuenta la naturaleza y el horizonte temporal de las actividades de la Mutua.
- Los pagos por extinción del contrato guardarán relación con el desempeño registrado durante todo el período de actividad y estarán concebidos de tal modo que no se recompense el fracaso.
- Las personas a las que se le aplique la política de remuneración se comprometerán a no utilizar ninguna estrategia de cobertura personal ni ningún seguro relacionado con la remuneración y la responsabilidad que menoscabe los efectos de adaptación al riesgo implícitos en su sistema remunerativo.
- Salvo que exista externalización, la parte variable de la remuneración del personal que se dedique a las funciones actuarial, de gestión de riesgos, de verificación del cumplimiento y de auditoría interna será independiente de los resultados de los segmentos y áreas operativos que estén bajo su control.
- En general, las retribuciones abonadas conforme a los presentes principios se ajustarán a criterios de moderación y adecuación a los resultados de la Mutua y deberán favorecer una gestión del riesgo sólida y efectiva, así como asegurar la solvencia futura de la misma.

Durante el 2021 la Mutua ha externalizado el compromiso por pensiones de alta dirección que tenía contabilizado procediendo al desembolso desapareciendo por lo tanto del pasivo,

## **B.2. Exigencias de aptitud y honorabilidad**

La Mutua dispone de una Política de Aptitud y Honorabilidad, cuyo principal objetivo es asegurar que todas las personas que dirijan de manera efectiva la Mutua (Consejo de Administración y Dirección General), los responsables de las Funciones Fundamentales y las personas relacionadas con la actividad de distribución cumplen con los requisitos impuestos en materia de Aptitud y Honorabilidad, siguiendo las directrices marcadas por la normativa vigente.



### **Exigencias de Aptitud**

De manera general, las personas poseerán los conocimientos y experiencia para ejercer sus funciones, en la medida en que cumplan con los siguientes requisitos:

- Posean la formación del nivel y perfil adecuado, en particular en el área de seguros y servicios financieros y experiencia práctica derivada de sus anteriores ocupaciones durante periodos de tiempo suficientes. Es decir, en general será preciso que cuenten con los conocimientos necesarios, ya hayan sido adquiridos en un entorno académico o como resultado de su experiencia, en el desarrollo profesional de funciones similares a las que actualmente desarrollen.
- En la valoración de la experiencia práctica y profesional se prestará especial atención a la naturaleza y complejidad de los puestos desempeñados, las competencias, poderes de decisión y responsabilidades asumidas, así como al número de personas a su cargo en su caso, y el conocimiento técnico alcanzado sobre el sector financiero y los riesgos que deban gestionar. En todo caso, el criterio de experiencia se aplicará valorando la naturaleza, escala y complejidad de la actividad de la Mutua y las funciones y responsabilidades del puesto asignado.
- El caso en concreto del Consejo de Administración se tendrá en cuenta que los integrantes, considerados en su conjunto, posean conocimientos y experiencia profesional en las siguientes áreas:
  - Seguros y mercados financieros.
  - Estrategias y modelos de negocio.
  - Sistema de gobierno.
  - Análisis financiero y actuarial.
  - Marco regulatorio.

### **Exigencias de Honorabilidad**

Los empleados de la Mutua objeto de la presente política vendrán mostrando una conducta personal, comercial y profesional que no genere dudas sobre su capacidad para desempeñar una gestión sana y prudente de la Mutua.

Para valorar la concurrencia de esa honorabilidad se analizará toda la información disponible, incluyendo:

- La trayectoria de cada una de ellas en su relación con las autoridades de regulación y supervisión; su historial de solvencia personal y de cumplimiento de sus obligaciones; las razones por las que hubiera sido despedido o cesado en puestos o cargos anteriores, si así fuera; o si hubiera estado inhabilitado conforme a la Ley 22/2003 del 9 de julio Concursal, mientras no haya concluido el período de

inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso y los quebrados y concursados no rehabilitados en procedimientos concursales anteriores a la entrada en vigor de la ley referida.

- La condena por la comisión de delitos o faltas y la sanción por la comisión de infracciones administrativas teniendo en cuenta:
  - a) El carácter doloso o imprudente del delito, falta o infracción administrativa.
  - b) Si la condena o sanción es o no firme.
  - c) La gravedad de la condena o sanción impuestas.
  - d) La tipificación de los hechos que motivaron la condena o sanción, especialmente si se tratase de delitos contra el patrimonio, blanqueo de capitales, contra el orden socioeconómico y contra la Hacienda Pública y la Seguridad Social, o supusiesen infracción de las normas reguladoras del ejercicio de la actividad aseguradora, bancaria o del mercado de valores, o de protección de los consumidores.
  - e) Si los hechos que motivaron la condena o sanción se realizaron en provecho propio o en perjuicio de los intereses de terceros cuya administración o gestión de negocios le hubiese sido confiada, y en su caso, la relevancia de los hechos por los que se produjo la condena o sanción en relación con las funciones que tenga asignadas o vayan a asignarse al cargo en cuestión en la entidad aseguradora o reaseguradora.
  - f) La prescripción de los hechos ilícitos de naturaleza penal o administrativa o la posible extinción de la responsabilidad penal.
  - g) La existencia de circunstancias atenuantes y la conducta posterior desde la comisión del delito o infracción.
  - h) La reiteración de condenas o sanciones por delitos, faltas o infracciones.
- La existencia de investigaciones relevantes y fundadas, no solo en el ámbito penal, sino también en el ámbito administrativo, sobre alguno de los hechos mencionados en el apartado d) del punto anterior. No se considerará que hay falta de honorabilidad sobrevenida por la mera circunstancia de que, estando en el ejercicio de su cargo, un miembro del Consejo de Administración, la Dirección General, u otro responsable que ocupe un puesto clave en el desarrollo de la actividad general de la Mutua sea objeto de dichas investigaciones.

El principal responsable de esta política es el Consejo de Administración, si bien, en este apartado intervendrán la Dirección General, la Dirección de Recursos Humanos, La Comisión de Nombramientos y Retribuciones y la Función de Verificación del Cumplimiento.

La Comisión de Nombramientos y Retribuciones a través del departamento de recursos humanos, solicitará a cada una de las personas o cargos enumerados una declaración jurada de cumplimiento con los requisitos de aptitud y honorabilidad exigidos por la Mutua, así como la comunicación de cualquier cambio en la honorabilidad.

De forma complementaria, intervendrá de forma independiente la Función de Auditoría Interna para revisar y verificar que todo se realizó de acuerdo con las políticas aprobadas por el Consejo de Administración.

### **B.3. Sistema de gestión de riesgos incluida la autoevaluación de riesgos y de solvencia**

Conforme se indica en el punto B1 "Información General del sistema de Gobernanza" del presente informe, la estructura de control de la Mutua establecerá un Sistema de Gestión de Riesgos fundamentado sobre el modelo de tres líneas de defensa donde se articulan las cuatro funciones fundamentales.

De esta forma, la Mutua valorará de forma prudente y gestionará sus riesgos y obligaciones con el objeto de identificar, medir, vigilar, mitigar y notificar los principales riesgos a los que está expuesta la mutua y sus interdependencias.

El Sistema de Gestión de Riesgos está debidamente integrado en la estructura organizativa y en el proceso de toma de decisiones de la Mutua.

El Sistema de Gestión de Riesgos de la Mutua abarca los riesgos que se tienen en cuenta en el cálculo del Capital de Solvencia Obligatorio (CSO) de acuerdo con la fórmula estándar, así como otros riesgos que la Mutua pudiera identificar.

La Política de Gestión de Riesgos define y categoriza los riesgos significativos a los que está expuesta la Mutua, definiendo las tareas y actividades a realizar en la gestión de cada uno de esos riesgos con un procedimiento claramente definido sobre el proceso de toma de decisiones dentro de cada una de las áreas de riesgo que cada política describe.

Las áreas en las que se divide la Política de Gestión de Riesgos son las siguientes:

1. Política de Suscripción y Reservas (PGR1)
2. Política de Inversión (PGR2)
3. Política de Gestión del Riesgo de Concentración (PGR3)
4. Política de Gestión del Riesgo Operacional (PGR4)
5. Política de Reaseguro (PGR5)
6. Política de Gestión del Riesgo de Liquidez (PGR6)
7. Política de Gestión y Valoración de Activos y Pasivos (PGR7)
8. Política de Evaluación Interna Prospectiva de los Riesgos (PGR8)



#### 9. Política de Impuestos Diferidos (PGR9)

El Consejo de Administración de la Mutua es el órgano encargado de velar por que cada uno de sus miembros, así como cada una de las personas que dirijan de manera efectiva la organización o desempeñen las Funciones Fundamentales, tengan en cuenta en su proceso de toma de decisiones la información notificada en el marco del Sistema de Gestión de Riesgos. En definitiva, es el responsable último de su establecimiento, actualización periódica y mejora progresiva.

Con el objeto de implantar un adecuado Sistema de Gestión de Riesgos, se ha tenido en cuenta:

- El equilibrio entre los medios materiales necesarios para el desarrollo de las actividades de control y el potencial impacto de los eventos adversos que pueden derivarse del proceso a controlar.
- Se ha establecido una estructura organizativa y funcional.
- Se han establecido las normas de comportamiento de los integrantes de la organización.
- Se ha instrumentado una estructura de poderes y facultades para la autorización de operaciones vinculadas a procesos críticos.

Periódicamente, el Sistema de Gestión de riesgos es revisado con el fin de:

- Evaluar el cumplimiento de todas las medidas y límites establecidos.
- Verificar su validez, proponiendo las modificaciones que se consideren necesarias.
- Notificar las ineficiencias observadas a la Dirección General, a la Dirección de Recursos y al Consejo de Administración de la Mutua.

El Consejo de Administración el último responsable de asegurar y supervisar el correcto desempeño de la Función de Gestión de Riesgos, para ello aprobará la Política de Gestión de Riesgos y los informes de Gestión de Riesgos, constituirá una Comisión de Riesgos y nombrará un responsable dentro de la Mutua para la supervisión o desempeño de la Función,

Conforme se indica en el punto B1 "Información General del sistema de Gobernanza" del presente informe, la Función de Gestión de Riesgos forma parte de la estructura de control definida por la Mutua. Como integrante de la segunda línea de defensa, se encarga de identificar, medir y controlar los riesgos de la Mutua de acuerdo a lo establecido por el Consejo de Administración, apoyándose en los conocimientos de otras áreas o funciones específicas de la siguiente manera:

- Los responsables de las unidades operativas de la Mutua, se encargarán de realizar una identificación, evaluación y control continuo sobre los riesgos que enfrentan de acuerdo con su área de desempeño.

- La Función Actuarial y la Función de Verificación del Cumplimiento, como integrantes de la segunda línea de defensa, se encargarán del control de los riesgos de incumplimiento normativo.
- La Función de Auditoría Interna, como tercera línea de defensa, se encargará de revisar la efectividad del Sistema de Gestión de Riesgos implementado dentro de la Mutua.

El responsable de la Función de Gestión de Riesgos, designado por el Consejo de Administración, deberá cumplir con las exigencias descritas en la "Política de Aptitud y Honorabilidad" de la Mutua.

La Función de Gestión de Riesgos se encuentra externalizada en AON HEWITT ESPAÑA, S.A. Esta externalización no supone una delegación de responsabilidades, quedando sujeta a lo establecido en la "Política de Externalización" según se indica en el apartado "B7 Externalización" del presente informe, trasladándose la obligación de cumplimiento de la Política de la Función de Gestión de Riesgos al proveedor de servicios contratado y al responsable asignado dentro de la Mutua encargado de su seguimiento.

Con carácter general, la persona responsable de la Función de Gestión de Riesgos tendrá derecho a:

- Recibir información del resto de áreas o unidades relevantes de la Mutua que pudiera tener algún impacto en el nivel de riesgo asumido por la entidad, así como sobre cualquier hecho relevante que afecte al cumplimiento de sus competencias u obligaciones.
- Solicitar información y explicaciones al resto de las unidades relevantes de la Mutua. La información solicitada habrá de facilitarse dentro de un período razonable y habrá de ser fiel e íntegra. A este respecto, el responsable de la Función de Gestión de Riesgos podrá también requerir acceso permanente a datos y a sistemas informáticos que le sean relevantes.
- Gestionar de modo adecuado el presupuesto asignado, así como los recursos con los que cuente la Función de Gestión de Riesgos.

Con carácter general, la Función de Gestión de Riesgos desarrollará las siguientes competencias y actividades:

- Coordinación del cálculo de la solvencia de la Mutua identificando y evaluando los riesgos cuantitativos a los que se encuentre expuesta la Mutua para la obtención tanto del capital de solvencia requerido (SCR) como del capital mínimo de solvencia (MCR), tal y como los define la fórmula estándar. Se apoyará en la Función Actuarial para el cálculo de alguno de estos riesgos, en especial para el riesgo de suscripción. Comprobará también la suficiencia de los fondos propios para cubrir el capital de solvencia requerido.
- Ejecución del proceso de evaluación interna de los riesgos y la solvencia (ORSA): La Función de Gestión de Riesgos deberá realizar, con una frecuencia anual y siempre que se diese un cambio significativo en el perfil de riesgos las siguientes actividades:
  - Definición y evaluación del perfil de riesgos.

- Determinación del apetito al riesgo (nivel de riesgo asumir).
  - Generar proyecciones sobre el plan de negocio para colaborar con la Dirección General en su confección. Proyectará el capital económico (capital ORSA) de la Mutua de acuerdo con su planificación esperada y también bajo condiciones de estrés mediante la aplicación de escenarios.
  - Analizar los resultados sobre gestión del capital comprobando la suficiencia de los fondos propios sobre el capital económico para el horizonte temporal del plan de negocio y bajo los distintos escenarios contemplados.
- Elaboración de los siguientes informes:
    - El de "evaluación interna de los riesgos y la solvencia" (ORSA). Con una periodicidad anual y siempre que se dé un cambio significativo en el perfil de riesgos.
    - El "Informe de Efectividad del Sistema de Gestión de Riesgos y Control Interno", con una periodicidad también anual.
    - Otros informes y pronunciamientos, tanto a petición del Consejo de Administración y la Dirección General de la Mutua, como por iniciativa propia. La Función de Gestión de Riesgos podrá realizar trabajos especiales, a modo de medida preventiva o para profundizar en áreas potencialmente graves o con riesgos emergentes.

Con estos informes y sus conclusiones se obtendrá el registro de los resultados tanto del proceso de evaluación interna de los riesgos y la solvencia (ORSA) como conclusiones acerca del estado de situación del Sistema de Gestión de Riesgos, que proporcionará al Consejo de Administración y la Dirección General información relevante acerca de los procesos clave generadores de riesgo dentro de la Mutua, sirviendo de apoyo en la toma de decisiones.

La Mutua dispone del Informe de Gestión de Riesgos 2021 donde se refleja que la Mutua llevó a cabo una gestión sana y prudente de sus riesgos en dicho año, alcanzando un ratio obligatorio de solvencia del 184,60%, muy cercano al proyectado en el ORSA del 2020 (186%). También se destaca la intención de la Mutua de acometer inversiones significativas en la aplicación de gestión, lo que permitirá una mejora significativa en el riesgo operacional.

Conforme se indica en la Política de ORSA y en la Política sobre la Evaluación Interna Prospectiva de los Riesgos. La Mutua, con periodicidad anual, siempre que no haya un cambio significativo, evalúa la necesidad global de solvencia a los riesgos expuestos, de acuerdo con su perfil del riesgo, planificación estratégica de capital y establecimiento del apetito al riesgo. Se considera una herramienta de gestión que ayuda en la toma de decisiones a la Mutua.



Con carácter previo a la realización del proceso ORSA, el Consejo de Administración debe aprobar un plan de negocio a partir del cual se realizan las siguientes etapas para completar el proceso. Dicho plan de negocio permitirá realizar proyecciones a futuro de los diferentes indicadores de solvencia.

Estas proyecciones se alinearán con el horizonte temporal del plan de negocio cuyo objetivo será alcanzar un equilibrio entre rentabilidad/riesgo del negocio para los próximos tres ejercicios. Se contemplarán ciertos escenarios de estrés que supongan un deterioro tanto de variables de negocio, como de otras variables macroeconómicas ajenas al control de la propia Mutua pero que pudieran ocasionarle un empeoramiento en su posición de capital.

De esta manera, la Mutua está en disposición de obtener una visión global de todos los riesgos inherentes a su negocio, tanto en el momento actual, así como intentar anticiparse a los riesgos a los que pudiera verse expuesta en un futuro conforme al plan estratégico de negocio de la Mutua.

El nivel de riesgo que la Mutua quiere asumir se establece durante el ejercicio, fijándose los niveles que se consideren óptimos de acuerdo al plan de negocio y la estrategia de riesgos acordada por el Consejo de Administración para la consecución de los objetivos de la Mutua.

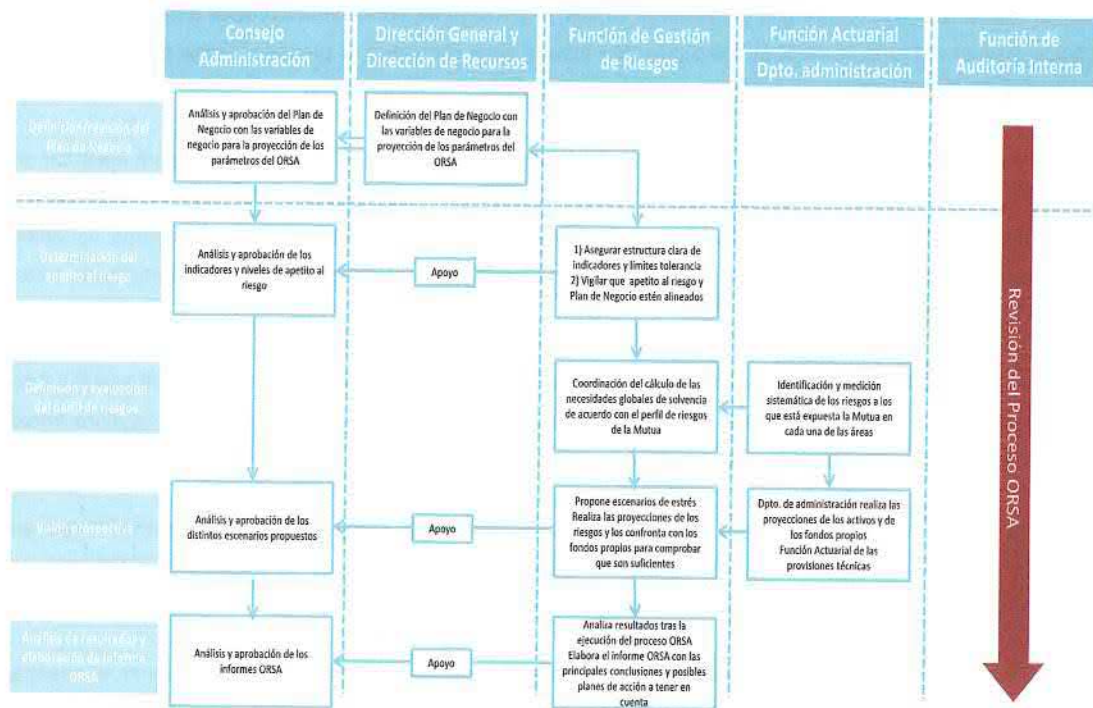
Se establecen ciertos límites y umbrales para facilitar el seguimiento y control del riesgo al que se encuentra expuesta la Mutua.

El apetito al riesgo se define como la cuantía y tipología de los riesgos agregados que la Mutua considera prudente asumir y gestionar en un plazo de tiempo determinado. El apetito al riesgo es dinámico y puede cambiar con el tiempo. Podrá depender de criterios internos de la estrategia de la Mutua, así como de cambios externos en el sector o incluso a nivel macroeconómico. Por tanto, la Mutua realizará una revisión anual del esquema de tolerancia al riesgo, asegurando su alineación con la estrategia y el plan de negocio.

La Mutua establecerá una serie de indicadores que utilizará para definir el marco de apetito al riesgo (nivel objetivo), así como los niveles de tolerancia (capacidad o nivel máximo de riesgo que la Mutua puede soportar dado su nivel de fondos propios) y límites de riesgo (umbrales de desviación que servirán de alerta para evitar llegar a los niveles de tolerancia). Se utilizará un enfoque descendente, por lo que se establecerá un indicador de apetito al riesgo a nivel agregado a partir del cual se establecerán los niveles o cuantía de riesgo a soportar para cada una de las categorías.

La Mutua, establecerá como principal indicador para el establecimiento del apetito al riesgo el ratio de solvencia.

A continuación, se procede a detallar las etapas o procesos fundamentales que se siguen en el desarrollo del proceso ORSA de la Mutua, tal como es mostrado en el siguiente flujograma:



El Consejo de Administración es el responsable de garantizar una adecuada implementación y desarrollo de un proceso ORSA en el que apoyarse para realizar una correcta gestión del negocio, de manera que se consiga integrar la gestión de riesgos en la fijación de la estrategia, la planificación y la toma de decisiones.

La Mutua realiza una identificación sistemática y organizada de los riesgos a los que está expuesta. Al mismo tiempo, identifica los controles que están en funcionamiento o que debieran establecerse para minimizar el impacto de estos riesgos. Además, determina el criterio o método que se va a utilizar para medir los riesgos identificados. El proceso de evaluación del perfil de riesgo tendrá una frecuencia anual, siempre y cuando no se observen variaciones significativas sobre el mismo, en cuyo caso, habría que ejecutar un nuevo proceso, para ver las implicaciones que el cambio pudiese suponer sobre la Mutua.

El perfil de riesgo lo conforman el conjunto de riesgos a los que la Mutua se ve expuesta, en la medida en que éstos pueden afectar a su situación patrimonial, al cumplimiento de sus obligaciones con terceros y/o a la consecución de sus objetivos estratégicos. Los riesgos identificados por la Mutua han sido clasificados en torno a las siguientes categorías:

- Riesgo de Mercado
- Riesgo de Suscripción salud
- Riesgo de Contraparte

- Riesgo de Intangibles
- Riesgo Operacional

Adicionalmente, se han tenido en cuenta también los siguientes:

- Riesgo Reputacional
- Riesgo Estratégico
- Riesgo de Liquidez

La Mutua fundamenta sus necesidades globales de solvencia en la metodología de la fórmula estándar, entendiéndola que es la adecuada al haber sido obtenida de un estudio de mercado conjunto del sector asegurador, excepto para el riesgo operacional, basado únicamente en el volumen de primas y provisiones, donde ha desarrollado una metodología interna para obtener un ajuste sobre el resultado obtenido mediante la fórmula estándar.

Por lo tanto, la Mutua elabora su perfil de riesgo bajo dos métricas:

- Capital económico: consiste en la valoración económica de los riesgos de la Mutua basada en la fórmula estándar, excepto para los riesgos cualitativos no contemplados por la misma, riesgos Reputacional, Estratégico y de Liquidez, valorados desde un punto de vista cualitativo.
- Marco de Gestión: la evaluación de este marco se realiza mediante la realización de unos cuestionarios cualitativos que evalúan:
  - El proceso de obtención del capital económico del riesgo.
  - El control efectivo que se realiza del riesgo.
  - El seguimiento y reporte del riesgo.
  - Su integración en el negocio y la toma de decisiones.
  - Su implicación en el sistema de gobierno.

La Mutua elaborará un informe con los resultados, principales conclusiones y las hipótesis y métodos utilizados que reportará, previa aprobación del Consejo de Administración, a la autoridad supervisora, la DGSFP.

Este informe permite al Consejo de Administración y a la Dirección de la Mutua tener en consideración los principales riesgos actuales y futuros, lo que permite alcanzar una mejor y más eficiente gestión de los riesgos y el capital. Es por ello que el proceso ORSA ayuda a conectar la estrategia de la Mutua y sus planes de capital con la valoración prospectiva de los riesgos y la solvencia, así como con los requerimientos de capital y liquidez



en el horizonte de su plan de negocio, así como restaurar la adecuación del capital dentro de los plazos que se estableciesen en caso de que se produzcan circunstancias adversas.

#### B.4. Sistema de control Interno

El nivel de control interno alcanzado en la Mutua debe dotar a la organización de una seguridad razonable de que se está dando cumplimiento a la normativa aplicable.

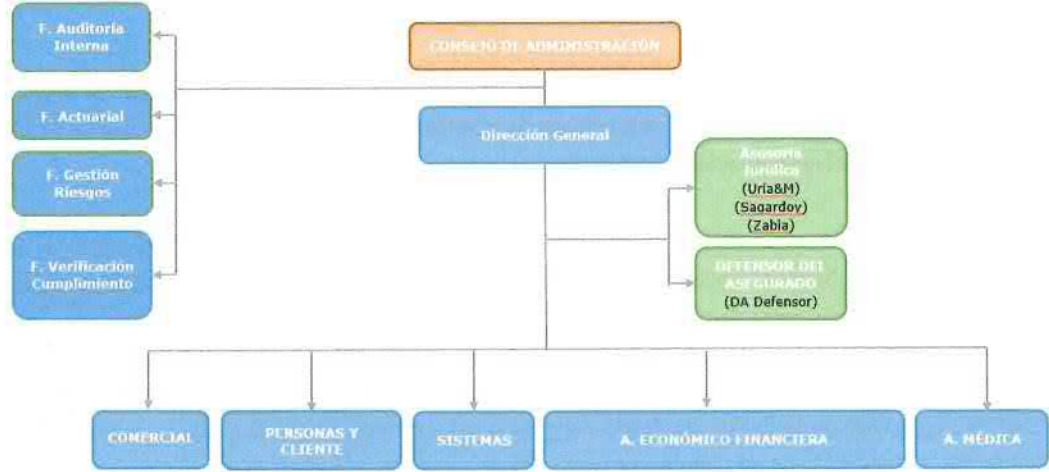
La Mutua cuenta con un sistema de control interno compuesto por un conjunto de procesos en constante evolución que involucran a los órganos de dirección, gestión o supervisión y a todos los niveles del personal con el objetivo de obtener una seguridad razonable acerca de:

- La eficacia y eficiencia de las operaciones considerando sus riesgos.
- La disponibilidad y fiabilidad de la información financiera y no financiera.
- El cumplimiento de las leyes, reglamentos y disposiciones administrativas aplicables.

El control interno se basa en la interrelación de cuatro elementos:

- Entorno de control: definido por el Consejo de Administración con el soporte de una serie de Comités establece el nivel de control de la Mutua a través del plan de negocio, la tolerancia al riesgo y el perfil de riesgo.
- Actividades de control: políticas y procedimientos que ayudan a garantizar que se tomen las medidas necesarias para abordar los riesgos a fin de alcanzar los objetivos del negocio.
- Información y comunicación: la información pertinente debe ser identificada, recopilada y comunicada en un formato y con una periodicidad que permita a las personas relevantes llevar a cabo sus responsabilidades.
- Monitorización: los sistemas de control interno deben monitorizarse para evaluar su calidad a lo largo del tiempo.

Para la asignación de responsabilidades se parte del siguiente organigrama y esquema:



El Sistema de Control Interno de la Mutua se ha diseñado atendiendo al principio de proporcionalidad, tal como establece la normativa vigente, adecuándose a la naturaleza, escala y complejidad del negocio de la misma.

El diseño, la implementación y la efectividad operativa de los mecanismos de control se monitorizan e informan regularmente a través de las tres líneas de defensa:

**Primera línea de defensa: Funciones operacionales y específicas**

Cuando los controles han sido diseñados, los departamentos y las unidades operativas y de negocio serán responsables de implementarlos dentro de sus áreas. Los controles están documentados dentro del registro de riesgos del departamento.

Los departamentos supervisarán las actividades de control a través del análisis de la información de gestión (datos financieros y no financieros), que se utilizará para analizar tendencias y patrones que permitan identificar errores en el diseño o la implementación de la actividad de control.

Los informes sobre la monitorización del diseño e implementación de los controles se envían a los comités correspondientes, donde una función de segunda línea será responsable de cuestionar los resultados.

**Segunda línea de defensa: Funciones de gestión y control**

La Función de Gestión de Riesgos se encargará de identificar, medir y coordinar el Sistema de Gestión de Riesgos de la Mutua y controlar el cumplimiento de las políticas y estándares, en línea con el apetito de riesgo de la Mutua. Para ello se apoyará en los conocimientos de otras áreas o funciones:

- Los responsables de las unidades operativas y de negocio de la Mutua se encargarán de realizar una identificación, evaluación y control continuo de los riesgos a los que se enfrentan.
- La Función de Verificación del Cumplimiento se encargará de identificar y evaluar el riesgo de incumplimiento, coordinando el posible riesgo de incumplimiento de la normativa vigente y las políticas y estándares de aplicación interna vigentes.
- La Función Actuarial contribuirá a la aplicación efectiva del Sistema de Gestión de Riesgos calculando las provisiones técnicas, encargándose de los métodos e hipótesis utilizados, en la calidad de los datos y se pronunciará acerca de la política de suscripción del programa de reaseguro.

Conforme se indica en el punto B1 "Información General del sistema de Gobernanza" del presente informe la Función de Verificación de Cumplimiento forma parte de la estructura de control definida por la Mutua. Como integrante de la segunda línea de defensa se encargará de identificar y evaluar el riesgo de incumplimiento, coordinando el posible riesgo de incumplimiento de la normativa vigente y las políticas y estándares internos de aplicación a las distintas áreas de la Mutua, apoyándose en los conocimientos de otras áreas o funciones específicas de la siguiente manera:

- Con los responsables de las unidades operativas de la Mutua, quienes se mantendrán informados acerca de las actualizaciones regulatorias que les sean de aplicación de acuerdo con su área de desempeño.
- Con la Función Actuarial, quien aportará criterios y modelos para la medición de riesgos, así como su conocimiento del marco normativo propio del sector asegurador.
- Con la Función de Gestión de Riesgos, que apoyará con su papel como responsable de identificar, evaluar, gestionar y comunicar los riesgos.
- Con la Función de Auditoría Interna, que apoyará mediante sus revisiones, muestreos y comprobaciones, desde un punto de vista objetivo e independiente.

El responsable de la Función de Verificación de Cumplimiento, designado por el Consejo de Administración, deberá cumplir con las exigencias descritas en la "Política de Aptitud y Honorabilidad" de la Mutua.

La Función de Verificación de Cumplimiento se encuentra externalizada en GÓMEZ ACEBO & POMBO. Esta externalización no supone una delegación de responsabilidades, quedando sujeta a lo establecido en la "Política de Externalización" según se indica en el apartado "B7 Externalización" del presente informe, trasladándose la obligación de cumplimiento de la Política de la Función de Gestión de Riesgos al proveedor de servicios contratado y al responsable asignado dentro de la Mutua encargado de su seguimiento.

Con carácter general, la persona responsable de la Función de Verificación de Cumplimiento tendrá derecho a:



- Recibir información del resto de áreas o unidades relevantes de la Mutua que pudiera tener algún impacto en el nivel de cumplimiento normativo de la entidad, así como sobre cualquier hecho relevante que pudiera afectar al cumplimiento de sus competencias u obligaciones.
- Solicitar información y explicaciones al resto de las unidades relevantes de la Mutua.

En caso de que el responsable de dicha información entienda que la misma tiene carácter restringido, se requerirá autorización expresa. La información solicitada habrá de facilitarse dentro de un período razonable y habrá de ser fiel e íntegra. A este respecto, el responsable de la Función de Verificación del Cumplimiento Normativo podrá también requerir acceso permanente a datos y a sistemas informáticos que le sean relevantes.

- Gestionar de modo adecuado el presupuesto asignado, en su caso, con el que cuente la Función de Cumplimiento Normativo.

Con carácter general, la persona responsable de la Función de Verificación de Cumplimiento desarrollará las siguientes competencias o actividades:

- Prevenir y evaluar el riesgo de incumplimiento normativo identificando la normativa vigente aplicable anticipando el impacto derivado de su entrada en vigor, como también supervisar y participar en la elaboración de las normas internas de actuación de la Mutua.

Deberá elaborar un plan de cumplimiento anual y desarrollar un inventario, matriz o mapa de riesgos de cumplimiento normativo y sus controles asociados.

- Diseño del Plan de verificación del cumplimiento. Este plan detallará los temas más sensibles, las actividades de análisis y control, como también las intervenciones programadas que se efectuarán para el examen y valoración de la idoneidad y la eficacia de los procedimientos de la Mutua en relación con el riesgo de incumplimiento normativo.
- Elaboración del Informe anual de verificación del cumplimiento: De forma anual la Función de Verificación del Cumplimiento deberá elaborar un Informe de verificación del cumplimiento donde se trate la evolución del riesgo de incumplimiento normativo de acuerdo con las actividades contempladas en el plan de verificación del cumplimiento.

Podrá elaborar otros informes, tanto a petición del Consejo de Administración y la Dirección General de la Mutua, como por iniciativa propia por posibles cambios normativos.

El responsable de la Función de Verificación del Cumplimiento realizará la presentación de los informes y trabajos mencionados en este apartado al Consejo de Administración, si éste lo considera conveniente.

- Planes de acción ante incumplimientos normativos: La Función de Verificación del Cumplimiento estudiará las medidas que deberán adoptarse ante cualquier deficiencia o incumplimiento detectado. En cada caso, se hará una evaluación completa de los hechos y, según la importancia del mismo, se informará y se requerirá la participación de los intervinientes que sean precisos.

Una vez notificada, cada incidencia deberá ser analizada a fin de determinar:

- El alcance del problema y su impacto económico si lo hubiera.
- Las acciones que debieran seguirse para resolver la incidencia y que la Mutua volviese a una situación de cumplimiento normativo.
- Si cualquiera de las autoridades supervisoras debiera ser informada de la incidencia.
- Si alguno de sus mutualistas ha sido perjudicado a causa de la incidencia y si debiera ser compensado de alguna manera.
- Si las personas implicadas en la incidencia (en caso de ser empleados de la Mutua) debieran recibir formación o ser objeto de algún tipo de comunicación o sanción.

Una vez realizado el análisis mencionado, la Función de Verificación del Cumplimiento deberá proponer las acciones que considere oportunas realizar, registrando la incidencia y actuando para solventarla.

La Mutua dispone del Informe de Verificación de Cumplimiento 2021 donde se refleja que Nueva Mutua Sanitaria viene cumpliendo en gran medida y de manera satisfactoria con el marco normativo evaluado en materia regulatoria de seguros. En materia de solvencia, la Mutua, ha completado la revisión anual de las políticas del sistema de gobierno y los manuales de las funciones fundamentales y, apoyada por la por la Función de Verificación de cumplimiento, ha realizado durante el presente ejercicio una revisión de los procesos y procedimientos de carácter obligatorio y potestativo que toda entidad aseguradora debe mantener actualizados de conformidad con la normativa. Se concluye en dicho informe que Nueva Mutua Sanitaria cumple holgadamente en todas las exigencias tanto legales, como fiscales.

La Función Actuarial colabora con otras áreas o funciones de la siguiente manera:

- Con los responsables de las unidades operativas de la Mutua, transmitiéndoles el flujo de información que necesiten para el desarrollo de sus obligaciones.
- Con la Función de Gestión de Riesgos apoyándole en la identificación, medición e información de los riesgos de suscripción, como también en el diseño y uso de tanto herramientas como modelos técnicos específicos.

- Con la Función de Verificación de Cumplimiento, apoyándole en todo lo relativo a las novedades normativas aplicables en la práctica aseguradora y actuarial.
- Con la Función de Auditoría Interna, colaborando en la labor de revisión dentro del área técnica.

### **Tercera línea de defensa: Función de revisión**

La Función de Auditoría Interna se encargará de la revisión de las actividades y procesos de la Mutua para garantizar el correcto funcionamiento del Sistema de Gestión de Riesgos, tal como ha sido establecido por el Consejo de Administración.

El Auditor Interno tendrá libertad para expresar su opinión y publicar sus hallazgos y evaluaciones frente Consejo de Administración de la Mutua y la Gerencia, garantizando así su independencia.

Se establecerá una Comisión de Auditoría con el objetivo de canalizar, seguir y consensuar el contenido del informe anual de auditoría interna. La comisión estará compuesta por el responsable de la Función de Auditoría interna y dos miembros del consejo de administración. Dicha comisión será convocada al menos de manera anual y siempre antes del informe anual de auditoría interna.

Para el correcto desempeño de sus funciones, contará con la atención de los distintos profesionales de la Mutua implicados en las áreas objeto de revisión dentro del Plan de auditoría interna aprobado por el Consejo de Administración.

Con el fin de disponer de un Sistema de Control Interno adecuado, se establece como prioritario el hecho de que todos los niveles de la organización sean conscientes de la importancia de la existencia del mismo. En consecuencia, el Consejo de Administración promueve un entorno de control interno adecuado donde todo el personal conoce su papel en el proceso y está plenamente comprometido con el mismo.

Asimismo, y con el objetivo de que todo el personal se involucre de forma activa en el proceso, de acuerdo con sus responsabilidades y tareas específicas, se han documentado las principales responsabilidades, obligaciones, procedimientos y canales informativos relevantes. Esta información está sometida a revisiones y actualizaciones periódicas en el tiempo, garantizado así su adecuación con la realidad social de la Mutua.

### **B.5. Auditoría interna**

Conforme se indica en la Política de Auditoría Interna y en el punto B1 "Información General del Sistema de Gobernanza" la Función de Auditoría Interna se enmarca como tercera línea de defensa de la estructura de control de la Mutua. Se encarga de la revisión de las actividades y procesos de la Mutua para garantizar el correcto funcionamiento del Sistema de Gestión de Riesgos, tal como ha sido establecido por el Consejo de Administración.

Para el desarrollo satisfactorio de sus tareas, la Función de Auditoría Interna ha de poseer las siguientes características de funcionamiento:



- Independencia Organizacional: la Función de Auditoría Interna mantiene una posición de independencia con respecto a las actividades que evalúa y no asume responsabilidades sobre la ejecución de las operaciones.
- Independencia Individual y Objetividad: son dos componentes fundamentales para el desarrollo de una actividad de auditoría interna correcta y eficaz. La objetividad representa para los auditores internos la capacidad de mantener una actitud imparcial, libre de todo sesgo, para tratar todos los asuntos que queden bajo su ámbito de revisión y análisis.
- Para mantener la objetividad, los auditores internos no deben estar involucrados personal o profesionalmente con el área auditada, y deben tener una actitud imparcial y neutral en relación con todos sus trabajos.
- Debe tener libertad para expresar su opinión y publicar sus hallazgos y evaluaciones, reportando funcionalmente al Consejo de Administración de la Mutua y operativamente a la Gerencia.

Paralelo a la Función de Auditoría Interna, se ha constituido una Comisión de Auditoría con el objetivo de canalizar las comunicaciones del revisor, así como para realizar un seguimiento de los trabajos de la Función de Auditoría Interna y consensuar el contenido del Informe anual de auditoría interna. Esta Comisión estará compuesta y será convocada conforme a lo establecido en el Reglamento por el que se rige.

La Función de Auditoría Interna deberá ser capaz de ejercer su trabajo sin impedimentos en todas las áreas y departamentos de la Mutua y tener una comunicación directa con todos los miembros del personal. Para el correcto desempeño de sus funciones, contará con la atención de los distintos profesionales de la Mutua implicados en las áreas objeto de revisión dentro del Plan de auditoría interna aprobado por el Consejo de Administración.

Todos los departamentos tendrán la obligación de reportar dentro de las actividades o quién desarrollará una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consulta. De esta manera, se pretende agregar valor y mejorar las operaciones de la Mutua, ayudando a la misma a alcanzar sus objetivos. Todo esto aporta un enfoque sistemático para evaluar y mejorar la eficacia de las actividades y procesos del Sistema de Gestión de Riesgos.

El responsable de la Función de Auditoría Interna, designado por el Consejo de Administración, deberá cumplir con las exigencias descritas en la "Política de Aptitud y Honorabilidad" de la Mutua, por lo que, deberá poseer unos conocimientos y competencias suficientes para el desarrollo de las actividades propias de esta Función.

La persona responsable dentro de la Mutua de la Función de Auditoría Interna, será nombrada por el Consejo de Administración y tendrá derecho a:

- Recibir información del resto de áreas o unidades relevantes de la Mutua que pudiera tener algún impacto en el debido cumplimiento de la función de auditoría interna. La Función de Auditoría Interna deberá tener acceso completo y sin restricciones a cualquier información, lo que incluye el acceso a toda la documentación esencial y la capacidad de analizar todas las actividades y procesos, así como mantener

una comunicación directa con cualquier responsable o área de la Mutua. En consecuencia, todas las unidades de negocio tienen la obligación de reportar a la Función de Auditoría Interna en los casos detallados en el "Manual de la Función de Auditoría Interna".

- Solicitar información y explicaciones al resto de las unidades relevantes de la Mutua. En caso de que el responsable de dicha información entienda que la misma tiene carácter restringido, se requerirá autorización expresa, para lo que se desarrollarán los correspondientes mecanismos de autorización. La información solicitada habrá de facilitarse dentro de un período razonable y habrá de ser fiel e íntegra. A este respecto, el responsable de la Función de Auditoría Interna podrá también requerir acceso permanente a datos y a sistemas informáticos que le sean relevantes.
- Gestionar de modo adecuado el presupuesto asignado, en su caso, así como los recursos con los que cuente la Función de Auditoría Interna.

A su vez, la Función de Auditoría Interna quedará obligada a mantener absoluta confidencialidad y reserva acerca de la información a la que haya tenido acceso o haya podido conocer en el curso de la implementación y el desarrollo de dicha Función. De tal forma, no podrá copiar o utilizar dicha información con un fin distinto al desarrollo de su Función, ni revelarla o cederla a terceros ajenos salvo expreso consentimiento escrito de la Mutua o por imperativo legal.

La Función de Auditoría Interna desarrolla las siguientes competencias y actividades:

#### **Elaboración del Plan de Auditoría Interna**

La Función de Auditoría Interna deberá preparar un Plan de Auditoría Interna que establezca el trabajo o contenido específico de la Función, detallando los recursos necesarios para su consecución. Este Plan deberá ser realista, es decir tendrá presente el principio de proporcionalidad, y se desarrollará con una frecuencia plurianual para un periodo de tiempo razonable.

La determinación de los recursos necesarios se realizará en base a su experiencia y conocimiento, teniendo en cuenta el riesgo del área auditada. Estas áreas a revisar, serán áreas significativas de la Mutua, las cuales deberán ser revisadas en un periodo de tiempo razonable de acuerdo con su riesgo inherente.

Para cada una de las áreas objeto de revisión, se establecerán los programas y técnicas de trabajo a seguir. Si hay áreas donde en auditorías anteriores se observaron debilidades, se establecerá un procedimiento de seguimiento de las recomendaciones, el cual deberá permitir llevar un registro de las acciones correctivas.

Para la correcta formalización del Plan, deberá ser puesto en conocimiento de la Dirección General y aprobado por el Consejo de Administración de la Mutua.

#### **Ejecución del Plan de Auditoría Interna**



El objetivo de esta fase está orientado a la revisión, detección de debilidades o incumplimientos, como también a la formulación de recomendaciones y soluciones para las áreas y los procesos contemplados en el Plan de Auditoría Interna.

La ejecución se centrará en el análisis del diseño y funcionamiento de los controles existentes destinados a asegurar que la actividad se adhiere a la normativa legal y a la normativa interna.

Las auditorías o revisiones serán ejecutadas teniendo en consideración el enfoque del trabajo, el cual deberá garantizar una evaluación razonable en relación a la existencia o no de deficiencias graves en el Sistema de Gestión de Riesgos.

La petición de información y la interrupción del negocio del área auditada deberá limitarse tanto como sea posible, buscando la mayor eficiencia posible y centrarse en los riesgos relevantes.

#### **Elaboración del Informe anual de auditoría interna**

La Función de Auditoría Interna deberá documentar el trabajo realizado mediante la elaboración del Informe anual de auditoría interna con los hallazgos de las actividades de revisión contempladas en el Plan de auditoría interna, informe que deberá ser aprobado por el Consejo de Administración.

Se mantendrán reuniones con los responsables de las unidades operativas auditadas, con el objetivo de comentar las debilidades detectadas, exponer las recomendaciones y consensuar con ellos los planes de acción necesarios.

Dicho informe incluirá, al menos, las debilidades sobre la eficiencia e idoneidad del Sistema de Gestión de Riesgos de la Mutua, así como los grandes defectos en relación con el cumplimiento de políticas y procesos internos.

Además, se deberá informar sobre la consecución de los objetivos de la Función de Auditoría Interna, sobre la ejecución del Plan de auditoría interna, las recomendaciones sobre cómo remediar inadecuaciones y tratar específicamente qué seguimiento se ha hecho de la implantación de puntos críticos y recomendaciones recogidos.

Asimismo, la Función de Auditoría Interna podrá elaborar otros informes a petición del Consejo de Administración o la Dirección General de la Mutua.

#### **Seguimiento de las recomendaciones y planes de acción asociados**

Una vez emitido el Informe anual de auditoría interna, el siguiente objetivo de la Función de Auditoría Interna será comprobar que las recomendaciones incluidas en el informe sean implantadas.

De esta manera se pretende conseguir que las deficiencias o incumplimientos detectados sean solucionados y así lograr un fortalecimiento del Sistema de Gestión de Riesgos de la Mutua.



La Función de Auditoría Interna se encuentra externalizada en MAZARS Auditores SLP. Esta externalización no supone una delegación de responsabilidades, quedando sujeta a lo establecido en la "Política de Externalización" según se indica en el apartado "B7 Externalización" del presente informe, trasladándose la obligación de cumplimiento de la Política de la Función de Gestión de Riesgos al proveedor de servicios contratado y al responsable asignado dentro de la Mutua encargado de su seguimiento.

La Mutua dispone del Informe de Auditoría Interna 2021 donde se refleja que, tras la revisión del Plan de Auditoría y en consenso con la Dirección y la Comisión de Auditoría, con objeto de dar mayor valor añadido a las revisiones, se decidió modificar las revisiones para el ejercicio 2021 sobre "Trabajos preparatorios IFRS17" y "Proceso de Implementación Nueva Aplicación Informática" por las revisiones sobre el "Proceso de Cierre contable" e "Inversiones Financieras y materiales". Adicionalmente, durante este año 2021 se revisó el "Proceso de Siniestros y Provisiones Técnicas". Tras finalizar el análisis de esos tres puntos, se concluye que las debilidades localizadas presentan un riesgo bajo

#### **B.6. Función actuarial**

Conforme se indica en la Política de la Función Actuarial y en el punto B1 "Información General del Sistema de Gobernanza", la Función Actuarial se enmarca como segunda línea de defensa de la estructura de control de la Mutua. Debe redactar anualmente el "Informe Actuarial", donde se pronuncia sobre el cálculo de las provisiones técnicas (contables y solvencia II), la calidad del dato, los métodos e hipótesis utilizados, el run-off de las provisiones, la política de suscripción, los acuerdos de reaseguro, como también apoyando de forma eficaz al sistema de gestión de riesgos de la Mutua mediante una gestión activa del riesgo de suscripción.

La Función Actuarial también colabora con otras áreas o funciones:

- Con los responsables de las unidades operativas de la Mutua, con quienes mantiene un flujo de información necesaria para el desarrollo de sus obligaciones.
- Con la Función de Gestión de Riesgos, para apoyarle en los procesos de identificación, medición e información de riesgos de suscripción y en el diseño y uso de herramientas y modelos técnicos específicos.
- Con la Función de Verificación del Cumplimiento, para apoyarle en lo referente a las novedades normativas de aplicación a la práctica aseguradora y actuarial.
- Con la Función de Auditoría Interna, colaborando con ella en su labor de revisión del área técnica dentro del Sistema de Gestión de Riesgos de la Mutua.

El responsable de la Función Actuarial, designado por el Consejo de Administración, deberá cumplir con las exigencias descritas en la "Política de Aptitud y Honorabilidad" de la Mutua, por lo que, deberá poseer unos conocimientos y competencias suficientes para el desarrollo de las actividades propias de esta Función.

El responsable de la Función Actuarial deberá complementar su formación con cursos para mantener actualizados sus conocimientos conforme a los últimos avances en la práctica actuarial, estando al corriente de las últimas novedades y mejoras de la práctica actuarial y la normativa aseguradora.

Para un correcto desarrollo de sus funciones, el responsable de la Función Actuarial tendrá derecho a:

- Recibir información del resto de áreas o unidades relevantes de la Mutua que pudieran tener algún tipo de impacto sobre el cumplimiento de las competencias de la Función Actuarial.
- Solicitar información y explicaciones al resto de las unidades relevantes de la Mutua. En caso de que el responsable de dicha información entienda que la misma tiene carácter restringido, se requerirá autorización expresa, para lo que se desarrollarán los correspondientes mecanismos de autorización.

La información solicitada habrá de facilitarse dentro de un período razonable y habrá de ser fiel e íntegra. A este respecto, el responsable de la Función Actuarial podrá también requerir acceso permanente a datos y a sistemas informáticos que le sean relevantes.

- Gestionar de modo adecuado el presupuesto asignado, en su caso, así como los recursos con los que cuenta la Función Actuarial.

La Función Actuarial se encargará anualmente de la coordinación de la valoración de las provisiones técnicas, y de dar una opinión sobre la metodología seguida para su cálculo.

Esta actividad, tanto en la valoración de las provisiones técnicas contables como económicas se basará en los siguientes puntos:

- Aplicar metodologías y procedimientos para evaluar las provisiones técnicas, garantizando que su cálculo es consistente con los principios y características de cada producto asegurado.
- Evaluar la incertidumbre asociada a las estimaciones que se utilicen.
- Garantizar que se identifican los grupos homogéneos de riesgo para una evaluación correcta de los riesgos subyacentes.
- Garantizar que se realiza la evaluación adecuada de las opciones y garantías incorporadas en los contratos de seguro.
- Comparar y justificar cualquier diferencia material entre las estimaciones de diferentes años.
- Consultar cualquier información relevante de mercado y garantizar que está integrada en la evaluación de las provisiones técnicas.

De acuerdo con los principios generales de valoración adoptados en el entorno de Solvencia II, las provisiones técnicas se valorarán por el importe que debería satisfacer la Mutua de manera inmediata para poder transferir

sus obligaciones a un tercero. El valor de estas provisiones deberá ser igual a la mejor estimación o "Best Estimate" posible más el margen de riesgo considerado.

La mejor estimación o "Best Estimate" de las provisiones técnicas corresponde con el valor esperado de los posibles flujos de caja necesarios para satisfacer dichas obligaciones considerando el valor temporal del dinero. Para determinar el valor esperado de estos flujos, la Función Actuarial tendrá en cuenta los siguientes puntos:

- Incertidumbre en el momento, frecuencia y gravedad de los siniestros.
- Incertidumbre en los importes necesarios para satisfacer las reclamaciones.
- Incertidumbre en el importe de los gastos.
- Incertidumbre en el valor de índices o valores de mercado utilizados para determinar el valor de las indemnizaciones a pagar.
- Incertidumbre sobre cambios legales, sociales y fiscales.
- Incertidumbre sobre el comportamiento de los mutualistas.
- Dependencias de los sucesos anteriores.

La Función Actuarial realizará una evaluación de la Calidad de los Datos utilizados en el cálculo de las Provisiones técnicas. La Mutua dispone de una Política de Control de la Calidad del Dato que tiene como objetivo definir los requerimientos del proceso de validación de datos, metodologías aplicables y fiabilidad de los resultados para la toma eficaz de decisiones. Es, por tanto, necesario que los datos sean precisos, apropiados y completos; los métodos e hipótesis subyacentes razonables basados en técnicas actuariales y alineados con las mejores prácticas de mercado; y los resultados validados y contrastados para garantizar su fiabilidad y su eficacia en las decisiones de negocio.

La Mutua dispone de un Informe de Calidad del Dato que especifica los procesos y procedimientos internos necesarios para garantizar la adecuación, integridad y exactitud de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas contables y bajo Solvencia II.

La Función Actuarial apoyará a la Función de Gestión de Riesgos en el cálculo del capital de solvencia requerido derivado del riesgo de suscripción.

El módulo de riesgo de suscripción del seguro de vida reflejará el riesgo derivado de las obligaciones de seguro, atendiendo a los eventos cubiertos y a los procesos seguidos en el ejercicio de la actividad de la Mutua.

También apoyará a la Función de Gestión de Riesgos en la estimación del capital económico por riesgo de suscripción y tipo de interés para el ORSA.



La Función Actuarial se encargará de analizar la Política de suscripción y constitución de reservas, de acuerdo a los requerimientos que marca la Directiva de Solvencia II, en los siguientes ámbitos:

- Suscripción.
- Constitución de reservas.
- Gestión de siniestros.

Además, la Función Actuarial, dentro del Informe anual actuarial, expresará una opinión sobre la Política de suscripción y constitución de reservas. En dicho informe, la Función Actuarial expondrá las posibles deficiencias y las consecuencias posibles que estas pudieran tener y también deberá hacer recomendaciones y sugerencias constructivas.

El hecho de expresar una opinión sobre la Política de suscripción y constitución de reservas no implica que la Función Actuarial no pueda estar involucrada en las decisiones iniciales sobre esta cuestión.

La Función Actuarial se encargará de determinar la conveniencia de establecer contratos de reaseguro y analizar la Política de reaseguro.

Además, la Función Actuarial, dentro del Informe anual actuarial, expresará una opinión sobre la Política de reaseguro y la adecuación de los contratos de reaseguro. En dicho informe, la Función Actuarial expondrá las posibles deficiencias y las consecuencias posibles que estas pudieran tener y también deberá hacer recomendaciones y sugerencias constructivas.

El hecho de expresar una opinión sobre la adecuación de los contratos de reaseguro no implica que la Función Actuarial no pueda estar involucrada en las decisiones iniciales sobre esta cuestión.

La Función Actuarial deberá elaborar el Informe anual actuarial, que contenga los epígrafes comentados anteriormente, informe que deberá ser aprobado por el Consejo de Administración.

Asimismo, podrá elaborar otros informes y realizar pronunciamientos, tanto a petición del Consejo de Administración y la Dirección General de la Mutua, como a iniciativa propia. La Función Actuarial podrá realizar trabajos especiales, a modo de medida preventiva o para profundizar en referencia a la suscripción, la constitución de provisiones técnicas y el programa de reaseguro.

Con estos informes y sus conclusiones se proporcionará al Consejo de Administración y la Dirección General una información relevante acerca de los procesos de constitución de provisiones técnicas, suscripción y reaseguro que, servirá de apoyo en la toma de decisiones.

En la actualidad, la Función Actuarial se encuentra externalizada en Análisis de Riesgos para Entidades Aseguradoras AREA XXI SL. Esta externalización no supone una delegación de responsabilidades, quedando sujeta a lo establecido en la "Política de Externalización" según se indica en el apartado "B7 Externalización" del presente informe, trasladándose la obligación de cumplimiento de la Política de la Función de Gestión de

Riesgos al proveedor de servicios contratado y al responsable asignado dentro de la Mutua encargado de su seguimiento.

La Mutua dispone del Informe de la Función Actuarial 2021 donde se concluye con resultado satisfactorio la revisión efectuada sobre las provisiones técnicas contables y provisiones técnicas a efectos de Solvencia II, comprobando la adecuación de la metodología a la normativa vigente, validando los resultados obtenidos y constatando la suficiencia de las mismas a partir del análisis run-off y de la comparación con la experiencia anterior. De la revisión realizada se derivan una serie de recomendaciones de índole no relevante, sin efecto material.

Asimismo, de la revisión efectuada al respecto de la calidad del dato desde la elaboración del Informe de la Calidad del Dato en 2019, se desprende un avance sustancial a 31 de diciembre de 2021, quedando pendiente de implementación el estudio iniciado para la estimación de reserva inicial para el bloque de prestaciones que requieren autorización e ingresos en el momento de solicitud de autorización, así como su extensión a otros bloques de prestaciones.

En Febrero de 2022 la Entidad ha iniciado un proceso de simplificación del sistema de tarifas vigente con objeto de ganar eficiencia en la gestión, facilitar la transición al nuevo sistema informático y garantizar la equidad de condiciones para sus Mutualistas.

### **B.7. Externalización**

Se entiende por externalización cualquier tipo de acuerdo entre la entidad y un proveedor de servicios, en virtud del cual ese proveedor de servicios, directamente o subcontratando, realice una actividad o una función que, en otras circunstancias, hubiese realizado la propia empresa.

La Mutua dispone de una Política de Externalización aprobada por el Consejo de Administración, en la que establece los principios y procesos básicos para la externalización de actividades críticas o importantes, así como el proceso de selección y seguimiento a los proveedores externos.

A efectos del concepto de externalización la entidad considera la existencia de dos criterios clave:

- Periodo la externalización
- Importancia de la actividad externalizada

En principio, cualquier función o actividad de una empresa podrá ser externalizada. En este sentido, el Consejo de Administración tiene condición de responsable del cumplimiento de requisitos normativos de dicha externalización.

Como un proveedor de servicio se entenderá a un tercero que puede ser bien una entidad supervisada, bien una entidad del mismo grupo, o no, y que podrá estar establecida tanto dentro del espacio comunitario como fuera del mismo.

La externalización no eximirá a la Mutua de sus obligaciones ante el supervisor ni ante sus clientes. Asimismo, no puede en ningún caso derivar en la delegación de responsabilidad por parte del Consejo de Administración. Tampoco alterará las relaciones o las obligaciones de la Mutua con respecto a sus clientes de conformidad con la normativa vigente, no supondrá una pérdida en la calidad o nivel del servicio que la Mutua ofrece a sus clientes y no dará lugar a la supresión o modificación de ninguna de las restantes condiciones a las que se haya supeditado la autorización de la Mutua.

La política de externalización implantada en la Mutua es proporcional a la naturaleza, volumen y complejidad de las operaciones de ésta teniendo en cuenta el principio de proporcionalidad establecido en el artículo 29 de la Directiva de Solvencia II.

Las principales áreas implicadas y que intervendrán en esta política son:

- El responsable en la Mutua de la actividad o función externalizada.
- La Dirección General.
- La Función de Gestión de Riesgos.
- La Función de Verificación del Cumplimiento

De forma complementaria intervendrá la Función de Auditoría Interna, como función independiente encargada de la revisión y verificación de que se realiza todo el proceso de acuerdo con la política aprobada por el Consejo de Administración.

El responsable último de la política de externalización de funciones y actividades operativas críticas es el Consejo de Administración.

Los elementos del proceso de externalización en la Mutua se dividen en cuatro fases conforme a los objetivos definidos para esta política:

- El proceso para determinar si una función o actividad es crítica.
- Proceso para determinar que el proveedor cuenta con unos estándares de calidad apropiados, y cómo y con qué periodicidad se evalúan su desempeño y resultados.
- Los detalles que deben incluirse en el contrato suscrito con el proveedor del servicio.
- Los planes de contingencia empresarial, incluidas las condiciones de terminación o rescisión del contrato, en caso de funciones o actividades externalizadas críticas.

La Mutua deberá formalizar de forma obligatoria acuerdos específicos por escrito con los proveedores externos en el marco del proceso de la externalización. En los contratos de externalización formulados deberán considerarse los siguientes aspectos:



- Garantía de que el proveedor de servicios disponga de competencias, capacidades y autorizaciones para realizar las actividades externalizadas.
- Garantía de que la Mutua cuente con la experiencia necesaria para realizar apropiadamente la supervisión de las funciones externalizadas.
- Implantación de medidas de supervisión por parte de la Mutua de las actividades externalizadas.
- Establecimiento de unos "Acuerdos de Nivel de Servicio", que ofrecerán asistencia de cara a realizar una supervisión adecuada.
- Comunicación por parte del prestador de servicios de todos los sucesos que afecten de manera significativa al desempeño de funciones externalizadas.
- Previsión de la posibilidad de rescisión de acuerdos a instancias de la Mutua sin detrimento de la continuidad y calidad del servicio a los clientes.
- Garantía de acceso a los datos referidos a las actividades externalizadas y a las instalaciones del prestador de servicios tanto a la propia Mutua como a sus auditores y a las autoridades supervisoras competentes.
- Protección de la información confidencial por parte del prestador de servicios.
- Elaboración de un plan de emergencia de recuperación de datos en caso de desastre.

La Mutua, de acuerdo con lo especificado a lo largo de los diferentes textos o niveles normativos de Solvencia II, determinará qué función o actividad es crítica, si dicha función o actividad es tan esencial para el funcionamiento de la Mutua que fuese incapaz de prestar unos servicios satisfactorios a los asegurados sin dicha función o actividad.

En línea con esto, la Mutua entenderá que la consideración de una función o actividad crítica venga marcada por los elementos que a continuación se enumeran:

- La duración de la actividad externalizada.
- Su carácter relevante dentro de la actividad aseguradora.
- La satisfactoria prestación de servicios a los asegurados.
- Por exigencias legales, regulatorias o administrativas que hagan obligatorio su cumplimiento o consecución.
- Por sus interdependencias con actividades que pudieran verse encuadradas en los puntos anteriores.

Esta consideración recaerá sobre la Función de Gestión de Riesgos y el Consejo de Administración quienes determinarán, de acuerdo con los criterios enumerados, si la función o actividad es crítica.

Para la propuesta de externalización de una actividad o función crítica en la Mutua, se tendrán en cuenta los siguientes principios a la hora de considerar si es conveniente el realizar de manera interna una función o actividad crítica dentro de su actividad aseguradora o si por el contrario le puede resultar más ventajoso el externalizar dicha función o actividad.

- Complejidad y conocimientos que implica la función o actividad.
- Carga de trabajo que supone la función o actividad.
- Periodicidad del trabajo objeto de esa función o actividad.
- Dependencia de la función o actividad con el resto de las áreas operativas.
- Flexibilidad en la estructura de costes.
- Posibles conflictos de intereses por la función o actividad.

En general, se valorará que la decisión de externalizar una determinada función o actividad crítica no suponga:

- Perjuicio de la calidad del sistema de Gobierno de la Mutua.
- Aumento indebido del riesgo operacional al que se ve sometida la Mutua.
- Dificultad a la autoridad de supervisión para la comprobación de que la Mutua cumple con sus obligaciones.
- Impedimento a la prestación de un servicio continuo y satisfactorio a los asegurados.

La tarea de evaluar si externalizar o no, será realizada por el responsable del área en que se desarrolle dicha función o actividad y la Dirección General.

Ante la necesidad de contratación de servicios y productos externos, el responsable del Área demandante del producto o servicio deberá cumplimentar el Formulario de Evaluación y Selección de Proveedores y remitirlo al responsable del Área Financiera para su análisis y firma, el cual, dependiendo del servicio o producto requerido, lo remitirá al Consejo de Administración.

Al elegir a un proveedor de servicios para cualquier función o actividad crítica, la Mutua analizará cada uno de los siguientes puntos con respecto a los proveedores considerados para realizar tal función o actividad:

- Solicitará dos o más ofertas a distintos proveedores.
- Realizará un examen detallado sobre que posee la capacidad y cualquier autorización exigida por la normativa para ello. En caso de que fuese una función fundamental se examinará que la persona a cargo cumpla con las exigencias de aptitud y honorabilidad de acuerdo con lo descrito en la "Política de Aptitud y Honorabilidad" de la Mutua.

Verificará que los proveedores de servicios preseleccionados no tengan ningún potencial conflicto de interés que pudiera perjudicar las necesidades de la Mutua.

- Verificará que los proveedores de servicios preseleccionados cumplan con las mismas disposiciones en materia de seguridad y confidencialidad de la información que la Mutua y sus mutualistas.
- Verificará que los proveedores de servicios preseleccionados cuentan con un sistema adecuado de gestión de riesgos y control interno.
- Verificará si existe un conflicto de intereses entre la Mutua, el proveedor o algún empleado directivo, y el modo en el que dicho conflicto podría suponer un problema para la correcta y eficiente prestación del servicio.
- Se asegurará de que los proveedores de servicios preseleccionados cuentan con planes de contingencia adecuados para tratar situaciones de emergencia.

La tarea de evaluar las cualificaciones y cumplimiento de los requerimientos citados por parte de los diferentes proveedores de servicios que concursen en la externalización corresponderá al responsable del área en que se englobe la función o actividad que se desee externalizar junto con la colaboración de la Función de Gestión de Riesgos.

La elección del proveedor de servicios será propuesta por la Dirección General a la aprobación del Consejo de Administración. Sólo se pasarán al Consejo de Administración para su selección aquellos proveedores para los que se haya verificado el cumplimiento de todos los requerimientos señalados anteriormente.

Con anterioridad al servicio de externalización, la Mutua designará a una persona de su organización como responsable del seguimiento, control y evaluación del servicio prestado por el proveedor externo.

Esta persona deberá, además de cumplir con las exigencias de aptitud y honorabilidad que apliquen, poseer conocimientos y experiencia suficientes sobre la función o actividad externalizada para poder evaluar el rendimiento y los resultados del proveedor de servicios.

El responsable deberá verificar:

- Condiciones del contrato: deberá velar que se cumplen los términos y condiciones del contrato de externalización en el desempeño de la función o actividad externalizada por parte del proveedor de servicios.
- Tratamiento de la información y los activos propiedad de la Mutua: deberá garantizar que el proveedor de servicios identifica y protege adecuadamente la información, documentación y activos propiedad de la Mutua, sus mutualistas y otros proveedores para proteger su confidencialidad.
- Sistema de gestión de riesgos y control interno: deberá garantizar que el proveedor de servicios mantiene un sistema adecuado de gestión de riesgos y control interno. Además, deberá encargarse



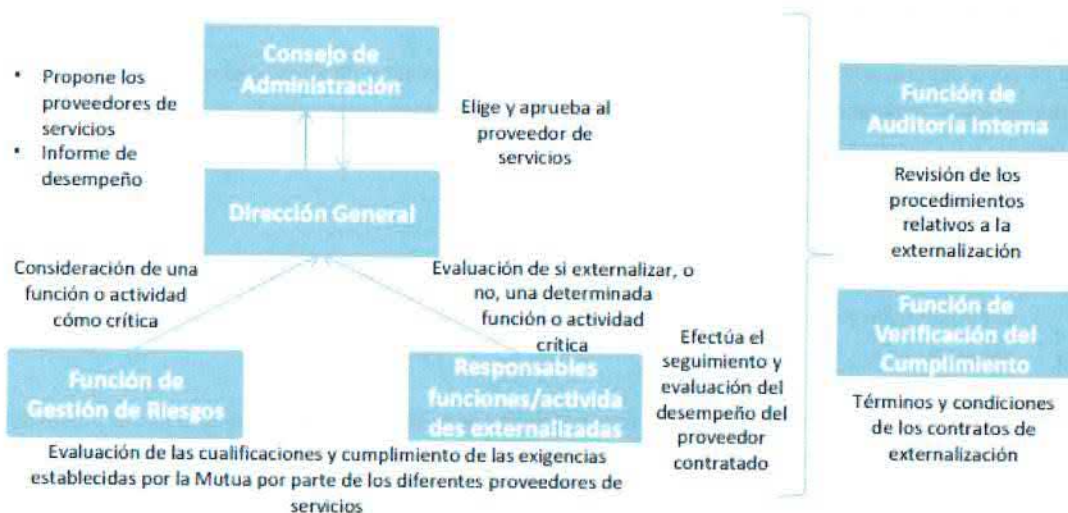
de que las actividades externalizadas sean incluidas adecuadamente en el sistema de gestión de riesgos y control interno propio de la Mutua.

- **Planes de Contingencia:** deberá asegurar que el proveedor de servicios mantiene planes de contingencia adecuados para tratar situaciones de emergencia o interrupciones de actividades y hace pruebas periódicas de los sistemas de seguridad cuando sea necesario, en función del tipo de actividad o función externalizados en cuestión. A estos efectos, la Mutua y el responsable de la función o actividad externalizada considerarán el establecer planes de contingencia propios ante posibles interrupciones e incluso la terminación o rescisión del contrato.
- **Periodicidad de evaluación del desempeño del proveedor:** dependerá de la duración de la prestación del servicio externalizado. De manera general, se establecerán reuniones periódicas de seguimiento para analizar el estado de situación del servicio o proyecto en cuestión y en su caso adoptar los planes de acción pertinentes.

Anualmente se elaborará un informe de desempeño de las actividades o funciones externalizadas por parte de la Dirección General con la información aportada por los responsables de cada externalización que se presentará al Consejo de Administración.

La Mutua informará a la autoridad supervisora antes de la externalización de funciones o actividades críticas, de acuerdo con las exigencias normativas establecidas, así como de cualquier cambio significativo posterior que pudiera darse en ellas.

Para cumplir con el principio de segregación de funciones y de la toma de decisiones, la Mutua propondrá la siguiente estructura:



Los pasos a seguir la hora de afrontar una situación de crisis serán los siguientes:

- El responsable de la función o actividad externalizada será la persona que detecte el potencial riesgo derivado de la externalización, si bien, esta labor de detección puede provenir de otras personas de la organización que lo pondrán en conocimiento del responsable de dicha externalización.
- El responsable de la externalización realizará una revisión completa de los procesos afectados por la materialización del riesgo, valorando el impacto económico y reputacional derivado.
- Se solicitará convocar un Consejo de Administración extraordinario si es necesario o se incorporará el riesgo detectado al orden del día previsto.
- Los órganos encargados de la gestión de la crisis adoptarán las medidas oportunas, tanto comerciales como operativas (estrategia financiera, herramientas y procedimientos).
- Se establecerán los mecanismos necesarios para prevenir que no se producen problemas adicionales en situaciones, productos o procesos similares o idénticos a aquellos en los que se ha materializado el riesgo.
- Se establecerá un plan de comunicación a terceros implicados (supervisor, otras autoridades, tomadores...) de la incidencia, sus efectos y, si es el caso, solución prevista por la Mutua

En el "Informe de efectividad del sistema de gestión de riesgos y control interno" elaborado por la Función de Gestión de Riesgos, y que la Dirección General presentará anualmente al Consejo de Administración, se incluirá la evaluación del desempeño de los servicios externalizados y una revisión de la Política escrita de externalización, cuando se considere necesario o en el caso de que la Función de Auditoría Interna considere realizar modificaciones.

La ejecución de la política de externalización de la Mutua será objeto de revisión, dentro del Plan de Auditoría aprobado por el Consejo de Administración, por parte de la Función de Auditoría Interna, quien deberá efectuar una revisión y seguimiento, con el fin de evaluar el cumplimiento de la presente política y verificar su validez, proponiendo las modificaciones que considere necesarias, denunciando las ineficiencias observadas e informando puntualmente a al Consejo de Administración.

Adicionalmente se realizará otra revisión con la periodicidad que se establezca para la revisión interna del Sistema de Gobierno por parte del Consejo de Administración, y siempre que se produzca un cambio significativo.

Se llevará un registro y archivo de las modificaciones y versiones de la política de externalización.

#### **B.8. Cualquier otra información**

Durante el ejercicio 2021, no ha acaecido ninguna otra circunstancia relevante que afecte de forma significativa a la información expuesta en la presente sección.

### C. Perfil de riesgo

El perfil de riesgos lo conforman el conjunto de riesgos a los que la Mutua se ve expuesta, en la medida en que éstos pueden afectar a su situación patrimonial, al cumplimiento de sus obligaciones con terceros y/o a la consecución de sus objetivos estratégicos. La Mutua está expuesta a los siguientes riesgos:

- Riesgo de Suscripción Salud
- Riesgo de Mercado
- Riesgo de Contraparte
- Riesgo Operacional
- Riesgo Reputacional
- Riesgo Estratégico
- Riesgo de Liquidez

El apetito al riesgo es la cuantía y tipología de riesgos que la Mutua considera prudente asumir y gestionar en un plazo de tiempo determinado, en el desarrollo de su actividad regular para lograr cumplir con sus objetivos estratégicos, de acuerdo con su plan de negocio y su solvencia.

La Mutua establece una serie de indicadores que utiliza para definir el marco de apetito al riesgo, así como los niveles de tolerancia y límites de riesgo sobre los mismos que ayuden a la gestión y seguimiento de los riesgos.

Como principal indicador para el establecimiento del apetito al riesgo la Mutua establece el ratio de solvencia, por entender que es un indicador objetivo, generalmente aceptado por el mercado y por las agencias de calificación para comprender la situación de solvencia de cualquier entidad financiera.

El capital requerido según Solvencia II (en adelante SCR) es el nivel de fondos propios que para una determinada probabilidad de insolvencia (nivel de confianza del 99,5%) permite hacer frente a las pérdidas en un horizonte temporal de un año.

La Mutua ha identificado los riesgos clave asociados a su negocio considerando la clasificación de riesgos derivados del cálculo de las necesidades de capital (SCR) establecidos en el Pilar I.

La Entidad calcula el SCR mediante fórmula estándar, conforme a los requisitos establecidos en Solvencia II, aplicando los módulos y sub-módulos que le afectan por su actividad. Además, anualmente elabora un Informe ORSA, conforme al Plan de Negocio, como herramienta de Gestión.

En 2021 los riesgos principales a los que está expuesta la Entidad son:



- Suscripción salud, representando el 83,65% del BSCR antes de correlacionar entre módulos, por encima del año anterior (83,34%).
- Mercado, representando el 13,30% del BSCR antes de correlacionar entre módulos, por debajo del año anterior (13,82%).
- Contraparte, representando el 3,05% del BSCR antes de correlacionar entre módulos, por encima del año anterior (2,85%).
- Operacional, no correlaciona con Suscripción, Mercado y Contraparte.

El perfil de riesgos de la Entidad a 31 diciembre 2021 y 2020 se representa en los siguientes datos:

BSCR (antes correlación entre módulos)	2021	2020
Riesgo de Mercado	1.016,68	981,29
Riesgo Contraparte	233,40	202,09
Riesgo Suscripción	6.396,61	5.918,65
<b>BSCR (antes correlación entre módulos)</b>	<b>7.646,69</b>	<b>7.102,03</b>

cifras en miles €

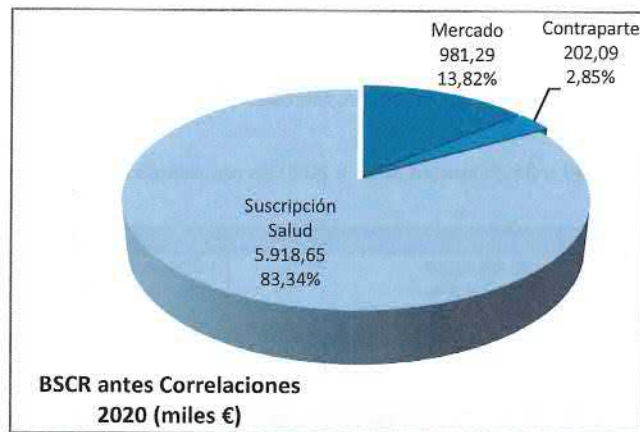
Composición SCR 31 diciembre 2021	Fórmula estándar
BSCR (antes correlación entre módulos)	7.646,69
BSCR (correlación entre módulos)	-855,41
BSCR	6.791,28
Riesgo Operacional	1.067,27
Ajustes	-1.964,64
<b>SCR</b>	<b>5.893,91</b>

cifras en miles €



Composición SCR 31 diciembre 2020	Fórmula estándar
BSCR (antes correlación entre módulos)	7.102,03
BSCR (correlación entre módulos)	-806,37
BSCR	6.295,66
Riesgo Operacional	1.004,11
Ajustes	-1.824,94
<b>SCR</b>	<b>5.474,83</b>

cifras en miles €



A continuación, se describe para las principales categorías de riesgo, el grado de exposición al mismo, las técnicas de gestión y mitigación, así como las posibles concentraciones significativas.

### C.1. Riesgo de suscripción

El Riesgo de Suscripción es el riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los compromisos derivados de la actividad aseguradora, debido a la posible inadecuación de las hipótesis de tarificación y constitución de provisiones.

El Riesgo de Suscripción está incluido en el cálculo del SCR de la Fórmula Estándar.

El riesgo de Suscripción de Salud No Vida es el riesgo generado por las obligaciones de seguro de no vida, en relación con los riesgos cubiertos y con los procesos que se siguen en el ejercicio de la actividad.

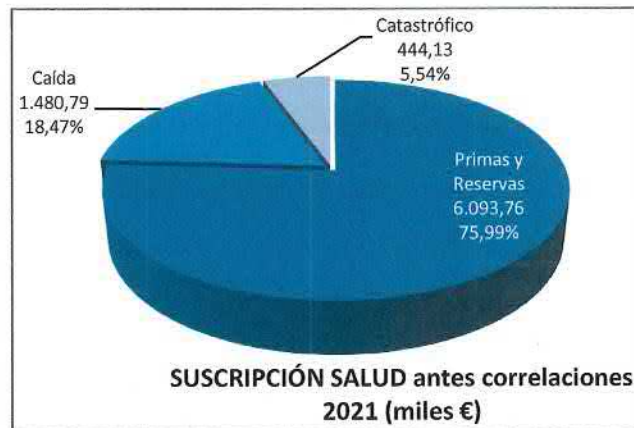
A 31 diciembre 2021 el Riesgo de Suscripción representa un 83,65% del BSCR antes de correlacionar entre módulos, por encima del año anterior (83,34%).

En 2021 la contribución de los diferentes submódulos de Suscripción en Salud No Vida es la siguiente:

- Primas y Reservas, representando el 75,99% del SCR Suscripción Salud No Vida antes de correlacionar dentro del módulo, por debajo del año anterior (91,26%).

- Caída, representando el 18,47% del SCR Suscripción Salud No Vida antes de correlacionar dentro del módulo, por encima del año anterior (1,97%).
- Catastrófico, representando el 5,54% del SCR Suscripción Salud No Vida antes de correlacionar dentro del módulo, por debajo del año anterior (6,77%).

Los siguientes gráficos muestran la contribución de los submódulos de Suscripción Salud No Vida para 2021 y 2020:



La Entidad minimiza el riesgo de suscripción mediante una serie de técnicas de gestión y mitigación:

- Establecimiento de una serie de directrices y exclusiones en su política de suscripción para reducir el riesgo de suscripción no deseado, así como controlar la exposición máxima aceptable mediante la fijación de importes máximos y establecimiento de acuerdos de reaseguro.



- Suficiencia de la Prima apoyada por cálculos actuariales, y en el caso de eventual insuficiencia, revisión de las bases técnicas.
- Suficiencia de las Provisiones Técnicas con seguimiento específico de Run-Off.
- La Función Actuarial de la Entidad emite un informe con periodicidad anual donde expresa su opinión sobre la política de suscripción, suficiencia de tarifas, provisiones técnicas y acuerdos de reaseguro, entre otros.
- La Función de Gestión de Riesgos revisa periódicamente la política de suscripción y constitución de reservas.

Por lo que respecta a una eventual concentración en el riesgo de suscripción, cabe considerar:

- La Mutua comercializa sus seguros dentro de todo el territorio nacional, encontrándose muy concentrado en Madrid.
- Los productos que comercializan son todos de Asistencia Sanitaria.

## C.2. Riesgo de mercado

El riesgo de mercado es el que se deriva del nivel o volatilidad de los precios de mercado de los instrumentos financieros, es decir, es el impacto que tienen las fluctuaciones en el nivel de variables financieras tales como precios de las acciones, tipos de interés, los precios de bienes inmobiliarios y los tipos de cambio sobre los activos y pasivos que posee la Entidad.

A 31 diciembre 2021 el Riesgo de Mercado representa un 13,30% del BSCR antes de correlacionar entre módulos, por debajo del año anterior (13,82%), siendo Inmuebles (inmueble de uso propio) y Concentración (inmueble uso propio) los submódulos con mayor peso.

La Mutua ha incrementado de manera significativa su tesorería, un 321,15% con respecto al ejercicio anterior, reduciendo el nivel de inversión en renta fija pública en un 2,15% comparativamente con el ejercicio anterior.

Así mismo ha disminuido la inversión en empresas participadas (-2,87%), del mismo modo que ha visto incrementarse el valor de mercado del inmueble destinado a uso propio (2,75%).

A continuación, se muestra la proporción que representa cada activo sobre el conjunto de activos afectados por el mismo tipo de riesgo.

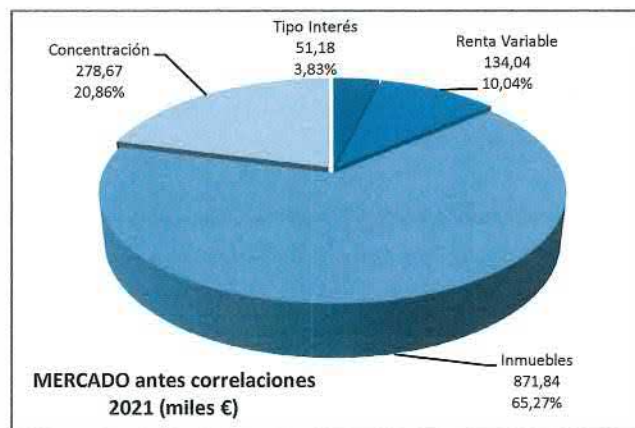
CARTERA DE INVERSIONES miles de €	31 Diciembre 2021		31 Diciembre 2020	
	Importe	%	Importe	%
Inmuebles y otro inmovilizado material	3.598,96	27,38%	3.502,64	26,57%
Renta Fija Pública	9.117,67	69,36%	9.317,86	70,69%
Participadas	325,81	2,48%	335,43	2,54%
Tesorería	103,33	0,79%	24,54	0,19%
<b>Total Cartera de Inversiones</b>	<b>13.145,77</b>	<b>100,00%</b>	<b>13.180,47</b>	<b>100,00%</b>

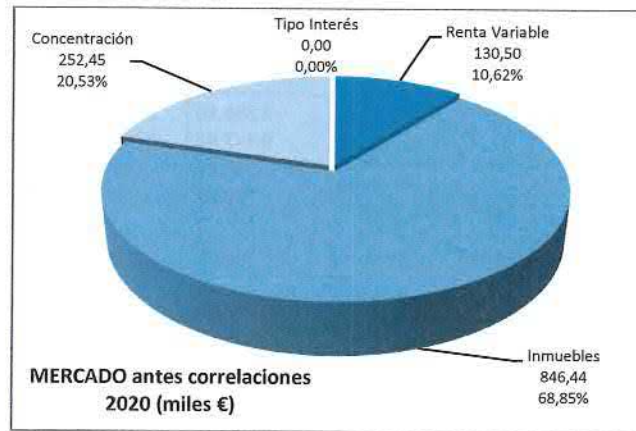
El Riesgo de Mercado está incluido en el cálculo del SCR de la Fórmula Estándar.

En 2021 la contribución de los diferentes submódulos de Mercado es la siguiente:

- Inmuebles, representando el 65,27% del SCR Mercado antes de correlacionar dentro del módulo, por debajo del año anterior (68,85%).
- Concentración, representando el 20,86% del SCR Mercado antes de correlacionar dentro del módulo, por encima del año anterior (20,53%).
- Renta Variable, representando el 10,04% del SCR Mercado antes de correlacionar dentro del módulo, por debajo del año anterior (10,62%).
- Tipos de Interés, representando el 3,83% del SCR Mercado antes de correlacionar dentro del módulo, por encima del año anterior (0,0%).

Los siguientes gráficos muestran la contribución de los submódulos de Mercado para 2021 y 2020:





La Entidad minimiza el Riesgo de Mercado mediante una serie de técnicas de gestión y mitigación:

- Aplicación de una política prudente de inversiones mediante el establecimiento de límites por exposición, ratings mínimos, incluidos en la Política de Inversiones de la Entidad, que es aprobada por el Consejo de Administración.
- La Entidad aplica criterios de inversión conservadores y de máxima prudencia, seleccionando instrumentos que reduzcan la carga de capital en Renta Fija, invirtiendo en deuda pública del Gobierno de España a corto plazo, al no conllevar consumo alguno de capital.

El riesgo de concentración de las inversiones se localiza en los inmuebles, si bien el peso de la renta fija es el más relevante dentro de la cartera de inversiones, no aporta carga de capital, por el emisor elegido, por lo que es el inmueble es el que más contribuye a la carga de capital tanto por el propio submódulo de inmueble como por el de concentración, pues es el único activo que se imputa en este submódulo por superar el umbral sobre inversiones previsto en la fórmula estándar.

### C.3. Riesgo crediticio

Riesgo de crédito es el riesgo de pérdida o de modificación adversa de la situación financiera resultante de fluctuaciones en la solvencia de los emisores de valores, las contrapartes y cualesquiera deudores al que están expuestas las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en forma de riesgo de incumplimiento de la contraparte, riesgo de diferencial o concentración de riesgo de mercado.

El riesgo de crédito incluido en el cálculo del SCR de la fórmula estándar recoge:

- El riesgo de diferencial y de concentración, recogido en el presente informe en el apartado C.2 Riesgo de mercado.
- El riesgo de incumplimiento de contraparte, distingue dos tipos de exposiciones:



- Exposiciones de tipo 1: incluye los contratos de reaseguro, el efectivo en bancos, depósitos bancarios, entre otros, donde las entidades generalmente cuentan con calificación crediticia.
- Exposiciones de tipo 2: incluye las deudas de tomadores de seguros, entre otros.

A 31 diciembre 2021 el Riesgo de Contraparte supone un 3,05% del BSCR antes correlación entre módulos, (2,85% a 31 diciembre 2020).

La Entidad minimiza el Riesgo de Contraparte mediante una serie de técnicas de gestión y mitigación:

- Aplicación límites de exposición en relación con la calidad crediticia de la contraparte incluidos en la Política de Inversiones de la Entidad, que es aprobada por el Consejo de Administración.
- Contrapartes Reaseguradoras de probada capacidad financiera.

#### **C.4. Riesgo de liquidez**

El Riesgo de Liquidez es el que se deriva de la pérdida ocasionada por eventos que afecten a la capacidad de disponer de recursos para enfrentar obligaciones pasivas sobrevenidas, ya sea por falta de tesorería y la imposibilidad de deshacer posiciones en activos sin incurrir en un coste excesivo.

La Entidad se encuentra en todo momento comprometida a disponer de la liquidez de fondos suficiente para hacer frente a los pagos a proveedores y asegurados dentro de los plazos requeridos. Consecuentemente, la gestión de tesorería se lleva a cabo siempre con la máxima prudencia, evitando en todo momento cualquier posible situación de descubierto.

A 31 de diciembre de 2021 el saldo en efectivo y en otros activos líquidos equivalentes asciende a 103,33 miles €, incrementando un 321,15% respecto al ejercicio anterior (24,54 miles €).

A 31 de diciembre de 2021 se han tenido en consideración en el cálculo de la mejor estimación de las provisiones técnicas de seguros de salud (similares a los seguros distintos del seguro de vida) los beneficios esperados incluidos en las primas futuras (como menor valor de la mejor estimación en caso de ser positivos o mayor valor en caso de pérdidas esperadas) por importe de 3.723,76 miles € brutos de reaseguro cedido. A 31 de diciembre de 2020, el importe de estos beneficios esperados era de 3.486,34 miles de euros brutos de reaseguro cedido.

#### **C.5. Riesgo operacional**

El riesgo operacional es aquel derivado de un desajuste o un fallo en los procesos internos, en el personal y los sistemas, o a causa de sucesos externos. Esta definición incluye el riesgo de incumplimiento normativo y legal (por ejemplo, el riesgo de blanqueo de capitales o el riesgo corporativo de responsabilidad penal) pero excluye el riesgo estratégico y reputacional.

El módulo de riesgo operacional está concebido para tratar los riesgos operacionales tanto en cuanto no hayan sido explícitamente cubiertos en otros módulos de riesgo.

El riesgo operacional está incluido en el cálculo del SCR de la fórmula estándar.

Para el cálculo del módulo de riesgo operacional, en el caso de la Mutua, son necesarios los siguientes parámetros de entrada:

- Primas imputadas brutas de reaseguro del ejercicio precedente a los 12 meses anteriores para las obligaciones por prestaciones.
- Primas imputadas brutas de reaseguro de los últimos 12 meses para las obligaciones por prestaciones.
- Obligaciones de seguro para los productos de no vida, brutas de reaseguro y sin incluir el margen de riesgo.
- El capital básico de solvencia obligatorio o capital económico básico en el caso de las proyecciones en el ORSA.

A 31 diciembre de 2021 el Riesgo operacional asciende a 1.067,27 miles € (1.004,11 miles € a 31 diciembre 2020).

#### **C.6. Otros riesgos significativos**

Comprende el riesgo reputacional y el estratégico.

El riesgo reputacional es el que se deriva de los problemas de imagen que pueda sufrir la Mutua por la materialización de otro tipo de riesgos, generalmente de tipo operacional.

El riesgo estratégico es el que se deriva de la falta de visión empresarial, que pudiera conducir al incumplimiento de los objetivos del plan de negocio de la Mutua

La Mutua ha incorporado el riesgo reputacional y el estratégico en el ORSA en la medida en que esta tipología de riesgo puede afectar a la situación patrimonial de la Mutua, al cumplimiento de sus obligaciones con terceros y/o a la consecución de los objetivos estratégicos.

Para valorar el riesgo reputacional y el estratégico al que se ve expuesta la Mutua, únicamente se realiza una valoración cualitativa, para valorar el grado de madurez desarrollado en la Mutua para la gestión de este riesgo.

#### **C.7. Cualquier otra información**

Durante el ejercicio 2021, no ha acaecido ninguna otra circunstancia relevante que afecte de forma significativa a la información expuesta en la presente sección.

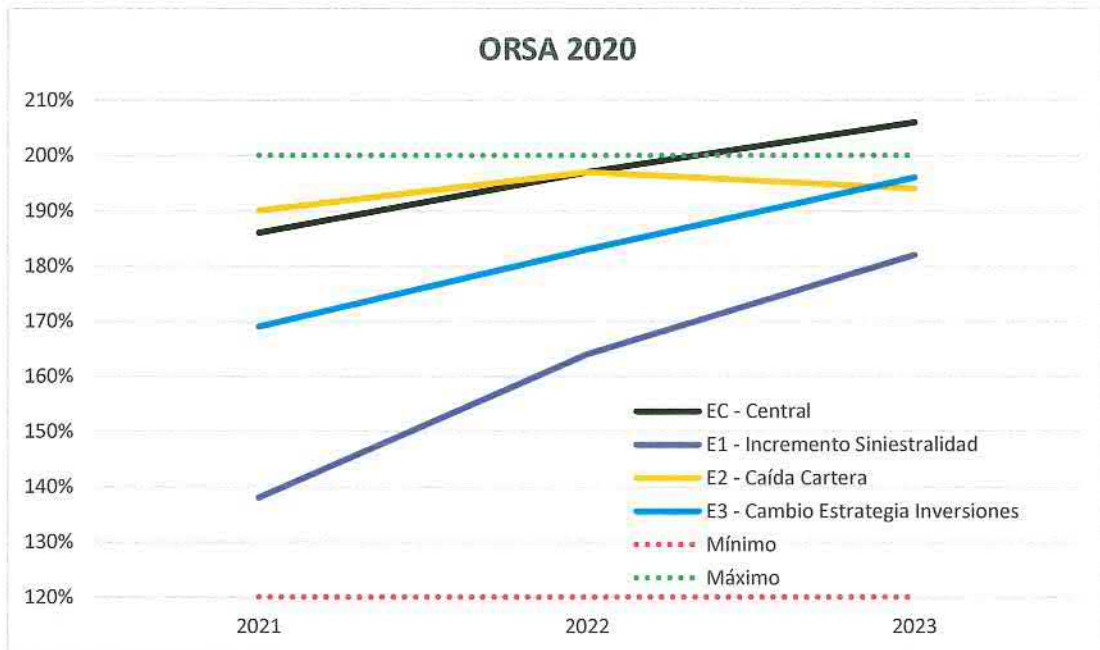
### C.7.1. Sensibilidades

La planificación estratégica de la Entidad conlleva el desarrollo de un Plan de Negocio con un nivel de detalle suficiente, como para permitir realizar proyecciones de las principales partidas del balance económico y su capital de Solvencia, con el objetivo de obtener una visión prospectiva de la posición contrapuesta de los riesgos a los que se ve expuesta, y su nivel de fondos propios disponibles y de calidad suficiente, como para cubrir los riesgos a lo largo del horizonte temporal del plan de negocio.

El objetivo fundamental de la Entidad a la hora de establecer su Plan de Negocio es el de alcanzar un equilibrio en la combinación de binomio rentabilidad-riesgo, de su negocio para los próximos tres ejercicios. Con esta visión, y basándose en la experiencia de ejercicios anteriores, se establece el plan para los tres próximos ejercicios.

El Plan de Negocio constituye el punto de partida para la realización del ejercicio prospectivo de las principales variables de solvencia (Escenario Central), así como también para el análisis de sensibilidades y la aplicación de escenarios de estrés sobre el mismo, para ver las distintas posiciones de solvencia de la Entidad bajo ciertas pruebas de tensión que se concretan en la proyección de tres escenarios.

Los resultados de la aplicación de los escenarios de estrés muestran una tendencia de recuperación de la ratio de cobertura de las necesidades globales de solvencia de la Mutua, en cualquiera de los escenarios, manteniéndose en niveles de cobertura, dentro de los límites de cobertura del CSO establecidos en la política de gestión de capital, que se sitúan entre 200% y 120%, como se puede observar en el siguiente gráfico, salvo la proyección del escenario central para el 2023 que excede el umbral máximo previsto por la política de gestión de capital.





## D. Valoración a efectos de solvencia

### D.1. Activos

La Mutua reconoce y valora sus activos del Balance Económico a efectos de Solvencia II con arreglo a las normas internacionales de contabilidad adoptadas por la Comisión, de conformidad con el Reglamento (CE) nº 1606/2002, siempre que estas normas incluyan métodos de valoración que sean coherentes con el planteamiento de valoración previsto en el artículo 75 de la Directiva 2009/138 CE.

Tal como prescribe la Ley 20/2015, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en su artículo 68.1, los activos de la Mutua, en términos generales, han sido valorados en el marco de Solvencia II, "por el importe por el cual podrían intercambiarse entre partes interesadas y debidamente informadas que realicen una transacción en condiciones de independencia mutua".

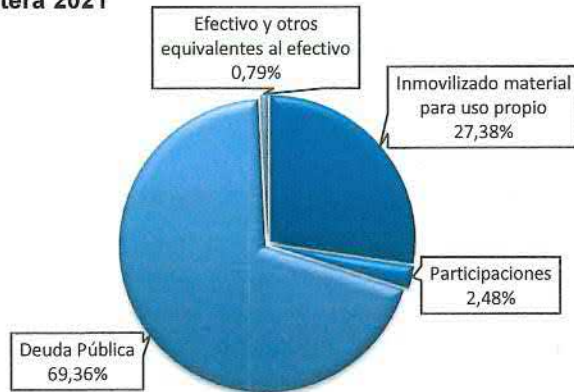
La Mutua reconoce y valora sus activos en las cuentas anuales de acuerdo al Plan Contable de Entidades Aseguradoras (PCEA). Un activo se reconoce en el balance cuando sea probable la obtención de beneficios o rendimientos futuros para la Mutua y siempre que se valoren con fiabilidad. Los criterios de valoración serán según lo dispuesto en la segunda parte del mencionado Plan, dependiendo del activo del que se trate.

Todos los activos se reconocen por su valor razonable a efectos de solvencia. Siempre que es posible se utilizan precios cotizados en mercados activos. Si estos precios no están disponibles se utilizan técnicas de valoración.

A continuación, se muestran los activos de 2021 comparados con los de 2020:

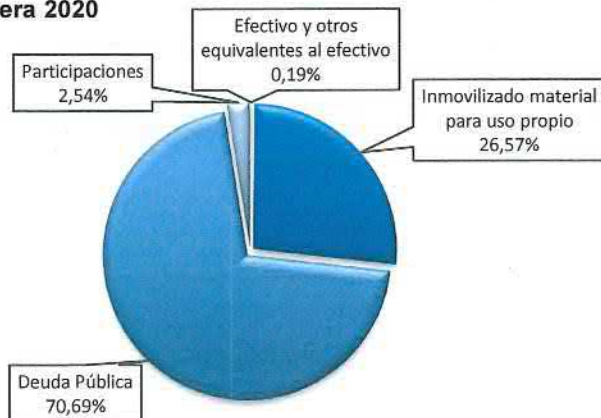
	2021	%
Inmovilizado material para uso propio	3.598,96	27,38%
Inmuebles (ajenos a los destinados para uso propio)	0,00	0,00%
Participaciones	325,81	2,48%
Acciones	0,00	0,00%
Deuda Pública	9.117,67	69,36%
Deuda privada	0,00	0,00%
Fondos de inversión	0,00	0,00%
Depósitos	0,00	0,00%
Efectivo y otros equivalentes al efectivo	103,33	0,79%
<b>Total</b>	<b>13.145,77</b>	<b>100,00%</b>

**Distribución de la cartera 2021**



	2020	%
Inmovilizado material para uso propio	3.502,64	26,57%
Inmuebles (ajenos a los destinados para uso propio)	0,00	0,00%
Participaciones	335,43	2,54%
Acciones	0,00	0,00%
Deuda Pública	9.317,86	70,69%
Deuda privada	0,00	0,00%
Fondos de inversión	0,00	0,00%
Depósitos	0,00	0,00%
Efectivo y otros equivalentes al efectivo	24,54	0,19%
<b>Total</b>	<b>13.180,47</b>	<b>100,00%</b>

**Distribución de la cartera 2020**



Los Activos por Impuestos diferidos resultan de aplicar el tipo impositivo a las diferencias de valoración entre el valor de solvencia II y el valor contable que representen una disminución de activo o un incremento de pasivo.

El importe de los Activos por Impuestos Diferidos reconocidos en el balance de solvencia II derivados de los Activos por Impuesto Diferido contables y los generados por las diferencias de valoración entre contabilidad y solvencia II se justificarán a través de la reversión de los Pasivos por Impuestos Diferidos quedando un exceso de 416,06 miles € según se muestra a continuación:

NMS 31/12/2021	Activo ID	Pasivo ID	Neto (DTA-DTL)
Balance Contable	373,63	0,00	
Impuestos Diferidos por paso a Solvencia II	473,77	1.263,46	
<b>Balance Solvencia II Pre Stress</b>	<b>847,40</b>	<b>1.263,46</b>	<b>416,06</b>

Cifras en miles €

ACTIVO	Valor Económico-Valor Contable	ACTIVO por ID	PASIVO por ID
Comisiones anticipadas y otros gastos de adquisición	-11,65	2,91	0,00
Inmovilizado intangible	-1.010,31	252,58	0,00
Inversiones (distintas de los activos que se posean para fondos "index-linked" y "unit linked")			
Participaciones	105,81	0,00	26,45
Deuda Pública	23,15	0,00	5,79
Importes recuperables del reaseguro			
Seguros de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida	-178,58	44,64	0,00
Créditos por operaciones de seguro directo y coaseguro	0,00	0,00	0,00
Otros activos no consignados en otras partidas	-142,65	35,66	0,00
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>-1.214,22</b>	<b>335,80</b>	<b>32,24</b>

Cifras en miles €

PASIVO	Valor Económico-Valor Contable	ACTIVO por ID	PASIVO por ID
Provisiones técnicas-seguros distintos del seguro de vida			
Provisiones técnicas-seguros de salud (similares a los seguros distintos del seguro de vida)			
PT calculadas en su conjunto			
Mejor estimación (ME)	-4.811,66	0,00	1.202,91
Margen de riesgo (MR)	438,66	109,67	0,00
Otras provisiones técnicas	-113,23	0,00	28,31
Otras provisiones no técnicas	113,23	28,31	0,00
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>-4.373,00</b>	<b>137,97</b>	<b>1.231,22</b>

Cifras en miles €

Cifras en miles €	ACTIVO por ID	PASIVO por ID
Ajuste ID	473,77	1.263,46
ID Contable	373,63	0,00
ID Solvencia II	847,40	1.263,46

A continuación, se detalla la información cuantitativa (Solvencia II y Contable) de Activos a 31 de diciembre de 2021:



BALANCE 2021		
ACTIVO	Valor Solvencia II	Valor Contable
Comisiones anticipadas y otros gastos de adquisición	0,00	11,65
Inmovilizado intangible	0,00	1.010,31
Activos por impuesto diferido	847,40	373,63
Inmovilizado material para uso propio	3.598,96	3.598,96
Inversiones (distintas de los activos que se posean para fondos "index-linked" y "unit linked")	9.443,48	9.314,52
Participaciones	325,81	220,00
Bonos	9.117,67	9.094,52
Deuda Pública	9.117,67	9.094,52
Importes recuperables del reaseguro	-109,12	69,46
Seguros distintos del seguro de vida, y de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida	-109,12	69,46
Seguros de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida	-109,12	69,46
Créditos por operaciones de seguro directo y coaseguro	139,46	139,46
Créditos por operaciones de reaseguro	62,48	62,48
Otros créditos	1.086,97	1.086,97
Efectivo y otros equivalentes al efectivo	103,33	103,33
Otros activos no consignados en otras partidas	0,00	142,65
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>15.172,96</b>	<b>15.913,42</b>

Cifras en miles €

El Activo asciende a 15.172,96 miles €, disminuyendo en 740,45 miles € con respecto al valor contable, debido principalmente a la cancelación del intangible y gastos anticipados y a un menor valor del recuperable de reaseguro a efectos de solvencia II.

Dentro de su cartera de Inversiones a 31 de diciembre 2021 no disponen de Activos que no sean regularmente negociados en un Mercado Financiero, a excepción de la participada.

A continuación, se muestra comparativa de los ejercicios 2021 y 2020 del valor de Solvencia II de los Activos:

ACTIVO	2021	2020
Comisiones anticipadas y otros gastos de adquisición	0,00	0,00
Inmovilizado intangible	0,00	0,00
Activos por impuesto diferido	847,40	574,08
Inmovilizado material para uso propio	3.598,96	3.502,64
Inversiones (distintas de los activos que se posean para fondos "index-linked" y "unit linked")	9.443,48	9.653,29
Participaciones	325,81	335,43
Bonos	9.117,67	9.317,86
Deuda Pública	9.117,67	9.317,86
Importes recuperables del reaseguro	-109,12	-24,23
Seguros distintos del seguro de vida, y de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida	-109,12	-24,23
Seguros de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida	-109,12	-24,23
Créditos por operaciones de seguro directo y coaseguro	139,46	120,06
Créditos por operaciones de reaseguro	62,48	70,02
Otros créditos	1.086,97	1.208,87
Efectivo y otros equivalentes al efectivo	103,33	24,54
Otros activos no consignados en otras partidas	0,00	0,00
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>15.172,96</b>	<b>15.129,27</b>

Cifras en miles €

A 31 diciembre 2021 el Activo se sitúa en 15.172,96 miles €, aumentando un 0,29% respecto al ejercicio anterior (15.129,27 miles €) debido principalmente al incremento del valor del inmueble y el aumento de efectivo.

## D.2. Provisiones Técnicas

La Entidad valora los pasivos por el importe por el cual podrían transferirse o liquidarse entre partes interesadas y debidamente informadas que realicen una transacción en condiciones de independencia la Entidad (Market to Model).

El detalle de las Provisiones Técnicas bajo Solvencia II a 31 diciembre 2021 y 31 diciembre 2020 es el siguiente:

PROVISIONES TÉCNICAS	2021 QRT ANUAL	2020 QRT ANUAL
<b>Best Estimate Bruto</b>	<b>1.954,48</b>	<b>2.207,11</b>
<i>Best Estimate Primas</i>	<i>-3.651,34</i>	<i>-3.347,03</i>
<i>Best Estimate Siniestros</i>	<i>5.605,82</i>	<i>5.554,14</i>
<b>Risk Margin</b>	<b>438,66</b>	<b>127,20</b>
<b>Provisiones Técnicas Brutas</b>	<b>2.393,14</b>	<b>2.334,31</b>
<b>Recuperables de Reaseguro</b>	<b>-109,12</b>	<b>-24,23</b>
<i>Recuperable de Primas</i>	<i>-178,58</i>	<i>-111,28</i>
<i>Recuperable de Siniestros</i>	<i>69,46</i>	<i>87,05</i>
<b>Best Estimate Neto</b>	<b>2.063,60</b>	<b>2.231,34</b>
<b>Risk Margin</b>	<b>438,66</b>	<b>127,20</b>
<b>Provisiones Técnicas Netas</b>	<b>2.502,26</b>	<b>2.358,54</b>

*cifras en miles €*

El Best Estimate de Primas y Siniestros se calcula según la siguiente metodología:

### BE Primas:

(Anexo III-Simplificación de las provisiones para primas- de las Directrices sobre la Valoración de las Provisiones Técnicas EIOPA-BoS-14/166 ES).

Para el Cash Flow de salida se parte del dato contable de PPNC neto de Prima Devengada No Emitida (PDNE) y de la Cartera Renovada a 01/01 y se procede a ajustar el resultado con la media de la tasa de siniestralidad del Seguro Directo neta de copago de los 3 últimos ejercicios<sup>1</sup>. El importe de la Cartera Renovada previamente se ha actualizado financieramente un periodo con la Curva de Tipos EIOPA sin Volatility Adjustment a 31 de diciembre de 2021.

<sup>1</sup> La tasa de siniestralidad del ejercicio 2020 se ha calculado, por un parte, no considerando la provisión de crónicos contabilizada a 31 de diciembre de 2020 a efectos de no duplicar el gasto en 2021 de las embarazadas y enfermos de colón, y por otra parte no considerando las otras provisiones técnicas por tratarse de reclamaciones de asegurados ante la DGSyFP



de primas y prestaciones anteriores al 2020, así como de otros conceptos alejados del término siniestralidad no proyectables por tanto a futuro.

La tasa de siniestralidad del ejercicio 2021 se ha calculado, por un parte, no considerando la provisión de crónicos contabilizada a 31 de diciembre de 2021 a efectos de no duplicar el gasto en 2022 de las embarazadas y enfermos de colón, y por otra parte no considerando las otras provisiones técnicas por tratarse de otras responsabilidades alejadas del término siniestralidad no proyectables por tanto a futuro.

Para el Cash Flow de entrada se toma el importe de la Renovación Tácita deducidos los gastos de adquisición.

Este cálculo se realiza con periodicidad trimestral.

BE Siniestros:

La Entidad ha realizado el cálculo del Best Estimate de Siniestros, sin gastos imputables a prestaciones, mediante el método determinista Chain Ladder de Pagos, con bases trimestrales y considerando una experiencia histórica de 4 años.

A partir de los triángulos incrementales de pagos se realizan las siguientes acciones:

- Elaboración del triángulo de pagos acumulado por trimestre de ocurrencia y trimestre de desarrollo para el ramo de Gastos Médicos para los últimos 3 años.
- Cálculo de los Factores de Desarrollo (Age to Age Factors) para cada una de las ocurrencias como "Pagos acumulados en t+1/Pagos acumulados en t", para cada uno de los periodos de desarrollo.
- Cálculo de medias para los Factores de Desarrollo, selección final de Factores de Desarrollo y Factor cola y consideraciones de juicio experto:

Accident Year	Age to Age Factors															
	3-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-21	21-24	24-27	27-30	30-33	33-36	36-39	39-42	42-45	45-48	
1T2018	2,603	1,045	1,057	1,003	1,001	1,000	1,000	1,006	1,000	1,004	1,000	1,000	1,003	1,000	1,000	
2T2018	2,841	1,034	1,004	1,005	1,001	1,000	1,005	1,000	1,001	1,000	1,000	1,005	1,000	1,000	1,000	
3T2018	2,292	1,041	1,022	1,003	1,001	1,005	1,001	1,000	1,001	1,000	1,000	1,005	1,000	1,000	1,000	
4T2018	1,951	1,041	1,004	1,008	1,004	1,001	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,005	1,000			
1T2019	2,838	1,032	1,000	1,005	1,001	1,002	0,999	1,000	1,000	1,000	1,003	1,001				
2T2019	1,939	1,043	1,006	1,001	1,002	1,001	1,001	1,001	1,002	1,002	1,000					
3T2019	2,054	1,019	1,004	1,005	0,998	1,001	1,000	1,002	1,000							
4T2019	2,001	1,042	1,000	1,012	1,002	1,000	1,003	1,000								
1T2020	1,961	1,009	1,034	1,006	1,003	1,000	0,994									
2T2020	2,923	1,277	1,031	1,005	1,000	0,979										
3T2020	2,871	1,069	1,010	1,001	0,992											
4T2020	2,197	1,044	1,002	1,005												
1T2021	2,307	1,064	1,002													
2T2021	2,279	1,021														
3T2021	2,091															
4T2021																
Averages	3-6	6-9	9-12	12-15	15-18	18-21	21-24	24-27	27-30	30-33	33-36	36-39	39-42	42-45	45-48	
Average	2,331	1,062	1,018	1,005	1,001	0,999	1,000	1,001	1,001	1,001	1,001	1,001	1,003	1,001	1,000	1,000
Weighted	2,164	1,046	1,018	1,005	1,00	0,999	1,000	1,001	1,001	1,001	1,001	1,001	1,003	1,001	1,000	1,000

Se extraen de la media ponderada del factor de desarrollo 1 todos aquellos factores que están por encima del 2,6, teniendo en cuenta que la tendencia en el 2021 es a la baja y que la media ponderada se sitúa tras el ajuste en 2,1, ligeramente por encima del factor 1 del último trimestre 2,09. El factor 1 de desarrollo de las ocurrencias 2T2020 y 3T2020 se encuentra claramente influenciado al alza por el retraso en la recepción de facturas con motivo de la pandemia relacionadas con estos trimestres de ocurrencia.



Asimismo, se extrae el factor de desarrollo 2 de la ocurrencia 2T 2020 por considerarse atípico dentro de la serie por el retraso en la liberación de facturas durante las primeras olas de la pandemia de covid-19.

- Se procede a calcular, para cada una de las ocurrencias, el Best Estimate o Coste Último estimado de los siniestros. Posteriormente como diferencia con los pagos acumulados a la fecha de cierre se obtienen las reservas necesarias para la total liquidación de los siniestros ocurridos hasta la fecha de cierre.
- A partir del patrón de liquidación de reservas ajustado obtenido a través de la metodología Chain Ladder se obtienen los flujos futuros de pago hasta la total liquidación de las reservas y se actualizan financieramente a la Curva de Tipos EIOPA sin Volatility Adjustment a 31 de diciembre de 2021 trimestralizada.
- Se considera como Best Estimate de gastos imputables a prestaciones el dato contable de Provisión de Gastos Internos de Liquidación de Siniestros, que igualmente se actualiza financieramente a la Curva de Tipos EIOPA sin Volatility Adjustment a 31 de diciembre de 2021 trimestralizada, conforme al patrón de liquidación de reservas ajustado obtenido a través de la metodología Chain Ladder.

Risk Margin:

La Entidad calcula el Risk Margin acorde al método 2 especificado en la Directriz 62 de las Directrices sobre la Valoración de las Provisiones Técnicas (EIOPA-BoS-14/166 ES).

A continuación, se detalla la información cuantitativa (Solvencia II y Contable) de Provisiones Técnicas a 31 de diciembre de 2021:

PROVISIONES TÉCNICAS	Valor Solvencia II	Valor Contable
Provisiones técnicas-seguros distintos del seguro de vida	2.393,14	6.766,14
Provisiones técnicas-seguros de salud (similares a los seguros distintos del seguro de vida)	2.393,14	6.766,14
PT calculadas en su conjunto	0,00	6.766,14
Mejor estimación (ME)	1.954,48	0,00
Margen de riesgo (MR)	438,66	0,00
Otras provisiones técnicas	0,00	113,23
<b>TOTAL PROVISIONES TÉCNICAS</b>	<b>2.393,14</b>	<b>6.879,37</b>

Cifras en miles €

Las Provisiones Técnicas ascienden a 2.393,14 miles €, disminuyendo en 4.486,23 miles € con respecto al valor contable, debido a la disminución del Best Estimate en 4.924,89 miles € por metodología, básicamente en el Best Estimate de Primas por la consideración de la renovación tácita, a pesar de la constitución del Risk Margin de 438,66 miles €.

A continuación, se muestra comparativa de los ejercicios 2021 y 2020 del valor de Solvencia II de las Provisiones Técnicas:

PROVISIONES TÉCNICAS	2021	2020
Provisiones técnicas-seguros distintos del seguro de vida	2.393,14	2.334,31
Provisiones técnicas-seguros de salud (similares a los seguros distintos del seguro de vida)	2.393,14	2.334,31
PT calculadas en su conjunto	0,00	0,00
Mejor estimación (ME)	1.954,48	2.207,11
Margen de riesgo (MR)	438,66	127,20
Otras provisiones técnicas	0,00	0,00
<b>TOTAL PROVISIONES TÉCNICAS</b>	<b>2.393,14</b>	<b>2.334,31</b>

Cifras en miles €

A 31 diciembre 2021 las Provisiones Técnicas se sitúan en 2.393,14 miles €, aumentando un 2,52% con respecto al ejercicio anterior (2.334,31 miles €), debido a un menor Best Estimate de Primas motivado fundamentalmente por un cambio en la metodología del cálculo del margen de riesgo.

### D.3. Otros pasivos

A continuación, se detallan las valoraciones de otros pasivos diferentes de las provisiones técnicas a efectos de Solvencia II, así como las explicaciones cualitativas de las principales diferencias de valoración de los mismos entre los criterios de Solvencia II y los empleados para la elaboración de las cuentas anuales (Valor contable) al 31 de diciembre de 2021:

OTROS PASIVOS	Valor Solvencia II	Valor Contable
Otras provisiones no técnicas	113,23	0,00
Provisión para pensiones y obligaciones similares	0,00	0,00
Pasivos por impuesto diferido	1.263,46	0,00
Pasivos financieros distintos de las deudas con entidades de crédito	45,79	45,79
Deudas por operaciones de seguro y coaseguro	51,77	51,77
Deudas por operaciones de reaseguro	21,26	21,26
Otras deudas y partidas a pagar	404,46	404,46
Pasivos subordinados	0,00	0,00
Pasivos subordinados no incluidos en los Fondos Propios Básicos (FPB)	0,00	0,00
Pasivos subordinados incluidos en los Fondos Propios Básicos (FPB)	0,00	0,00
Otros pasivos no consignados en otras partidas	0,00	0,00
<b>TOTAL OTROS PASIVOS</b>	<b>1.899,97</b>	<b>523,28</b>

Cifras en miles €

Los Otros Pasivos ascienden a 1.899,97 miles €, aumentando 1.376,70 miles € con respecto al valor contable, debido al mayor pasivo fiscal por impuesto diferido.

Los Pasivos por Impuestos Diferidos resultan de aplicar el tipo impositivo a las diferencias de valoración entre el valor de solvencia II y el valor contable que representen una disminución de pasivo o un incremento de activo.

A continuación, se muestra comparativa de los ejercicios 2021 y 2020 del valor de Solvencia II de los Otros Pasivos:



OTROS PASIVOS	2021	2020
Otras provisiones no técnicas	-113,23	158,29
Provisión para pensiones y obligaciones similares	0,00	1.008,05
Pasivos por impuesto diferido	1.263,46	1.096,35
Pasivos financieros distintos de las deudas con entidades de crédito	45,79	113,41
Deudas por operaciones de seguro y coaseguro	51,77	26,76
Deudas por operaciones de reaseguro	21,26	22,64
Otras deudas y partidas a pagar	404,46	314,13
Pasivos subordinados	0,00	0,00
Pasivos subordinados no incluidos en los Fondos Propios Básicos (FPB)	0,00	0,00
Pasivos subordinados incluidos en los Fondos Propios Básicos (FPB)	0,00	0,00
Otros pasivos no consignados en otras partidas	0,00	0,00
<b>TOTAL OTROS PASIVOS</b>	<b>1.899,97</b>	<b>2.739,63</b>

Cifras en miles €

A 31 diciembre 2021, se observa una disminución de Otros Pasivos del 30,65% respecto al ejercicio anterior debido principalmente a la cancelación de la provisión para pensiones y obligaciones similares que se ha externalizado en Mapfre.

#### D.4. Métodos de valoración alternativos

La Entidad no aplica Métodos de valoración alternativos.

#### D.5. Cualquier otra información

Durante el ejercicio 2021, no ha acaecido ninguna otra circunstancia relevante que afecte de forma significativa a la información expuesta en la presente sección.

### E. Gestión de capital

#### E.1. Fondos propios

Los elementos de los fondos propios se clasificarán en tres niveles, conforme a lo establecido en la Directiva de Solvencia II, a efectos de su capacidad para cubrir los distintos requerimientos de capital.

La Mutua tiene principalmente fondos propios de nivel uno, constituidos por su fondo mutual y las reservas que se pudieran constituir en el futuro, pudiendo también tener fondos propios de nivel tres en lo referente a los impuestos diferidos.

La Mutua, dentro de la ejecución del proceso de evaluación interna de los riesgos y la solvencia (ORSA), además realiza un ejercicio de proyección de los fondos propios y de los capitales de solvencia para analizar la evolución del ratio de solvencia.

Respecto a la proyección de fondos propios, se realiza una evolución esperada y bajo condiciones estresadas de los fondos propios de la Mutua durante el periodo de planificación de su actividad conforme a su plan de negocio.



Respecto de la proyección de los capitales de solvencia, se realiza una evolución esperada y bajo condiciones estresadas del capital de solvencia obligatorio por cada uno de los módulos de riesgo a que se ve expuesta la Mutua y del capital requerido a nivel global, durante el periodo de planificación de su actividad conforme a su plan de negocio.

Estas proyecciones se basan en los planes de capital, debidamente sometidos a condiciones de tensión y tienen en consideración cualquier acción prevista que pudiera afectar a su importe o composición. Por ejemplo, si está previsto reembolsar o rescatar cualquier elemento de los fondos propios, planes para obtener fondos propios adicionales, etc.

La Mutua realiza el cálculo del capital de solvencia conforme a la metodología establecida por la fórmula estándar.

- **Capital de solvencia obligatorio:** es el que deberán tener las entidades aseguradoras, en todo momento, para garantizar económicamente los compromisos con sus asegurados y cuya metodología de cálculo viene definida por la fórmula estándar.
- **Capital mínimo requerido:** es el importe de capital por debajo del cual la Mutua sería intervenida, cuya metodología de cálculo viene definida, en función del CSO, por la fórmula estándar.

La capacidad financiera de la Mutua se mide a través de la proporción entre el nivel de fondos propios disponible y los capitales de solvencia.

Este ratio mide la capacidad de la Mutua para cubrir los capitales de solvencia. Para el análisis y la gestión de capital de la Mutua se deben considerar los siguientes conceptos:

Concepto (sobre Fondos Propios)	Descripción
<b>Nivel Mínimo</b>	Límite inferior para la capitalización de la Mutua. Es el capital de solvencia obligatorio. Es el nivel más bajo de Fondos Propios con los que debería contar la Mutua.
<b>Nivel de Seguridad</b>	Nivel de capitalización considerado adecuado para el balance de la Mutua en un entorno de negocio estable. En este caso, los Fondos Propios de la Mutua deberían ser capaces de cubrir el capital de solvencia obligatorio más un margen de seguridad.
<b>Nivel Objetivo</b>	Es el nivel de Fondos Propios deseado por la Mutua, mediante el cual se permite cubrir el capital de solvencia obligatorio más contingencias futuras. Su nivel se determinará, al menos anualmente, sobre la base de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situación del negocio.</li> <li>• Capacidad de generar capital.</li> <li>• Riesgos relevantes y volatilidades.</li> </ul>

A 31 de diciembre de 2021 la Entidad dispone de Fondos Propios clasificados en TIER 1, por un importe de 10.879,94 miles €:

FONDOS PROPIOS 31/12/2021 (miles €)	2021	TIER 1	TIER 2	TIER 3
Fondo Mutual	6.144,43	6.144,43	0,00	0,00
Reserva de Conciliación	4.735,42	4.735,42	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>10.879,84</b>	<b>10.879,84</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

*cifras en miles €*

A 31 de diciembre de 2020 la Entidad dispone de Fondos Propios clasificados en TIER 1, por un importe de 10.055,32 miles €:

FONDOS PROPIOS 31/12/2020 (miles €)	2020	TIER 1	TIER 2	TIER 3
Fondo Mutual	6.144,43	6.144,43	0,00	0,00
Reserva de Conciliación	3.910,90	3.910,90	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>10.055,32</b>	<b>10.055,32</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

*cifras en miles €*

La Entidad no dispone de Fondos Propios Complementarios

No se han producido movimientos significativos de los Fondos Propios a 31 de diciembre 2021.

A 31 diciembre 2021 al disponer de sus Fondos Propios como TIER 1 son plenamente disponibles.

## E.2. Capital de solvencia obligatorio y capital mínimo obligatorio

La Entidad emplea la Formula Estándar para la determinación del Capital de Solvencia Obligatorio (SCR).

El SCR sigue un enfoque modular, por lo que la cuantía de los requerimientos de capital se aproximará mediante la agregación de los requerimientos individualizados de cada módulo/submódulo de riesgo:

Composición BSCR (Fórmula Estándar)	2021	2020
Riesgo de Mercado	1.016,68	981,29
<i>Tipo de interés</i>	51,18	0,00
<i>Renta variable</i>	134,04	130,50
<i>Inmuebles</i>	871,84	846,44
<i>Spread</i>	0,00	0,00
<i>Tipo de cambio</i>	0,00	0,00
<i>Concentración</i>	278,67	252,45
Diversificación dentro del módulo	-319,06	-248,11
Riesgo de Contrapartida	233,40	202,09
Riesgo de Suscripción Salud	6.396,61	5.918,65
Salud NON-SLT	7.574,55	5.920,15
<i>Primas y reservas</i>	6.093,76	5.795,15
<i>Caída de cartera</i>	1.480,79	125,00
Salud Catástrofe	444,13	429,98
Diversificación dentro del módulo	-1.622,08	-431,47

Composición BSCR (Fórmula Estándar)	2021	2020
Intangibles	0,00	0,00
BSCR (antes correlación entre módulos)	7.646,69	7.102,03
BSCR (correlación entre módulos)	-855,41	-806,37
BSCR	6.791,28	6.295,66

*cifras en miles €*

Composición SCR	2021	2020
BSCR	6.791,28	6.295,66
Riesgo Operacional	1.067,27	1.004,11
Ajustes	-1.964,64	-1.824,94
SCR	5.893,91	5.474,83

*cifras en miles €*

MCR	2021	2020
MCR	1.875,00	1.875,00

*cifras en miles €*

RATIO DE SOLVENCIA	2021	2020
Fondos Propios admisibles para SCR	10.879,84	10.055,32
Fondos Propios admisibles para MCR	10.879,84	10.055,32
Ratio de Solvencia Obligatorio	184,59%	183,66%
Ratio Mínimo de Solvencia	580,26%	536,28%

*cifras en miles €*

El importe total de SCR en el año 2021 asciende a 5.893,91 miles €, aumentando un 7,65% respecto al ejercicio anterior (5.474,83 miles €), debido principalmente a un aumento del riesgo de primas y reservas y el riesgo de caídas por la evolución del negocio. El riesgo de mercado aumenta un 3,61% debido al aumento del valor del inmueble, y al aumento del riesgo de tipo de interés.

El Activo Diferido derivado de la pérdida instantánea del BSCR + Operacional, cuyo importe asciende a 1.964,63 miles de euros que se justificaría de la siguiente manera:

- 416,06 miles de euros con el exceso de Pasivos por Impuestos Diferidos del ejercicio, que una vez realizado en análisis de temporalidad, todos los Pasivos por Impuestos Diferidos sirven para justificar los Activos por Impuestos Diferidos.
- 1.548,57 miles de euros con beneficios futuros según Test de Recuperabilidad 2021 en el que se concluye que el 100% de los Impuestos Diferidos son recuperables.

El Test de Recuperabilidad se ha realizado sobre las siguientes bases:

- Plan de Negocio 2021-2025 aprobado por el Consejo de Administración.
- Impacto en 2022 de la pérdida instantánea equivalente a BSCR + Riesgo Operacional

Las principales hipótesis para el 2021-2025 aprobadas por el Consejo de Administración son:

- Incremento de las Altas en un 10% anual a lo largo de la proyección excepto para el 2023 que no hay variación.



- Número de bajas constante del 2% (sobre censo + altas).
- Número de no renovaciones del 3,5% constante sobre el censo al final del año.
- Aumento del 5% 2022; 4% 2023; 4% 2024 y 1% 2025 anual en la Prima Media de Nueva producción y de un 4,5% 2022; 4% 2023; 4% 2024 y 1% 2025 % en la Prima Media de la cartera.
- Ratio de Siniestralidad del 79% a lo largo de la proyección.
- Copago equivalente al 7% del coste siniestral.
- Crecimiento de los Gastos Generales en un 6% en 2022%, 6% en 2023%, 4% en 2024 y 2% en 2025.

Posteriormente para 2022 se impacta una pérdida instantánea del BSCR más el Riesgo Operacional cuyo importe asciende a 7.858,54 miles de euros, parte en aumento de siniestralidad y parte en disminución de prima.

El activo por impuesto diferido justificado con beneficios futuros se recuperaría en 6 años.

A 31 diciembre 2021 el Ratio de Solvencia Obligatorio de la Entidad es del 184,59% (183,66% a 31 diciembre 2020). Esta ratio mide la relación entre los Fondos Propios Admisibles y el Capital de Solvencia Obligatorio (SCR).

El Capital Mínimo Obligatorio (MCR) es el nivel de capital que se configura como un nivel mínimo de seguridad por debajo del cual no deben descender los recursos financieros. El MCR se corresponde con el importe de los Fondos Propios básicos admisibles por debajo del cual los tomadores y los beneficiarios estarían expuestos a un nivel de riesgo inaceptable, en el caso de que la Entidad continuase su actividad.

A 31 de diciembre de 2021 el importe del MCR asciende a 1.875,00 miles €, mismo importe que en el ejercicio anterior.

A 31 diciembre 2021 el Ratio Mínimo de Solvencia de la Entidad es del 580,26% (536,28% a 31 diciembre 2020). Esta ratio mide la relación entre los Fondos Propios Admisibles y el Capital Mínimo Obligatorio (MCR).

Durante el ejercicio 2021 no se ha producido ninguna adición de capital aplicado al SCR.

### **E.3. Uso del sub-módulo de riesgo de acciones basado en la duración en el cálculo del capital de solvencia obligatorio**

No aplica este epígrafe ni ninguno de sus apartados, puesto que la Mutua no hace uso del submódulo de riesgo de acciones basado en duraciones en el cálculo del Capital de Solvencia Obligatorio.

### **E.4. Diferencias entre la fórmula estándar y cualquier modelo interno utilizado**

No aplica este epígrafe ni ninguno de sus apartados, puesto que la Mutua no utiliza ningún Modelo Interno parcial o completo, sino que realiza el cálculo del Capital de Solvencia Obligatorio conforme a la fórmula estándar

#### **E.5. Incumplimiento capital mínimo obligatorio y el capital de solvencia obligatorio**

La Entidad no ha incumplido el MCR y SCR durante el periodo de referencia del presente Informe.

#### **E.6. Cualquier otra información**

Durante el ejercicio 2021, no ha acaecido ninguna otra circunstancia relevante que afecte de forma significativa a la información expuesta en la presente sección.

**ANEXO - PLANTILLAS-**





ACTIVO		Valor Solvencia II	Valor contable	Ajustes por reclasificación
		C0010	C0020	EC0021
<b>Fondo de comercio</b>	R0010		0,00	
<b>Comisiones anticipadas y otros costes de adquisición</b>	R0020		11.648,62	
<b>Inmovilizado intangible</b>	R0030	0,00	1.010.309,60	0,00
<b>Activos por impuesto diferido</b>	R0040	847.400,78	373.631,08	0,00
<b>Activos y derechos de reembolso por retribuciones a largo plazo al personal</b>	R0050	0,00	0,00	0,00
<b>Inmovilizado material para uso propio</b>	R0060	3.598.958,56	3.598.958,56	0,00
<b>Inversiones (distintas de los activos que se posean para contratos "index-linked" y "unit-linked")</b>	R0070	9.443.478,07	9.314.518,75	0,00
Inmuebles (ajenos a los destinados al uso propio)	R0080	0,00	0,00	0,00
Participaciones	R0090	325.806,00	220.000,00	0,00
Acciones	R0100	0,00	0,00	0,00
Acciones - cotizadas	R0110	0,00	0,00	0,00
Acciones - no cotizadas	R0120	0,00	0,00	0,00
Bonos	R0130	9.117.672,07	9.094.518,75	0,00
Deuda Pública	R0140	9.117.672,07	9.094.518,75	0,00
Deuda privada	R0150	0,00	0,00	0,00
Activos financieros estructurados	R0160	0,00	0,00	0,00
Titulaciones de activos	R0170	0,00	0,00	0,00
Fondos de inversión	R0180	0,00	0,00	0,00
Derivados	R0190	0,00	0,00	0,00
Depósitos distintos de los activos equivalentes al efectivo	R0200	0,00	0,00	0,00
Otras inversiones	R0210	0,00	0,00	0,00
<b>Activos poseídos para contratos "index-linked" y "unit-linked"</b>	R0220	0,00	0,00	0,00
<b>Préstamos con y sin garantía hipotecaria</b>	R0230	0,00	0,00	0,00
Anticipos sobre pólizas	R0240	0,00	0,00	0,00
A personas físicas	R0250	0,00	0,00	0,00
Otros	R0260	0,00	0,00	0,00
<b>Importes recuperables del reaseguro</b>	R0270	-109.116,95	69.459,95	0,00
Seguros distintos del seguro de vida, y de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida	R0280	-109.116,95	69.459,95	
Seguros distintos del seguro de vida, excluidos los de salud	R0290	0,00	0,00	
Seguros de salud similares a los seguros distintos del seguro de vida	R0300	-109.116,95	69.459,95	
Seguros de vida, y de salud similares a los de vida, excluidos los de salud y los "index-linked" y "unit-linked"	R0310	0,00	0,00	
Seguros de salud similares a los seguros de vida	R0320	0,00	0,00	
Seguros de vida, excluidos los de salud y los "index-linked" y "unit-linked"	R0330	0,00	0,00	
Seguros de vida "index-linked" y "unit-linked"	R0340	0,00	0,00	
<b>Depósitos constituidos por reaseguro aceptado</b>	R0350	0,00	0,00	0,00
<b>Créditos por operaciones de seguro directo y coaseguro</b>	R0360	139.463,24	139.463,24	0,00
<b>Créditos por operaciones de reaseguro</b>	R0370	62.477,64	62.477,64	0,00
<b>Otros créditos</b>	R0380	1.086.968,77	1.086.968,77	0,00
<b>Acciones propias</b>	R0390	0,00	0,00	0,00
<b>Accionistas y mutualistas por desembolsos exigidos</b>	R0400	0,00	0,00	0,00
<b>Efectivo y otros activos líquidos equivalentes</b>	R0410	103.331,73	103.331,73	0,00
<b>Otros activos, no consignados en otras partidas</b>	R0420	0,00	142.647,04	0,00
<b>TOTAL ACTIVO</b>	R0500	15.172.961,84	15.913.414,98	0,00

PASIVO		Valor Solvencia II	Valor contable	Ajustes por reclasificación
		C0010	C0020	EC0021
<b>Provisiones técnicas - seguros distintos del seguro de vida</b>	R0510	2.393.142,48	6.766.139,59	0,00
<b>Provisiones técnicas - seguros distintos del seguro de vida (Excluidos los de enfermedad)</b>	R0520	0,00	0,00	
PT calculadas en su conjunto	R0530	0,00		
Mejor estimación (ME)	R0540	0,00		
Margen de riesgo (MR)	R0550	0,00		
<b>Provisiones técnicas - seguros de salud (similares a los seguros distintos del seguro de vida)</b>	R0560	2.393.142,48	6.766.139,59	
PT calculadas en su conjunto	R0570	0,00		
Mejor estimación (ME)	R0580	1.954.479,71		
Margen de riesgo (MR)	R0590	438.662,77		
<b>Provisiones técnicas - seguros de vida (excluidos "index-linked" y "unit-linked")</b>	R0600	0,00	0,00	0,00
<b>Provisiones técnicas - seguros de salud (similares a los seguros de vida)</b>	R0610	0,00	0,00	
PT calculadas en su conjunto	R0620	0,00		
Mejor estimación (ME)	R0630	0,00		
Margen de riesgo (MR)	R0640	0,00		
<b>Provisiones técnicas - seguros de vida (excluidos los de salud y los "index-linked" y "unit-linked")</b>	R0650	0,00	0,00	
PT calculadas en su conjunto	R0660	0,00		
Mejor estimación (ME)	R0670	0,00		
Margen de riesgo (MR)	R0680	0,00		
<b>Provisiones técnicas - "index-linked" y "unit-linked"</b>	R0690	0,00	0,00	0,00
PT calculadas en su conjunto	R0700	0,00		
Mejor estimación (ME)	R0710	0,00		
Margen de riesgo (MR)	R0720	0,00		
<b>Otras provisiones técnicas</b>	R0730		113.232,20	
<b>Pasivo contingente</b>	R0740	0,00	0,00	0,00
<b>Otras provisiones no técnicas</b>	R0750	113.232,20	0,00	0,00
<b>Provisión para pensiones y obligaciones similares</b>	R0760	0,00	0,00	0,00
<b>Depósitos recibidos por reaseguro cedido</b>	R0770	0,00	0,00	0,00
<b>Pasivos por impuesto diferidos</b>	R0780	1.263.462,85	0,00	0,00
<b>Derivados</b>	R0790	0,00	0,00	0,00
<b>Deudas con entidades de crédito</b>	R0800	0,00	0,00	0,00
Deudas con entidades de crédito residentes	ER0801	0,00		0,00
Deudas con entidades de crédito residentes en el resto de la zona euro	ER0802	0,00		0,00
Deudas con entidades de crédito residentes en el resto del mundo	ER0803	0,00		0,00
<b>Pasivos financieros distintos de las deudas con entidades de crédito</b>	R0810	45.794,67	45.794,67	0,00
Deudas con entidades no de crédito	ER0811	0,00		0,00
Deudas con entidades no de crédito residentes	ER0812	0,00		0,00
Deudas con entidades no de crédito residentes en el resto de la zona euro	ER0813	0,00		0,00
Deudas con entidades de no crédito residentes en el resto del mundo	ER0814	0,00		0,00
Otros pasivos financieros	ER0815	45.794,67		0,00
<b>Deudas por operaciones de seguro y coaseguro</b>	R0820	51.773,47	51.773,47	0,00
<b>Deudas por operaciones de reaseguro</b>	R0830	21.256,06	21.256,06	0,00
<b>Otras deudas y partidas a pagar</b>	R0840	404.455,57	404.455,57	0,00
<b>Pasivos subordinados</b>	R0850	0,00	0,00	0,00
Pasivos subordinados no incluidos en los fondos propios básicos	R0860	0,00	0,00	0,00
Pasivos subordinados incluidos en los fondos propios básicos	R0870	0,00	0,00	0,00
<b>Otros pasivos, no consignados en otras partidas</b>	R0880	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL PASIVO</b>	R0900	4.293.117,30	7.402.651,56	0,00
<b>EXCESO DE LOS ACTIVOS RESPECTO A LOS PASIVOS</b>	R1000	10.879.844,54	8.510.763,42	0,00



## PRIMAS, SINIESTROS Y GASTOS POR LINEA DE NEGOCIO

		Obligaciones de seguro y reaseguro de no vida (Seguro directo y reaseguro proporcional aceptado)			
		Seguro de gastos médicos	Seguro de protección de ingresos	Seguro de accidentes laborales	Seguro de responsabilidad civil de vehículos automóviles
		C0010	C0020	C0030	C0040
<b>Primas devengadas</b>					
Seguro directo - bruto	R0110	35.679.127,25	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0130				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0140	257.231,05	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R0200	35.421.896,20	0,00	0,00	0,00
<b>Primas imputadas</b>					
Seguro directo - bruto	R0210	35.575.547,67	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0220	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0230				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0240	257.231,05	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R0300	35.318.316,62	0,00	0,00	0,00
<b>Siniestralidad (Siniestros incurridos)</b>					
Seguro directo - bruto	R0310	32.875.884,34	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0330				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0340	33.941,65	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R0400	32.841.942,69	0,00	0,00	0,00
<b>Variación de otras provisiones técnicas</b>					
Seguro directo - bruto	R0410	45.061,69	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0430				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0440	0,00	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R0500	45.061,69	0,00	0,00	0,00
<b>Gastos técnicos</b>					
	R0550	6.346.838,32	0,00	0,00	0,00
<b>Gastos administrativos</b>					
Seguro directo - bruto	R0610	297.121,71	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0620	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0630				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0640	0,00	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R0700	297.121,71	0,00	0,00	0,00
<b>Gastos de gestión de inversiones</b>					
Seguro directo - bruto	R0710	74.067,64	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0720	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0730				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0740	0,00	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R0800	74.067,64	0,00	0,00	0,00
<b>Gastos de gestión de siniestros</b>					
Seguro directo - bruto	R0810	2.367.042,41	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0820	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0830				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0840	0,00	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R0900	2.367.042,41	0,00	0,00	0,00
<b>Gastos de adquisición</b>					
Seguro directo - bruto	R0910	1.745.245,29	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0920	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0930				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0940	0,00	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R1000	1.745.245,29	0,00	0,00	0,00
<b>Gastos generales</b>					
Seguro directo - bruto	R1010	1.863.361,27	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R1020	0,00	0,00	0,00	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R1030				
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R1040	0,00	0,00	0,00	0,00
Importe neto	R1100	1.863.361,27	0,00	0,00	0,00
<b>Otros gastos</b>					
	R1200				
<b>Total gastos</b>	R1300				



## PRIMAS, SINIESTROS Y GASTOS POR LINEA DE NEGOCIO

		Total
		C0200
<b>Primas devengadas</b>		
Seguro directo - bruto	R0110	35.679.127,25
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0120	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0130	0,00
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0140	257.231,05
Importe neto	R0200	35.421.896,20
<b>Primas imputadas</b>		
Seguro directo - bruto	R0210	35.575.547,67
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0220	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0230	0,00
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0240	257.231,05
Importe neto	R0300	35.318.316,62
<b>Siniestralidad (Siniestros incurridos)</b>		
Seguro directo - bruto	R0310	32.875.884,34
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0320	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0330	0,00
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0340	33.941,65
Importe neto	R0400	32.841.942,69
<b>Variación de otras provisiones técnicas</b>		
Seguro directo - bruto	R0410	45.061,69
Reaseguro aceptado proporcional - Bruto	R0420	0,00
Reaseguro aceptado no proporcional - Bruto	R0430	0,00
Reaseguro cedido (Participación del reaseguro)	R0440	0,00
Importe neto	R0500	45.061,69
<b>Gastos técnicos</b>		
	R0550	6.346.838,32
<b>Gastos administrativos</b>		
Importe bruto - Seguro directo	R0610	297.121,71
Importe bruto - Reaseguro proporcional aceptado	R0620	0,00
Importe bruto - Reaseguro no proporcional aceptado	R0630	0,00
Cuota de los reaseguradores	R0640	0,00
Importe neto	R0700	297.121,71
<b>Gastos de gestión de inversiones</b>		
Importe bruto - Seguro directo	R0710	74.067,64
Importe bruto - Reaseguro proporcional aceptado	R0720	0,00
Importe bruto - Reaseguro no proporcional aceptado	R0730	0,00
Cuota de los reaseguradores	R0740	0,00
Importe neto	R0800	74.067,64
<b>Gastos de gestión de siniestros</b>		
Importe bruto - Seguro directo	R0810	2.367.042,41
Importe bruto - Reaseguro proporcional aceptado	R0820	0,00
Importe bruto - Reaseguro no proporcional aceptado	R0830	0,00
Cuota de los reaseguradores	R0840	0,00
Importe neto	R0900	2.367.042,41
<b>Gastos de adquisición</b>		
Importe bruto - Seguro directo	R0910	1.745.245,29
Importe bruto - Reaseguro proporcional aceptado	R0920	0,00
Importe bruto - Reaseguro no proporcional aceptado	R0930	0,00
Cuota de los reaseguradores	R0940	0,00
Importe neto	R1000	1.745.245,29
<b>Gastos generales</b>		
Importe bruto - Seguro directo	R1010	1.863.361,27
Importe bruto - Reaseguro proporcional aceptado	R1020	0,00
Importe bruto - Reaseguro no proporcional aceptado	R1030	0,00
Cuota de los reaseguradores	R1040	0,00
Importe neto	R1100	1.863.361,27
<b>Otros gastos</b>		
	R1200	0,00
<b>Total gastos</b>	R1300	6.346.838,32

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.17.01

Página 1 (Continuación)

Ejercicio 2021

## PROVISIONES TÉCNICAS DE SEGUROS DISTINTOS DEL SEGURO DE VIDA

		Seguro directo y reaseguro proporcional aceptado			
		Seguro de gastos médicos	Seguro de protección de ingresos	Seguro de accidentes laborales	Seguro de responsabilidad civil en vehículos automóviles
		C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Línea de negocio: segmentación adicional (grupos de riesgo homogéneo)</b>					
Provisiones para primas - Número total de grupos de riesgo homogéneo	R0350	0	0	0	0
Provisiones para siniestros - Número total de grupos de riesgo homogéneo	R0360	0	0	0	0
<b>Flujos de caja de la mejor estimación de las provisiones para primas (importe bruto)</b>					
<b>Salidas de caja</b>					
Prestaciones y siniestros futuros	R0370	-3.651.338,56	0,00	0,00	0,00
Gastos y otras salidas de caja futuros	R0380	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Flujos de caja</b>					
Primas futuras	R0390	0,00	0,00	0,00	0,00
Otras salidas de caja (incl. los importes recuperables por salvamentos y subrogaciones)	R0400	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Flujos de caja de la mejor estimación de las provisiones para siniestros (importe bruto)</b>					
<b>Salidas de caja</b>					
Prestaciones y siniestros futuros	R0410	5.605.818,27	0,00	0,00	0,00
Gastos y otras salidas de caja futuros	R0420	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Flujos de caja</b>					
Primas futuras	R0430	0,00	0,00	0,00	0,00
Otras salidas de caja (incl. los importes recuperables por salvamentos y subrogaciones)	R0440	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Porcentaje de la mejor estimación bruta calculado utilizando aproximaciones</b>	R0450	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
<b>Mejor estimación sujeta a la medida transitoria sobre el tipo de interés</b>	R0460	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisiones técnicas sin una medida transitoria sobre el tipo de interés	R0470	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Mejor estimación sujeta a ajuste por volatilidad</b>	R0480	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisiones técnicas sin ajuste por volatilidad ni otras medidas transitorias	R0490	0,00	0,00	0,00	0,00

PROVISIONES TÉCNICAS DE SEGUROS DISTINTOS DEL SEGURO DE VIDA

	Obligaciones de reaseguro no proporcional distinto del seguro de vida				TOTAL
	Rº no proporcional de enfermedad	Rº no proporcional de responsabilidad civil por daños	Rº no proporcional marítimo, de aviación y transporte	Rº no proporcional de daños a los bienes	
	C0110	C0150	C0160	C0170	
<b>Provisiones técnicas calculadas como un todo</b>	R0010				0,00
Seguro directo	R0020				0,00
Operaciones de reaseguro proporcional aceptado	R0610				0,00
Reaseguro no proporcional aceptado	R0030				0,00
<b>Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte asociado a las provisiones técnicas calculadas como un todo</b>	R0050				0,00
<b>Provisiones técnicas calculadas como la suma de la mejor estimación y el margen de riesgo</b>					
<b>Mejor estimación</b>					
Provisiones para primas					
Importe bruto - total	R0060				-3.651.338,56
Importe bruto - seguro directo	R0070				-3.651.338,56
Importe bruto - operaciones de reaseguro proporcional aceptado	R0080				0,00
Importe bruto - operaciones de reaseguro no proporcional aceptado	R0090				0,00
<b>Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte</b>	R0100				-178.576,90
Importes recuperables de reaseguro (excepto entidades con cometido especial y reaseguro limitado) antes del ajuste por pérdidas esperadas	R0110				-178.576,90
Importes recuperables de entidades con cometido especial antes del ajuste por pérdidas esperadas	R0120				0,00
Importes recuperables de reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas	R0130				0,00
<b>Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte</b>	R0140				-178.576,90
<b>Mejor estimación neta de las provisiones para primas</b>	R0150				-3.472.761,66
<b>Provisiones para siniestros</b>					
Total - bruto	R0160				5.605.818,27
Importe bruto - seguro directo	R0170				5.605.818,27
Importe bruto - operaciones de reaseguro proporcional aceptado	R0180				0,00
Importe bruto - operaciones de reaseguro no proporcional aceptado	R0190				0,00
<b>Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte</b>	R0200				69.459,95
Importes recuperables de reaseguro (excepto entidades con cometido especial y reaseguro limitado) antes del ajuste por pérdidas esperadas	R0210				69.459,95
Importes recuperables de entidades con cometido especial antes del ajuste por pérdidas esperadas	R0220				0,00
Importes recuperables de reaseguro limitado antes del ajuste por pérdidas esperadas	R0230				0,00
<b>Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte</b>	R0240				69.459,95
<b>Mejor estimación neta de las provisiones para siniestros</b>	R0250				5.536.259,32
<b>Total de mejor estimación - bruto</b>	R0260				1.954.479,71
<b>Total de mejor estimación - neto</b>	R0270				2.063.596,66
<b>Margen de riesgo</b>	R0280				438.662,77
Importe de la medida transitoria sobre las provisiones técnicas	R0290				0,00
Provisiones técnicas calculadas como un todo	R0300				0,00
Mejor estimación	R0310				0,00
Margen de riesgo	R0320				0,00
<b>Provisiones técnicas - importe total</b>	R0330				2.393.112,16
<b>Provisiones técnicas - importe total</b>	R0340				2.393.112,16
<b>Total de importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado después del ajuste por pérdidas esperadas por impago de la contraparte</b>	R0350				-109.116,95
<b>Provisiones técnicas menos importes recuperables de reaseguro/entidades con cometido especial y reaseguro limitado - importe total</b>	R0360				2.502.259,43





Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 1.1

## SINIESTROS PAGADOS BRUTOS (NO ACUMULADO)

Línea de negocio	Seguro de gastos médicos
Año de accidente/suscripción	Año del accidente [AY]
Moneda	Monedas agregadas
Conversión de moneda	Moneda de referencia

Año		Año de evolución										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Anteriores	R0100											
N-14	R0110	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0130	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-9	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-8	R0170	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-7	R0180	5.284.757,00	7.514.686,01	240.010,67	70.490,50	1.444,65	6.155,51	0,00	130,06			
N-6	R0190	17.895.751,99	6.928.321,89	221.660,45	4.985,89	12.519,93	7.236,90	62,06				
N-5	R0200	17.070.933,03	8.433.440,98	73.447,74	15.393,04	12.938,98	16.836,21					
N-4	R0210	20.779.448,23	4.915.023,92	94.505,31	44.984,52	2.040,56						
N-3	R0220	22.279.884,80	4.015.556,44	187.277,55	117.279,48							
N-2	R0230	24.071.385,23	4.565.405,57	101.897,91								
N-1	R0240	21.606.574,02	5.018.232,68									
N	R0250	25.010.431,04										

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 1.1 (Continuación)

**SINIESTROS PAGADOS BRUTOS (NO ACUMULADO)**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY]  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia

Año	Año de evolución				
	11	12	13	14	15 & +
	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160
Anteriores R0100					0,00
N-14 R0110	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13 R0120	0,00	0,00	0,00		
N-12 R0130	0,00	0,00			
N-11 R0140	0,00				

Año	En el año en curso	Suma de años
		(acumulado)
	C0170	C0180
Anteriores R0100	0,00	0,00
N-14 R0110	0,00	0,00
N-13 R0120	0,00	0,00
N-12 R0130	0,00	0,00
N-11 R0140	0,00	0,00
N-10 R0150	0,00	0,00
N-9 R0160	0,00	0,00
N-8 R0170	0,00	0,00
N-7 R0180	130,06	13.117.674,40
N-6 R0190	62,06	25.070.539,11
N-5 R0200	16.836,21	25.622.989,98
N-4 R0210	2.040,56	25.836.002,54
N-3 R0220	117.279,48	26.599.998,27
N-2 R0230	101.897,91	28.738.688,71
N-1 R0240	5.018.232,68	26.624.806,70
N R0250	25.010.431,04	25.010.431,04
<b>Total</b> R0260	<b>30.266.910,00</b>	<b>196.621.130,75</b>



Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 1.2

**MEJOR ESTIMACIÓN BRUTA SIN DESCONTAR DE LAS PROVISIONES PARA SINIESTROS**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY]  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia

Año	Año de evolución										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Anteriores	R0100										
N-14	R0110	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0130	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-9	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-8	R0170	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-7	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-6	R0190	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-5	R0200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-4	R0210	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-3	R0220	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-2	R0230	0,00	0,00	4,937,094,80							
N-1	R0240	0,00	5,554,142,26								
N	R0250	5,605,818,27									



Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 1.2 (Continuación)

**MEJOR ESTIMACIÓN BRUTA SIN DESCONTAR DE LAS PROVISIONES PARA SINIESTROS**

Línea de negocio Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción Año del accidente (AY)  
 Moneda Monedas agregadas  
 Conversión de moneda Moneda de referencia

Año	Año de evolución				
	11 C0310	12 C0320	13 C0330	14 C0340	15 & + C0350
Anteriores R0100					0,00
N-14 R0110	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13 R0120	0,00	0,00	0,00		
N-12 R0130	0,00	0,00			
N-11 R0140	0,00				

Año	Final del año (datos descontados) C0360
Anteriores R0100	0,00
N-14 R0110	0,00
N-13 R0120	0,00
N-12 R0130	0,00
N-11 R0140	0,00
N-10 R0150	0,00
N-9 R0160	0,00
N-8 R0170	0,00
N-7 R0180	0,00
N-6 R0190	0,00
N-5 R0200	0,00
N-4 R0210	0,00
N-3 R0220	0,00
N-2 R0230	4.966.146,76
N-1 R0240	5.586.825,19
N R0250	5.638.805,28
<b>Total</b> R0260	<b>16.191.777,23</b>

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 1.3

**SINIESTROS DECLARADOS PERO NO LIQUIDADOS BRUTOS**

Línea de negocio Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY] \_\_\_\_\_  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas \_\_\_\_\_  
 Conversión de moneda Moneda de referencia

Año	Año de evolución										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500
Anteriores	R0100										
N-14	R0110	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0120	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0130	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-9	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-8	R0170	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-7	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
N-6	R0190	0,00	0,00	6.456,48	6.456,48	0,00	0,00	0,00	0,00		
N-5	R0200	0,00	18.823,48	49.558,23	0,00	0,00	0,00				
N-4	R0210	4.371.087,04	78.059,33	93.340,00	0,00	0,00					
N-3	R0220	1.812.620,68	306.095,66	79.727,72	29,39						
N-2	R0230	1.523.622,59	107.334,36	15.674,20							
N-1	R0240	2.684.168,79	42.654,77								
N	R0250	2.095.823,48									

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 1.3 (Continuación)

**SINIESTROS DECLARADOS PERO NO LIQUIDADOS BRUTOS**

Línea de negocio Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción Año del accidente [AY]  
 Moneda Monedas agregadas  
 Conversión de moneda Moneda de referencia

Año	Año de evolución				
	11 C0510	12 C0520	13 C0530	14 C0540	15 & + C0550
Anteriores R0100					0,00
N-14 R0110	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13 R0120	0,00	0,00	0,00		
N-12 R0130	0,00	0,00			
N-11 R0140	0,00				

Año	Final del año C0560
Anteriores R0100	0,00
N-14 R0110	0,00
N-13 R0120	0,00
N-12 R0130	0,00
N-11 R0140	0,00
N-10 R0150	0,00
N-9 R0160	0,00
N-8 R0170	0,00
N-7 R0180	0,00
N-6 R0190	0,00
N-5 R0200	0,00
N-4 R0210	0,00
N-3 R0220	29,39
N-2 R0230	15.674,20
N-1 R0240	42.654,77
N R0250	2.095.823,48
<b>Total R0260</b>	<b>2.154.181,84</b>



Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 2.1

**IMPORTE RECUPERADOS DE REASEGURO RECIBIDOS (NO ACUMULADO)**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos \_\_\_\_\_  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY] \_\_\_\_\_  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas \_\_\_\_\_  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia \_\_\_\_\_

Año	Año de evolución										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700
Anteriores	R0300										
N-14	R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0350	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-9	R0360	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-8	R0370	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-7	R0380	56.461,82	80.286,15	2.564,25	753,11	15,43	65,76	0,00	1,39		
N-6	R0390	191.196,42	74.021,50	2.368,20	53,27	133,76	77,32	0,66			
N-5	R0400	182.384,14	90.102,04	784,71	164,46	138,24	179,88				
N-4	R0410	222.005,55	52.511,62	1.009,69	480,61	21,80					
N-3	R0420	238.036,06	42.901,80	2.000,85	1.253,00						
N-2	R0430	257.176,27	48.776,34	1.088,67							
N-1	R0440	230.842,48	53.614,30								
N	R0450	267.208,94									



Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 2.1 (Continuación)

**IMPORTE RECUPERADOS DE REASEGURO RECIBIDOS (NO ACUMULADO)**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY]  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia

Año		Año de evolución				
		11	12	13	14	15 & +
		C0710	C0720	C0730	C0740	C0750
Anteriores	R0300					0,00
N-14	R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13	R0320	0,00	0,00	0,00		
N-12	R0330	0,00	0,00			
N-11	R0340	0,00				

Año		En el año en curso	Suma de años (acumulado)
		C0760	C0770
Anteriores	R0300	0,00	0,00
N-14	R0310	0,00	0,00
N-13	R0320	0,00	0,00
N-12	R0330	0,00	0,00
N-11	R0340	0,00	0,00
N-10	R0350	0,00	0,00
N-9	R0360	0,00	0,00
N-8	R0370	0,00	0,00
N-7	R0380	1,39	140.147,91
N-6	R0390	0,66	267.851,13
N-5	R0400	179,88	273.753,47
N-4	R0410	21,80	276.029,27
N-3	R0420	1.253,00	284.191,71
N-2	R0430	1.088,67	307.041,28
N-1	R0440	53.614,30	284.456,78
N	R0450	267.208,94	267.208,94
<b>Total</b>	R0460	<b>323.368,64</b>	<b>2.100.680,49</b>

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 2.2

**MEJOR ESTIMACIÓN DE LAS PROVISIONES PARA SINIESTROS SIN DESCONTAR - IMPORTES RECUPERABLES DE REASEGURO**

Línea de negocio Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción Año del accidente [AY]  
 Moneda Monedas agregadas  
 Conversión de moneda Moneda de referencia

Año	Año de evolución										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900
Anteriores	R0300										
N-14	R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0350	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-9	R0360	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-8	R0370	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-7	R0380	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-6	R0390	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
N-5	R0400	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
N-4	R0410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
N-3	R0420	0,00	0,00	0,00							
N-2	R0430	0,00	0,00	52.747,43							
N-1	R0440	0,00	59.339,90								
N	R0450	59.892,00									





Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 2.2 (Continuación)

**MEJOR ESTIMACIÓN DE LAS PROVISIONES PARA SINIESTROS SIN DESCONTAR - IMPORTES RECUPERABLES DE REASEGURO**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY]  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia

Año	Año de evolución				
	11 C0910	12 C0920	13 C0930	14 C0940	15 & + C0950
Anteriores R0300					0,00
N-14 R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13 R0320	0,00	0,00	0,00		
N-12 R0330	0,00	0,00			
N-11 R0340	0,00				

Año	Final del año (datos descontados) C0960
Anteriores R0300	0,00
N-14 R0310	0,00
N-13 R0320	0,00
N-12 R0330	0,00
N-11 R0340	0,00
N-10 R0350	0,00
N-9 R0360	0,00
N-8 R0370	0,00
N-7 R0380	0,00
N-6 R0390	0,00
N-5 R0400	0,00
N-4 R0410	0,00
N-3 R0420	0,00
N-2 R0430	53.057,82
N-1 R0440	59.689,08
N R0450	60.244,43
<b>Total R0460</b>	<b>172.991,33</b>

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA Fija

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 2.3

**SINIESTROS DECLARADOS PERO NO LIQUIDADOS CON REASEGURO**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY]  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia

Año		Año de evolución										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100
Anteriores	R0300											
N-14	R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0350	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-9	R0360	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-8	R0370	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-7	R0380	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
N-6	R0390	0,00	0,00	68,98	68,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
N-5	R0400	0,00	201,11	529,48	0,00	0,00	0,00					
N-4	R0410	46.700,26	833,98	997,24	0,00	0,00						
N-3	R0420	19.365,86	3.270,30	851,80	0,31							
N-2	R0430	16.278,23	1.146,75	167,46								
N-1	R0440	28.677,39	455,72									
N	R0450	22.391,57										

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 2.3 (Continuación)

**SINIESTROS DECLARADOS PERO NO LIQUIDADOS CON REASEGURO**

Línea de negocio Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción Año del accidente [AY]  
 Moneda Monedas agregadas  
 Conversión de moneda Moneda de referencia

Año	Año de evolución				
	11	12	13	14	15 & +
	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150
Anteriores R0300					0,00
N-14 R0310	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13 R0320	0,00	0,00	0,00		
N-12 R0330	0,00	0,00			
N-11 R0340	0,00				

Año	Final del año
	C1160
Anteriores R0300	0,00
N-14 R0310	0,00
N-13 R0320	0,00
N-12 R0330	0,00
N-11 R0340	0,00
N-10 R0350	0,00
N-9 R0360	0,00
N-8 R0370	0,00
N-7 R0380	0,00
N-6 R0390	0,00
N-5 R0400	0,00
N-4 R0410	0,00
N-3 R0420	0,31
N-2 R0430	167,46
N-1 R0440	455,72
N R0450	22.391,57
Total R0460	23.015,06



## SINIESTROS PAGADOS NETOS (NO ACUMULADO)

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY]  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia

Año	Año de evolución										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300
Anteriores	R0500										
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-12	R0530	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-11	R0540	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-10	R0550	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-9	R0560	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-8	R0570	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N-7	R0580	5.228.295,18	7.434.399,86	237.446,42	69.737,39	1.429,22	6.089,75	0,00	128,67		
N-6	R0590	17.704.555,57	6.854.300,39	219.292,25	4.932,62	12.386,17	7.159,58	61,40			
N-5	R0600	16.888.548,89	8.343.338,94	72.663,03	15.228,58	12.800,74	16.656,33				
N-4	R0610	20.557.442,68	4.862.512,30	93.495,62	44.503,91	2.018,76					
N-3	R0620	22.041.848,74	3.972.654,64	185.276,70	116.026,48						
N-2	R0630	23.814.208,96	4.516.629,23	100.809,24							
N-1	R0640	21.375.731,54	4.964.618,38								
N	R0650	24.743.222,10									

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 3.1 (Continuación)

**SINIESTROS PAGADOS NETOS (NO ACUMULADO)**

Línea de negocio Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción Año del accidente (AY)  
 Moneda Monedas agregadas  
 Conversión de moneda Moneda de referencia

Año		Año de evolución				
		11	12	13	14	15 & +
		C1310	C1320	C1330	C1340	C1350
Anteriores	R0500					0,00
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00		
N-12	R0530	0,00	0,00			
N-11	R0540	0,00				

Año		En el año en curso	Suma de años (acumulado)
		C1360	C1370
Anteriores	R0500	0,00	0,00
N-14	R0510	0,00	0,00
N-13	R0520	0,00	0,00
N-12	R0530	0,00	0,00
N-11	R0540	0,00	0,00
N-10	R0550	0,00	0,00
N-9	R0560	0,00	0,00
N-8	R0570	0,00	0,00
N-7	R0580	128,67	12.977.526,49
N-6	R0590	61,40	24.802.687,98
N-5	R0600	16.656,33	25.349.236,51
N-4	R0610	2.018,76	25.559.973,27
N-3	R0620	116.026,48	26.315.806,56
N-2	R0630	100.809,24	28.431.647,43
N-1	R0640	4.964.618,38	26.340.349,92
N	R0650	24.743.222,10	24.743.222,10
<b>Total</b>	R0660	29.943.541,36	194.520.450,26





Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 3.2 (Continuación)

**MEJOR ESTIMACIÓN NETA SIN DESCONTAR DE LAS PROVISIONES PARA SINIESTROS**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY]  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia

Año	Año de evolución				
	11	12	13	14	15 & +
	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550
Anteriores R0500					0,00
N-14 R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13 R0520	0,00	0,00	0,00		
N-12 R0530	0,00	0,00			
N-11 R0540	0,00				

Año	Final del año (datos descontados)
	C1560
Anteriores R0500	0,00
N-14 R0510	0,00
N-13 R0520	0,00
N-12 R0530	0,00
N-11 R0540	0,00
N-10 R0550	0,00
N-9 R0560	0,00
N-8 R0570	0,00
N-7 R0580	0,00
N-6 R0590	0,00
N-5 R0600	0,00
N-4 R0610	0,00
N-3 R0620	0,00
N-2 R0630	4.913.088,94
N-1 R0640	5.527.136,11
N R0650	5.578.560,85
Total R0660	16.018.785,90

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 3.3

**SINIESTROS DECLARADOS PERO NO LIQUIDADOS NETOS**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY] \_\_\_\_\_  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas \_\_\_\_\_  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia \_\_\_\_\_

Año	Año de evolución										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700
<b>Anteriores</b>	R0500										
<b>N-14</b>	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-13</b>	R0520	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-12</b>	R0530	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-11</b>	R0540	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-10</b>	R0550	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-9</b>	R0560	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-8</b>	R0570	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-7</b>	R0580	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-6</b>	R0590	0,00	0,00	6.387,50	6.387,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-5</b>	R0600	0,00	18.622,37	49.028,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-4</b>	R0610	4.324.386,78	77.225,35	92.342,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-3</b>	R0620	1.793.254,82	302.825,36	78.875,92	29,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-2</b>	R0630	1.507.344,36	106.187,61	15.506,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N-1</b>	R0640	2.655.491,40	42.199,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>N</b>	R0650	2.073.431,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.19.01

Ejercicio 2021

Página 3.3 (Continuación)

**SINIESTROS DECLARADOS PERO NO LIQUIDADOS NETOS**

Línea de negocio \_\_\_\_\_ Seguro de gastos médicos  
 Año de accidente/suscripción \_\_\_\_\_ Año del accidente [AY]  
 Moneda \_\_\_\_\_ Monedas agregadas  
 Conversión de moneda \_\_\_\_\_ Moneda de referencia

		Año de evolución				
Año		11	12	13	14	15 & +
		C1710	C1720	C1730	C1740	C1750
Anteriore	R0500					0,00
N-14	R0510	0,00	0,00	0,00	0,00	
N-13	R0520	0,00	0,00	0,00		
N-12	R0530	0,00	0,00			
N-11	R0540	0,00				

Año	Final del año
	C1760
Anteriore	R0500 0,00
N-14	R0510 0,00
N-13	R0520 0,00
N-12	R0530 0,00
N-11	R0540 0,00
N-10	R0550 0,00
N-9	R0560 0,00
N-8	R0570 0,00
N-7	R0580 0,00
N-6	R0590 0,00
N-5	R0600 0,00
N-4	R0610 0,00
N-3	R0620 29,08
N-2	R0630 15.506,74
N-1	R0640 42.199,05
N	R0650 2.073.431,91
Total	R0660 2.131.166,78



## FONDOS PROPIOS

Fondos propios básicos		Total	Nivel 1 No restringido	Nivel 1 Restringido	Nivel 2	Nivel 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Capital social de acciones ordinarias (incluidas las acciones propias)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Prima de emisión de las acciones ordinarias	R0030	0,00	0,00		0,00	
Fondo mutual inicial	R0040	6.144.425,00	6.144.425,00		0,00	
Cuentas mutuales subordinadas	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Fondos excedentarios	R0070	0,00	0,00			
Acciones preferentes	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Primas de emisión de acciones y participaciones preferentes	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Reserva de conciliación	R0130	4.735.419,54	4.735.419,54			
Pasivos subordinados	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
Importe equivalente al valor de los activos por impuestos diferidos netos	R0160	0,00				0,00
Otros elementos aprobados por la autoridad supervisora como fondos propios básicos no especificados anteriormente	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fondos propios de los estados financieros que no deben representarse mediante la reserva de reconciliación y no satisfacen los criterios para su clasificación como fondos propios de Solvencia II</b>						
Fondos propios de los estados financieros que no deben representarse mediante la reserva de reconciliación y no satisfacen los criterios para su clasificación como fondos propios de Solvencia II	R0220	0,00				
<b>Deducciones no incluidas en la reserva de reconciliación</b>						
Deducción por participaciones en entidades financieras y de crédito	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total fondos propios básicos después de ajustes</b>	R0290	10.879.844,54	10.879.844,54	0,00	0,00	0,00

Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.23.01

Ejercicio 2021

Página 2

## FONDOS PROPIOS

Fondos propios complementarios		Total	Nivel 1 No restringido	Nivel 1 Restringido	Nivel 2	Nivel 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Capital social ordinario no desembolsado ni exigido	R0300	0,00			0,00	
Fondo mutual inicial no desembolsado ni exigido	R0310	0,00			0,00	
Capital social de acciones preferentes no desembolsado ni exigido	R0320	0,00			0,00	0,00
Compromiso jurídico para suscribir y pagar los pasivos subordinados a instancia del tenedor	R0330	0,00			0,00	0,00
Cartas de crédito y garantías establecidas en el artículo 96.2 de la Directiva	R0340	0,00			0,00	
Otras cartas de crédito y garantías guardadas en depósito distintas de las establecidas en el artículo 96.2 de la Directiva	R0350	0,00			0,00	0,00
Derramas futuras exigibles a las mutuas y sociedades mutualistas de navieros establecidas en el párrafo primero punto 3 del art. 96 de la Directiva 2009/138/EC	R0360	0,00			0,00	
Derramas futuras exigibles a las mutuas y sociedades mutualistas de navieros distintas a las establecidas en el párrafo primero punto 3 del art. 96 de la Directiva 2009/138/EC	R0370	0,00			0,00	0,00
Otros fondos propios complementarios	R0390	0,00			0,00	0,00
<b>Total de fondos propios complementarios</b>	R0400	0,00			0,00	0,00

Fondos propios disponibles y admisibles		Total	Nivel 1 No restringido	Nivel 1 Restringido	Nivel 2	Nivel 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Total de fondos propios disponibles para cubrir el CSO</b>	R0500	10.879.844,54	10.879.844,54	0,00	0,00	0,00
<b>Total de fondos propios disponibles para cubrir el CMO</b>	R0510	10.879.844,54	10.879.844,54	0,00	0,00	
<b>Total de fondos propios admisibles para cubrir el CSO</b>	R0540	10.879.844,54	10.879.844,54	0,00	0,00	0,00
<b>Total de fondos propios admisibles para cubrir el CMO</b>	R0550	10.879.844,54	10.879.844,54	0,00	0,00	
<b>CSO</b>	R0580	5.893.908,85				
<b>CMO</b>	R0600	1.875.000,00				
<b>Ratio Fondos propios admisibles sobre CSO</b>	R0620	1,85				
<b>Ratio Fondos propios admisibles sobre CMO</b>	R0640	5,80				

**FONDOS PROPIOS****Reserva de conciliación**

<b>Reserva de reconciliación</b>		<b>Total</b>
		C0060
Exceso de los activos respecto a los pasivos	R0700	10.879.844,54
Acciones propias (incluidas como activos en el balance)	R0710	0,00
Dividendos, distribuciones y costes previsibles	R0720	0,00
Otros elementos de los fondos propios básicos	R0730	6.144.425,00
Ajuste de elementos de fondos propios restringidos respecto a FDL y CSAC	R0740	0,00
<b>Total reserva de conciliación</b>	R0760	<b>4.735.419,54</b>

**Beneficios esperados incluidos en primas futuras**

<b>Beneficios esperados</b>		<b>Total</b>
		C0060
Beneficios esperados incluidos en primas futuras - Actividades de seguros de vida	R0770	0,00
Beneficios esperados incluidos en primas futuras - Actividades de seguros distintos del seguro de vida	R0780	0,00
<b>Total de beneficios esperados incluidos en primas futuras</b>	R0790	<b>0,00</b>



## CAPITAL DE SOLVENCIA OBLIGATORIO

Para empresas que emplean la fórmula estándar

		Capital de solvencia obligatorio neto	Capital de solvencia obligatorio bruto	Asignación del ajuste por FDL y CSAC
		C0030	C0040	C0050
Riesgo de mercado	R0010	1.016.682,72	1.016.682,72	0,00
Riesgo de incumplimiento de contraparte	R0020	233.399,57	233.399,57	0,00
Riesgo de suscripción de seguro de vida	R0030	0,00	0,00	0,00
Riesgo de suscripción de seguros de salud	R0040	6.396.605,29	6.396.605,29	0,00
Riesgo de suscripción de seguros distintos del seguro de vida	R0050	0,00	0,00	0,00
Diversificación	R0060	-855.408,87	-855.408,87	
Riesgo del inmovilizado intangible	R0070	0,00	0,00	
<b>Capital de solvencia obligatorio básico</b>	<b>R0100</b>	<b>6.791.278,71</b>	<b>6.791.278,71</b>	

Cálculo del Capital de Solvencia Obligatorio		Importe
		C0100
Ajuste por la agregación del CSO nacional para FDL/CSAC	R0120	0,00
Riesgo operacional	R0130	1.067.266,43
Capacidad de absorción de pérdidas de las PPTT	R0140	0,00
Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos	R0150	-1.964.636,29
Requerimiento de capital para actividades desarrolladas de acuerdo con el Artículo 4 de la Directiva 2003/41/EC	R0160	0,00
<b>Capital de Solvencia Obligatorio excluida la adición de capital</b>	<b>R0200</b>	<b>5.893.908,85</b>
Adición de capital	R0210	0,00
<b>Capital de Solvencia Obligatorio</b>	<b>R0220</b>	<b>5.893.908,85</b>

Otra información sobre el CSO:		Importe
		C0100
Requisito de capital para el riesgo del submódulo de renta variable por duraciones	R0400	0,00
Importe total CSO nacional para la parte restante	R0410	0,00
Importe total CSO nacional para los FDL	R0420	0,00
Importe total CSO nacional para las CSAC	R0430	0,00
Diversificación por la agregación de FDL y CSAC bajo el artículo 304	R0440	0,00
Método utilizado para calcular el ajuste por la agregación del CSO nacional para FDL y CSAC	R0450	x38
Beneficios discretos futuros netos	R0460	0,00



Clave de la entidad... M0380

NOMBRE... NUEVA MUTUA SANITARIA DEL SERVICIO MEDICO, MUTUA A PRIMA FIJA

Modelo S.25.01

Ejercicio 2021

**CAPITAL DE SOLVENCIA OBLIGATORIO**

Para empresas que emplean la fórmula estándar. Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos.

Enfoque respecto al tipo impositivo		Sí/No
		C0109
Enfoque basado en el tipo impositivo medio	R0590	No

Cálculo del ajuste por la capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos		Antes del shock	Después del shock	Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos
		C0110	C0120	C0130
Activos por impuestos diferidos	R0600	847400,78	2812037,07	
Activos por impuestos diferidos, traspaso	R0610	0	0	
Activos por impuestos diferidos debido a diferencias temporales deducibles	R0620	847400,78	2812037,07	
Pasivos por impuestos diferidos	R0630	1263462,85	1263462,85	
Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos	R0640			-1964636,29
Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos justificada por reversión de pasivos por impuestos diferidos	R0650			-416062,07
Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos justificada por referencia a beneficios imponibles futuros probables	R0660			-1548574,22
Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos justificada por traslado, año en curso	R0670			0
Capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos justificada por traslado, años futuros	R0680			0
Máxima capacidad de absorción de pérdidas de los impuestos diferidos	R0690			-1964636,29

## CAPITAL MÍNIMO OBLIGATORIO (CMO). Excepto para entidades mixtas

	Componentes del CMO	Información general	
		Mejor estimación neta más provisiones calculadas en su conjunto	Primas emitidas netas
	C0010	C0020	C0030
<b>Componente de la fórmula lineal para las obligaciones de seguro y de reaseguro distinto del seguro de vida</b>			
Resultado CMO ML	1,773.908,02		
Seguro de gastos médicos y su reaseguro proporcional	R0010		
Seguro de protección de los ingresos y su reaseguro proporcional	R0020	2.063.596,66	35.679.127,25
Seguro de accidentes laborales y su reaseguro proporcional	R0030	0,00	0,00
Seguro de responsabilidad civil en vehículos automóviles y su reaseguro proporcional	R0040	0,00	0,00
Otros seguros de vehículos automóviles y su reaseguro proporcional	R0050	0,00	0,00
Seguro marítimo, de aviación y de transporte y su reaseguro proporcional	R0060	0,00	0,00
Seguro de incendios y otros daños a los bienes y su reaseguro proporcional	R0070	0,00	0,00
Seguro de responsabilidad civil general y su reaseguro proporcional	R0080	0,00	0,00
Seguro de crédito y caución y su reaseguro proporcional	R0090	0,00	0,00
Seguro de defensa jurídica y su reaseguro proporcional	R0100	0,00	0,00
Seguro de asistencia y su reaseguro proporcional	R0110	0,00	0,00
Pérdidas pecuniarias diversas y su reaseguro proporcional	R0120	0,00	0,00
Reaseguro de enfermedad no proporcional	R0130	0,00	0,00
Reaseguro no proporcional de responsabilidad civil por daños	R0140	0,00	0,00
Reaseguro no proporcional marítimo, de aviación y de transporte	R0150	0,00	0,00
Reaseguro no proporcional de daños a los bienes	R0160	0,00	0,00
	R0170	0,00	0,00

	Componentes del CMO	Información general	
		Mejor estimación neta más provisiones calculadas en su conjunto	Capital en riesgo
	C0040	C0050	C0060
<b>Componente de la fórmula lineal para las obligaciones de seguro y de reaseguro de vida</b>			
Resultado CMO L	0,00		
Obligaciones con participación en beneficios - prestaciones garantizadas	R0200		
Obligaciones con participación en beneficios - prestaciones discrecionales futuras	R0210	0,00	
Obligaciones de "index-linked" y "unit-linked"	R0220	0,00	
Otras obligaciones de (rea)seguro vida	R0230	0,00	
	R0240	0,00	
Capital en riesgo respecto a la totalidad de obligaciones de (rea)seguro de vida	R0250		0,00

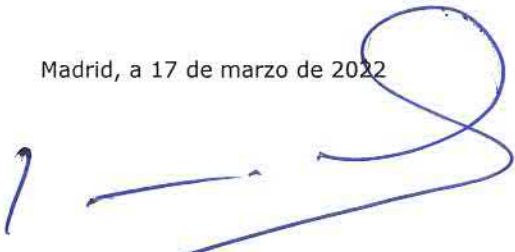
Cálculo global del Capital Mínimo Obligatorio (CMO)	Cálculo global
	C0070
Capital Mínimo Obligatorio lineal	R0300 1.773.908,02
Capital de Solvencia Obligatorio	R0310 5.893.908,85
Límite superior del Capital Mínimo Obligatorio	R0320 2.652.258,98
Límite inferior del Capital Mínimo Obligatorio	R0330 1.473.477,21
Capital Mínimo Obligatorio combinado	R0340 1.773.908,02
Límite mínimo absoluto del Capital Mínimo Obligatorio	R0350 1.875.000,00
<b>Capital Mínimo Obligatorio</b>	R0400 1.875.000,00



Diligencia que levanta el Secretario del Consejo de Administración de Nueva Mutua Sanitaria del Servicio Médico, Mutua de Seguros a Prima Fija, Don Luis Rodríguez Ramos, para hacer constar que:


Los miembros del Consejo de Administración en la reunión del 17 de marzo de 2022, han procedido a formular el Informe de Situación Financiera y Solvencia (ISFS) correspondiente al ejercicio anual terminado el 31 de diciembre de 2021, y han procedido todos ellos a suscribir el presente documento que se compone de 104 paginas impresas por una cara y numeradas de la pagina 1 a la 104, y visadas por mí a efectos de identificación, firmando cada uno de los señores Consejeros cuyos nombres y apellidos constan a continuación de la presente diligencia de la que doy fe.

Madrid, a 17 de marzo de 2022



---

D. Luis Rodríguez Ramos  
Secretario del Consejo de Administración



---

D. Hilario Hernández Marqués

D. Hilario Hernández Marqués



---

Dña. Ana Clara Belío Pascual

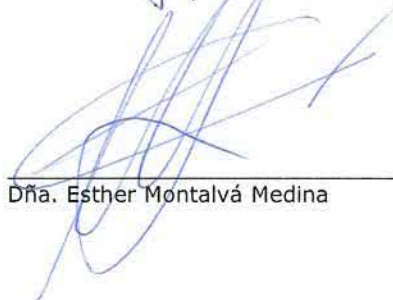
Dña. Ana Clara Belío Pascual



---

D. Javier Rivera y Sar

D. Javier Rivera y Sar



---

Dña. Esther Montalvá Medina

Dña. Esther Montalvá Medina



---

D. Juan Antonio Cremades Sanz-Pastor

D. Juan Antonio Cremades Sanz-Pastor



---

D. Román Gil Alburquerque


D. Román Gil Alburquerque



---

Dña. Ángela Cerrillos Valledor

Dña. Ángela Cerrillos Valledor



---

D. José Ignacio Rodríguez Rodríguez

D. José Ignacio Rodríguez Rodríguez