

1ª CONFERENCIA SOBRE RIESGOS INDUSTRIALES Y SEGUROS:

PONENCIA : RIESGOS INDUSTRIALES Y SEGUROS : SU MARCO LEGAL.

Introducción .-

Debo iniciar mi intervención agradeciendo de antemano la amable invitación hecha por la Asociación Española de Gerencia de Riesgos y Seguros por la excesiva confianza depositada sobre mi capacidad y por brindarme la ocasión de encontrarme con un buen número de amigos en un sólo día.

Confieso que el tema que se me ha adjudicado me entraña innumerables dificultades dado que se trata de un mundo - complejo que yo no domino en absoluto y que ustedes se conocen muy bien. No obstante, voy a tener la osadía de enfrentarme con ello, esperando sepan perdonar las imprecisiones.

Ante este título de ponencia lo primero que me planteé fue cómo definir los Riesgos Industriales.

El concepto de riesgo en el mundo del seguro cuenta con numerosos significados según se refiera a la posibilidad de ocurrencia de un daño, a la probabilidad de ocurrencia del daño junto con los efectos adversos derivados del mismo, o a la propia identificación del o de los bienes asegurados. De todas - ellas resulta evidente que vamos a referirnos a esta última y su influencia en el ordenamiento jurídico español en relación con - los seguros, y ello desde dos puntos de vista : El Contractual ,

referido a las especialidades que para los riesgos industriales se derivan del contrato de seguro, y el Institucional, el peso que dentro de las instituciones aseguradoras ostentan indirectamente los riesgos industriales.

### I.- Riesgos Industriales y Contrato de Seguro.-

La Ley de Contrato de Seguro, como normativa básica reguladora del mismo, no posee ningún precepto aplicable especialmente a dichos riesgos, ni creo que sea oportuno detenernos en su estudio que es sobradamente conocido por todos.

No obstante, con la intención de analizar la incidencia en un contrato de seguro del hecho de tratarse de un riesgo industrial creo que no debe hacerse desde otro punto de vista que aquel de la separación entre los "grandes riesgos" y los denominados "riesgos en masa".

Esta distinción no es en absoluto pacífica ya que no existe unanimidad en cuanto a los criterios determinantes de la existencia o no de un gran riesgo, dentro del cual podrían situarse tanto los industriales como los comerciales.

Esta discusión sobre cuándo nos encontramos ante un gran riesgo está ocupando muchas sesiones del grupo de trabajo de seguros constituido en el seno de la Comunidad Económica Europea con el fin de armonizar la legislación de los países comunitarios en materia de seguros.

Los criterios manejados para fijar los umbrales - de esa distinción oscilan entre :

- Considerar la cifra de capital asegurado.
- Considerar las cifras de balance y volumen de operaciones.
- Considerar el número de empleados.

Ninguno de ellos ha conseguido ser primordial dado que lo que se pretende es utilizar el criterio de cliente o asegurado más que el criterio del riesgo en sí. Así se plantean algunas Delegaciones la posibilidad de acumular o no todos los empleados de las diversas filiales de una misma empresa, la posibilidad de distribuir una empresa sus riesgos entre distintas pólizas y entidades aseguradoras, e incluso la falta de coincidencia entre el tomador y el asegurado.

El Comité Europeo de Seguros propone que sea la cifra de 2.000 empleados el límite para considerar un gran riesgo, y esto en el Estado miembro donde el asegurado cuente con el establecimiento a que la póliza se refiera.

Frente a ello la postura italiana defiende que el número de empleados a computar para la determinación del tamaño de la empresa asegurada es el que resulta de sumar los de todos los establecimientos o sucursales a que la póliza se refiere, de tal forma que si la póliza de seguro cubre riesgos de varios establecimientos situados en distintos Estados miembros habrá que sumar los empleados de todos ellos y compararlo con la cifra umbral de 2.000 empleados.

Gran Bretaña, por su parte, viene manteniendo la consideración de una empresa asegurada a nivel de grupo (aún cuando esté constituido por sociedades jurídicamente independientes), si bien, con su tradicional liberalismo no es partidaria siquiera de la existencia de umbrales.

Finalmente podría prevalecer un criterio mixto - alternativo: combinar el número de empleados con cifra de negocio. Ello tiene sentido si se tiene en cuenta que hay empresas que utilizan en mayor proporción el capital.

La discusión que aún está abierta no es válida - dado el diferente tratamiento que las sentencias del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas en relación con la libre prestación de servicios, otorga a los grandes riesgos frente a los riesgos de masa, vinculado a la necesidad - de que una empresa asegurada requiera o no protección especial, así como a la legislación aplicable al mismo contrato de seguro, principalmente si éste se contrata en régimen de coaseguro.

El Consejo de las Comunidades Europeas adoptó - con fecha 30 de mayo de 1.978, la Directiva sobre coaseguro-comunitario, en la que se define esta operación como aquella que reúna las siguientes condiciones :

- a) Riesgos cuya garantía, por la naturaleza o importancia - de los mismos, exija la participación de varios aseguradores, con póliza y recibo único.
- b) El riesgo ha de estar situado dentro de la comunidad.

- c) La entidad abridora ha de ser tratada como el asegurador que cubriría la totalidad del riesgo.
- d) Al menos uno de los coaseguradores ha de participar desde un Estado miembro distinto al de la abridora.

A través de dicha directiva se intentaba abrir un mercado único para las Cías de seguro europeas, si bien se vio restringido ante la postura adoptada por varios países de exigir que la abridora estuviese presente a través de sucursal o agencia, como es el caso de Alemania, dando así origen al contencioso que el Tribunal ha fallado recientemente.

En dichas sentencias el Tribunal expresa una serie de criterios que son válidos para el seguro y para todo el sector financiero, respecto del cual el seguro es el precursor en el desarrollo del derecho comunitario.

El fallo, que ha sido contrario a los intereses de los demandados (Alemania, Francia, Dinamarca e Irlanda e Italia y Bélgica que los apoyaban), ha establecido los criterios de frontera entre la libertad de prestación de servicios y libertad de establecimiento, señalando que aquella es ocasional y ésta permanente y señala que si bien hay razones imperiosas, ligadas al interés general, que pueden justificar restricciones a la libre prestación de servicios en materia de seguros, éstas no pueden alegarse en el caso del coaseguro comunitario que sólo afecta a grandes riesgos, a grandes empresas o grupos de empresas que pueden apreciar y negociar las pólizas de seguros que les son propuestas.

Así pues, una vez haya transcurrido el periodo transitorio establecido en el tratado de adhesión hasta 1.992, los grandes riesgos españoles podrán, en determinados ramos, suscribir sus pólizas en régimen de coaseguro, con compañías no establecidas en España, lo que permitirá distribuir el riesgo con más posibilidades que acudiendo únicamente al reaseguro internacional.

El primer aspecto, el de la protección, tiene reflejo en la vigente Ley de Contrato de Seguro al establecer en el artículo 2 de la misma la validez de aquellas cláusulas que sean más beneficiosas para el asegurado pese al carácter imperativo de los preceptos de la Ley.

Se trata en dicho precepto de establecer el ámbito de la autonomía de la voluntad de las partes al realizar un contrato de seguro en concordancia con la protección al asegurado como "consumidor" del seguro.

La defensa del asegurado en este precepto se instrumentaliza considerando a aquel como la parte débil del mismo, y esto que parece claro en el supuesto de seguros de masa, como contratos de adhesión donde no se establece discusión sobre el clausulado, da lugar a múltiples discusiones en el caso de que el asegurado sea un gran empresario en una posición equilibrada respecto al asegurador o, incluso, prepotente.

En estos supuestos la presunción establecida de parte débil para el asegurado puede ser corregida aplicando por analogía la norma del artículo 79 de la Ley que declara no ser aplicable el artículo 2 al contrato de reaseguro precisamente por el equilibrio contractual que en este caso se produce. En tal sentido se han pronunciado varios mercantilistas de la talla de Linde-Panigagua y Menéndez.

Pero es más, el control administrativo actual de la actividad aseguradora, que persigue la protección al asegurado a través de la aprobación por simple presentación de las condiciones y t arifas aplicables a los contratos, habría de ser objeto de modificación una vez resulte aprobada la Directiva de la Comunidad Económica Europea sobre libre prestación de servicios en materia de seguros, ya que en el proyecto ya queda establecido que el órgano de control, en este caso la Dirección General de Seguros, no recibir  más que información estadística de las pólizas contratadas referidas a los denominados "grandes riesgos" situados en España y asegurados en régimen de libre prestación de servicios por una aseguradora comunitaria extranjera, razón por la que no se a posible ejercer una real protección a dichos asegurados.

El otro aspecto en el que se establece distinto tratamiento es el de la Ley aplicable a un contrato. Con relación al tema de la posibilidad de contratar la cobertura de un riesgo situado en España con una aseguradora no instalada en nuestro país, la directiva de libre prestación de servicios establece que la Ley aplicable al mismo se determinará de la forma siguiente:

- a) Cuando el tomador del seguro tiene su residencia habitual o su administración central en el territorio del estado miembro en que est  situado el riesgo, la Ley aplicable al contrato de seguros es la de este Estado miembro. En cualquier caso, cuando el derecho de ese Estado lo permita, las partes pueden elegir la Ley de otro país.
- b) Cuando el tomador del seguro no tiene su residencia habitual o su administración central en el estado en que est  situado el riesgo. Las partes del contrato pueden elegir aplicar la Ley del Estado donde se situa el riesgo, o la del país de residencia del tomador.
- c) Cuando el tomador ejerce una actividad comercial, industrial o liberal independiente y el contrato cubre dos o - - -

más riesgos relativos a esas actividades y situados en - distintos Estados miembros, la libertad de elección de Ley aplicable se extiende a las leyes de esos países y a la - del país en que el tomador tiene su residencia.

Esta libertad que , lógicamente, sólo será usada - con amplitud por los grandes riesgos, no por los riesgos de ma sa , por razones obvias, habrá de dar lugar a grandes modifica ciones en la legislación de seguros así como a transformaciones en la actividad aseguradora tanto desde el punto de vista de - las coberturas ofrecidas como desde el del precio del seguro.

En el mismo marco contractual del que veníamos ha- blando es necesario considerar la existencia de clausulado es- pecial para el supuesto de que el tomador sea un gran riesgo , además de la existencia de determinados seguros cuyos consumi- dores mayoritarios son empresas, tales como avería de maqui- naria ,equipos electrónicos o todo riesgo a la construcción.

Resulta a todas luces evidente que el contenido m<sub>i</sub> nimo de la Ley de Contrato puede dar satisfacción a las preten- siones de un asegurado pequeño o mediano, bastando con su iden- tificación y la de sus bienes en las condiciones particulares. En cambio, en los supuestos de grandes riesgos se hace neces- ario introducir condicionados especiales que reflejen con mayor claridad los requerimientos del tomador en cuanto a sus garan- tías y los del asegurador en cuanto a las coberturas que ha de otorgar.

A través de las condiciones especiales puede el tomador poner en práctica su planificación financiera, decidiendo hasta qué punto puede absorber una pérdida accidental a través de una franquicia, en qué límite debe transferir el riesgo a un asegurador, establecer condiciones específicas en función de su actividad, contemplar sus especiales medidas de prevención, etc.

Dichos condicionados especiales, según ha quedado establecido más arriba, son perfectamente válidos, aún cuando se opongan a algún precepto de la Ley de Contrato, siempre que ello reporte un beneficio para el asegurado.

Considero, en cambio, que serán nulas aquellas que se refieran a seguros concretos regulados por otra ley y respecto a los cuales no exista un precepto semejante al artículo 2 de la Ley de Contrato.

En este supuesto se encuentran los seguros de suscripción obligatoria y aquellos cuya suscripción es indirectamente obligatoria como la cobertura de riesgos extraordinarios.

Estrechamente ligado con lo anterior se encuentran también los planes multinacionales de seguro en los cuales se pretende una uniformidad de coberturas para intereses asegurables situados en diferentes países con muy diversas legislaciones.

Dichos planes multinacionales suelen instrumentarse a través de una póliza Master que garantiza las coberturas de seadas por la Dirección de la multinacional y su posterior reflejo en las pólizas locales por cada país donde sus intereses

están situados. Estas pólizas constituyen un complemento a la póliza Master, de tal forma que a las coberturas no otorgadas por la póliza local se aplica la Master bajo el tipo de diferencia en condiciones.

De esta manera las primas y los siniestros son pagados localmente, aunque la cobertura está otorgada por la póliza Master.

Los beneficios que se obtienen con este tipo de seguros son evidentes :

- Obtención de mejoras económicas por la negociación conjunta de las coberturas con uno o varios aseguradores.
- Consecución de una uniformidad de coberturas en base a los riesgos típicos de la multinacional en cuestión.
- Aseguramiento de riesgos especiales cuya garantía puede ser de difícil obtención en programas puramente locales.
- Mejora del control y máxima coordinación del programa de seguros.

En cambio, a través de esta forma de aseguramiento puede conculcarse la legislación específica del país. Así refiriendonos a España, la existencia de coberturas prohibidas para las Entidades - Aseguradoras privadas puede recogerse en la póliza local, adaptación de la póliza Master a la legislación española, pero en el supuesto de ocurrencia de un siniestro en base a un riesgo de aquellos que conllevara reducciones en la indemnización esperada, se aplicaría supletoriamente la póliza Master, por esa diferencia en condiciones, pudiendo darse incluso, en el manejo de los casos, una duplicidad en las coberturas.

En el primer caso supone un fraude de ley ya que da lugar al aseguramiento real de riesgos cuya cobertura en póliza ordinaria está prohibida legalmente, apareciendo formalmente correcta al recogerse así en la póliza española, única que se so-mete a la Ley de Contrato.

Me estoy refiriendo en este caso a los denominados - riesgos extraordinarios regulados por la Ley de 16 de Diciembre de 1.954 y Reglamento publicado por Real Decreto 2022/86 ,de 29 de agosto.

El artículo 10 de la Ley reguladora del Consorcio y y de los Riesgos Extraordinarios establece que "queda prohibida la contratación de esta clase de riesgos en forma distinta a la que se establece en la presente Ley", ley que expresamente se - declaró vigente en la Ley de Ordenación de Seguros Privados de 2 de agosto de 1.984 así como en el Reglamento de ésta de 1 de - agosto de 1.985.

Así pues, resulta prohibida la inclusión en pólizas de seguro emitidas en España de cláusulas por las que la Entidad aseguradora asuma riesgos reservados al Consorcio de Compensa - ción de Seguros.

Esta prohibición resulta vulnerada mediante la póliza Master, que por no ser emitida en España no queda sujeta a la legislación española, póliza que se aplicaría supletoriamente a - la póliza local, que si sea respetuosa con dicha prohibición lle-gando así al resultado de tener dichos riesgos cubiertos en Espa-ña al menos completando las coberturas e indemnizaciones que pue-den recibirse del Consorcio de Compensación de Seguros constitu-yendo una especie de fraude de ley.

El fraude de Ley aparece regulado en el artículo 6 del Código Civil, legislación base de nuestro ordenamiento jurídico, al tratar la eficacia general de las normas jurídicas, y se define del siguiente modo : "Los actos realizados al amparo del texto de una norma que persigan un resultado prohibido por el ordenamiento jurídico, o contrario a él, se considerarán ejecutados en fraude de ley y no impedirán la debida aplicación de la norma que se hubiere tratado de eludir.

Por su parte, la regulación de las normas aplicables en derecho internacional privado establece que se aplicará a las obligaciones contractuales la ley a que las partes se hayan sometido expresamente, recogiendo el artículo 12 del mismo Código Civil- que se considerará fraude de ley la utilización de una norma de conflicto con el fin de eludir una ley imperativa española.

Siguiendo este razonamiento resulta que un contrato de seguro realizado con una póliza base "Master" suscrita entre un asegurador y un asegurado multinacionales y sometida a la legislación del país de contratación puede recoger la cobertura de riesgos extraordinarios sin impedimento legal ya que apenas existen regulaciones semejantes a la española en otros ordenamientos jurídicos.

Por otra parte, en la póliza local será suficiente con recoger las coberturas que la aseguradora tenga autorizadas en España para ese ramo de seguro, introduciendo un simple pacto de remisión a la póliza master a la hora de existir cualquier diferencia en condiciones.

En el supuesto de un siniestro extraordinario que fuera satisfecho por el Consorcio con aplicación de reducciones en la

indemnización (infraseguro, detracción de indemnización por constituir riesgo agravado, etc.), podría ser de aplicación la póliza Master y esto considero que de acuerdo con el artículo 6 del Código Civil constituye un fraude de ley, debiendo dar lugar a la aplicación de las sanciones administrativas establecidas en la Ley de Ordenación de Seguros privados para la aseguradora o aseguradoras que hayan emitido la póliza en España.

Por lo que se refiere al precio del seguro, la tarifa, también resultan de especial consideración los riesgos industriales.

Las tarifas que cada compañía de seguros tiene aprobadas por muy extensas y minuciosas que sean no siempre contemplan todas las condiciones de un gran riesgo industrial. En este sentido tiene especial importancia la identificación de los riesgos, algo que queda fuera del alcance de los pequeños, así como la perfecta cuantificación del mismo, lo que evitará infraseguros o sobreseguros, y el establecimiento de medidas especiales de prevención que den lugar a bonificaciones pudiendo, finalmente, discutir la prima a pagar y, en muchos casos, en situación de equilibrio si no de prepotencia.

En todas estas actividades es donde da comienzo la labor de los gerentes de riesgos, considerando que una buena gestión dentro de sus dominios, consiste en encontrar las coberturas más amplias con las tasas más bajas, aún cuando la situación va evolucionando bajo el efecto de numerosos factores :

- El progresivo desarrollo de las empresas que entraña ampliación de los riesgos asegurables. Los volúmenes de primas a pagar llegan a ser tan elevados que surge la incitación a buscar soluciones que tiendan a disminuir sus importes sin disminuir la seguridad de la empresa.

La evolución tecnológica por su parte convierte el problema de la seguridad de la empresa en algo más complejo, hasta el punto de que para ciertos proyectos, por sus características técnicas, no encuentran un seguro apropiado y se hace preciso buscar otros métodos distintos de transferencia o de financiación.

- El refinamiento de las técnicas de gestión financiera de las empresas, particularmente en un contexto económico difícil como el nuestro, tiende a minimizar los gastos y maximizar los ingresos, y ello en todo el plan de gestión de flujos financieros.
- La evolución de las mentalidades se traduce en una mayor necesidad de seguridad, tanto en lo relativo al personal de la empresa como a los consumidores, y resulta evidente que en este campo la prevención gana terreno a la simple transferencia del riesgo.
- Finalmente, la concurrencia de la competencia empuja a las compañías y a los intermediarios del seguro a avanzar en la calidad y extensión de sus servicios.

Así pues, es un hecho normal la evolución de la idea de seguridad y del riesgo dentro de una empresa.

La fase más delicada de la intervención del gerente de riesgos es la de identificación del riesgo ya que constituye condición indispensable para las siguientes. Olvidan un riesgo grande, sobre todo si este no es aparente, puede tener consecuencias catastróficas.

Esta identificación del riesgo constituye a la vez un trabajo de método (diagramas de producción, zonas de estrangulamiento, análisis de los siniestros que pueden sobrevenir sobre la producción, desaparición de un distribuidor exclusivo, experiencias desagradables en otras empresas del sector, etc.)

Por otra parte, los riesgos deben ser cuantificados tanto en su gravedad como en su frecuencia. La gravedad de un riesgo puede calcularse simulando sus efectos sobre la cuenta de explotación y el balance de la empresa. El desarrollo de la informática ha permitido introducir en este supuesto diversos modelos probabilísticos. Pero si la empresa carece de datos estadísticos homogéneos que cubran un largo lapso de tiempo es inútil utilizar estas técnicas más elaboradas.

En este estadio se podrá ya comenzar a cernir la variabilidad del riesgo, tanto en las desviaciones entre el mínimo y el máximo y el nivel aceptable de su variabilidad, teniendo en cuenta la rentabilidad y la tesorería de la empresa.

Sobre estos estudios seguirán las etapas de control del riesgo suprimiendolos o reduciendolos a los límites de franquicia aceptables, así como el tratamiento de los riesgos residuales, sea por financiación propia de la empresa o por transferencia a una aseguradora, siendo todos ellos, factores que van a influir en la tarificación del riesgo .

En todo caso dicha tarificación ha de ser correcta y para ello debe cumplir con los requisitos de equidad y suficiencia, respondiendo además al régimen de libertad de mercado, según exige el artículo 51 del Reglamento de ordenación de los seguros privados, al igual que el artículo 23 de la Ley, y debiendo estar basada en bases estadísticas y financieras suficientes.

El control administrativo sobre las tarifas se realiza mediante presentación de las mismas ante la Dirección General de Seguros antes de su utilización .Sólo precisan autorización expresa en el caso de tratarse de autorización inicial para ejercer la actividad de seguro o autorización para un nuevo ramo.

Posteriormente el Ministerio de Hacienda a propuesta de la Dirección General de Seguros, puede suspender la utilización de la tarifa presentada si incumple las condiciones que anteriormente he señalado o si no se hubiese justificado por la Entidad su cumplimiento.

Una vez aprobada la tarifa, su aplicación de forma incorrecta por la Compañía de Seguros constituye una infracción grave de las reguladas en el artículo 43 de la Ley, considerándose muy grave si ha intervenido mala fé o dolo, pero a -

nadie se oculta que el control administrativo de la aplicación individual de la tarifa no resulta fácil, máxima teniendo en cuenta la infinidad de factores que en la tarificación de un gran riesgo industrial pueden intervenir.

Teniendo en cuenta lo anterior la tarifa de riesgos extraordinarios aprobada por Resolución de la Dirección General de Seguros de 28 de noviembre de 1.986 contempla la posibilidad de no aplicación a los grandes riesgos de la tasa establecida con carácter general para el comercio o para la industria, sino la tarificación individualizada con la suficiente justificación técnica de la tasa que se propone.

El límite para que pueda procederse a esta tarificación se sitúa en ciento cincuenta mil millones de pesetas de capital asegurado.

Puede realizarse de oficio por el Consorcio de Compensación de Seguros o a instancias del asegurado, de su agente o corredor o de la compañía de seguros. En el caso de petición por los interesados la aprobación ha de ser expresa, de tal forma que si transcurrido el plazo de dos meses el Consorcio no hubiese dictado resolución expresa, se consideraría denegada la tasa propuesta y se habrá de aplicar la tasa establecida con carácter general.

## II.- Los riesgos industriales y el marco institucional.

La presencia de los asegurados en el marco institucional del Seguro se instrumenta con carácter general a través de la protección al asegurado establecida en la Ley de ordenación del seguro privado, que ya señala en el preámbulo que la misión de la legislación reguladora del seguro consiste en tutelar a los asegurados y beneficiarios del mismo en virtud de la

inversión del proceso productivo que en este sector se da, lo que supone la existencia de un interés público destinado a que las prestaciones futuras por parte de los aseguradores sean efectivas.

Por su parte el artículo 1 de la misma señala que tiene por objeto establecer la ordenación básica del seguro privado y regular su control para tutelar los derechos del asegurado.

Esta tutela del asegurado se desarrolla a través del control sobre las Entidades y éste en dos fases :

- Exigencia de unas condiciones para acceder a la actividad aseguradora sin las cuales no se concede autorización administrativa para operar en el mercado.

Estas condiciones mínimas gravitan sobre:

- Garantías financieras mínimas de capital social o fondo mutual, según la forma que haya adoptado la Entidad Aseguradora, dependiendo sus cuantías de los ramos en que pretenda operar.
- Aprobación de los modelos de pólizas y tarifas que pretenda utilizar, siendo en este caso autorización administrativa expresa.

Posteriormente mediante el control en el ejercicio de la actividad, control que se desarrolla sobre :

- Garantías financieras, con exigencia de margen de solvencia fondo de garantía, calculo e inversión correctas de las provisiones técnicas y cifra de capital adoptando la administración medidas de limitación de actividades en los supuestos en que no se cubran estas garantías.

- Control sobre las pólizas emitidas y las tarifas utilizadas, comprobando su correspondencia con las autorizadas o con las presentadas a la administración, pudiendo dar lugar a graves sanciones en caso de no coincidencia, como ya dejé expresado.

Como aspectos más concretos de protección al asegurado la Ley regula en sus artículos 33 a 36:

- Preferencia de crédito.
- Las comisiones de conciliación.
- La imbuergabilidad de determinados bienes.

En el desarrollo reglamentario de esta ley se establece en la siguiente regulación específica de estas medidas.

-Preferencia de crédito: Como medida cautelar que puede adoptar la administración en los supuestos de no cumplimiento de las garantías financieras se encuentra la de prohibir a la Entidad la disposición de determinados bienes, que quedarán bajo la responsabilidad de un depositario aceptado por el Organismo de control. Esta medida además puede ser notificada a establecimientos depositarios de efectivo o de valores mobiliarios y dará lugar a inscripción en los Registros Públicos correspondientes. (Art. 102.2, c) del Reglamento.)

Estos bienes quedarán afectos especial y exclusivamente a garantizar el derecho de los asegurados y beneficiarios, sin perjuicio, en el caso de inmuebles, de las cargas reales que estuvieran constituidas con anterioridad a la respectiva anotación registral en la que se haga constar aquella afectación (art. 107 del Reglamento).

- Comisiones de conciliación : Las divergencias entre los asegurados y los aseguradores sobre interpretación y cumplimiento de los contratos de seguro pueden someterse expresamente a la conciliación arbitraje, a cuyo fin el artículo 109 del Reglamento regula dichas comisiones de conciliación que entenderán únicamente cuando la cantidad reclamada no exceda de un millón de pesetas y esté basada en pólizas de vida, incendios, robo o responsabilidad civil derivada del uso y circulación de vehículos de motor (obligatorio y voluntario).

En todo caso puede ser utilizado el procedimiento de arbitraje sujeto a lo previsto en el vigente Ley de Arbitrajes Privados.

Ambas medidas constituyen una defensa para el asegurado que podrá a través de ello solventar sus pretensiones a través de un proceso corto ya que el procedimiento es sumario y el laudo que se dicte ejecutivo.

- Inembargabilidad de determinados bienes : Aquellos bienes a los que hemos hecho referencia anteriormente al hablar de la preferencia de crédito, no podrán ser embargados, aún cuando la entidad se halle en periodo de liquidación, salvo que no existan otros bienes libres con los que hacer frente a las obligaciones derivadas de contratos de seguro, en cuyo caso el órgano de control determinará los bienes sobre los que podrá ejecutarse la resolución judicial (art. 112 del Reglamento).

Pese a lo anterior, la mejor defensa de los intereses de los asegurados es aquella que puede hacerse por ellos mismos y ello no sólo en las cuestiones que puedan plantearse por aplicación de la legislación de seguros sino también en la gestación de las normas que vayan a ser de aplicación.

La gran masa de asegurados tiene intervención en esta fase a través de las organizaciones de consumidores, mientras que los grandes asegurados pueden ejercer influencia por si mismos, al margen de esas organizaciones.

Esta cancha donde se da entrada a los asegurados es la Junta Consultiva de Seguros, órgano asesor del Ministerio de Economía y Hacienda en materia de Seguros.

Su creación no es reciente ya que aparece regulada por primera vez en el art. 24 de la primitiva ley de Seguros de 14 de mayo de 1.908, habiendo permanecido vigente hasta hoy, ya que aún cuando sus informes no son vinculantes, ha desarrollado una labor extraordinaria y constituye una valiosísima colaboración para la Administración, yadando lugar su intervención a un cierto consenso y puede poner de manifiesto la existencia de problemas de mercado que a la Administración se le pueden escapar.

En la actualidad sus funciones y composición aparecen reguladas en el artículo 134 del Reglamento de Seguros, señalando que la Junta conocerá de los asuntos que le someta el Ministerio.

En cuanto a su composición, está presidida por el Director General de Seguros, siendo vocales los representantes de la Administración, de los Aseguradores, de los Asegurados, empleados del sector de seguros, mediadores y expertos jurídicos.

Por lo que se refiere a la representación de los asegurados, está establecida en tres representantes de los consumidores, efectuándose se la designación de los mismos por el Consejo General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios. Esta representación ha sido-

ampliada por el Real Decreto 1070/1987, de 27 de mayo, que ha modificado la composición de la Junta Consultiva, a un representante de los empresarios asegurados, efectuándose su designación, por el Director Genral de Seguros.

Creo que esta misma composición ya refleja el interés de la Administración por separar los grandes riesgos de los pequeños, al igual que un merecido reconocimiento a la labor que las asociaciones de gerencia de riesgos vienen desarrollando , no sólo a nivel internacional sino también nacional, impulsando el desarrollo del seguro había nuevas coberturas , más dinámicas y apropiadas a la evolución económica e industrial.

Deseo que este logro satisfaga los deseos de participación de esta asociación y permita que los intereses de los grandes riesgos sean valientemente defendidos, máxima teniendo en cuenta las futuras modificaciones legislativas que en nuestro ordenamiento se van a imponer para armonizarle con la Comunidad Economica Europea y que como señalé al inicio darán un mayor margen de libertad a los grandes riesgos.