

EL MARCO LEGAL DEL SEGURO PRIVADO EN ESPAÑA

JUAN CARLOS GONZÁLEZ

MAPFRE Seguros Generales.

Hasta la década de los años ochenta de este siglo, se puede afirmar, con poco margen de error, que el sector asegurador fue algo olvidado para el legislador. La ordenación administrativa venía dada por un reglamento de principios de siglo y una ley dictada en 1954, en pleno período del aislamiento de España, que no hizo sino dictar unos principios programáticos que nunca fueron objeto de desarrollo.

Aparte de estos cuerpos legislativos, tan sólo se pueden encontrar esporádicas órdenes ministeriales que pretendieron normar concretas modalidades aseguraticias.

Qué decir del aspecto legislativo del contrato de seguro, cuya regulación se encontraba en el Código de Comercio que databa y data de 1885, si bien hay que precisar que es prácticamente una copia literal de su antecesor que era de 1829.

Con este espectro legislativo se inició la década de los años ochenta y es fácil suponer que cualquier parecido entre la ordenación legal del seguro y la realidad del sector era pura coincidencia.

A partir de 1980 se aborda el cambio en profundidad de la regulación legal del sector, así el 17 de octubre de 1980 se publicó en el

«BOE» (Boletín Oficial del Estado) la Ley 50/1980 normadora del Contrato de Seguro; igualmente a lo largo de este año y sucesivos se publicaron distintas órdenes que tendieron a aproximar la realidad de la actividad del sector a su plasmación legal, desembocando, finalmente, en la publicación de la Ley 33/1984 de 2 de agosto de Ordenación del Seguro Privado, que supuso la modernización de la ordenación de la actividad dotándole de un cuerpo legislativo actualizado y muy próximo al de nuestros países vecinos europeos, cuyos pasos vienen obligados para la incorporación a la CE.

Finalmente, la entrada en la Comunidad Europea ha exigido la incorporación a nuestro ordenamiento de las distintas Directivas Europeas en materia aseguradora, si bien con los períodos transitorios previstos en el tratado de adhesión.

De esta manera, se puede afirmar que en estos momentos la ordenación legal del sector asegurador es pareja a la de los demás países miembros de la CE, con la salvedad de los períodos transitorios que todavía no han sido agotados para España y Portugal. A continuación se analizan los aspectos fundamentales del marco legal del seguro en España, en el momento presente.

LA ORDENACION DEL SEGURO PRIVADO

El cuerpo básico de la ordenación del seguro privado en España lo constituye la Ley 33/1984 de 2 de agosto, que vio la luz en el «BOE» el día 4 de agosto de 1984. Esta ley fue objeto de su desarrollo por el Real Decreto 1348/1985 de 1 de agosto de 1985, por el que se aprobó el Reglamento a la Ley de Ordenación del Seguro Privado, publicado en el «BOE» en fechas 3, 5 y 6 de agosto de 1985.

Ambos textos legales fueron objeto de una primera reforma para cumplimiento de los compromisos derivados de la adhesión de España a la Comunidad Europea, merced al Real Decreto 1255/1986 y al Real Decreto 2021/1986, respectivamente, que se ocuparon de eliminar todos aquellos preceptos legales que pudieran suponer una discriminación de trato para el establecimiento en suelo español de sujetos o entidades originarios o nacionales de países miembros de la Comunidad Europea.

Posteriormente órdenes han aclarado y precisado el contenido de estos textos legales básicos, mereciendo especial atención la Orden Ministerial de 7 de septiembre de 1987.

También debe ser destacada la modificación del régimen sancionatorio de la actividad aseguradora, que vino dada por la Ley 26/1988 de 29 de julio de 1988, sobre disciplina e intervención de las entidades de crédito, que supuso la derogación de las infracciones y sanciones previstas en la Ley 33/1984, asimilando el régimen sancionatorio de las entidades aseguradoras al de las entidades de crédito.

El actual ordenamiento legal de la actividad aseguradora constituido, básicamente, por las normas citadas, pone su acento en la tutela de los intereses de los asegurados y beneficiarios de los contratos, buscando que la promesa que constituye la concertación de la póliza sea efectiva cuando eventualmente se produzca el hecho previsto como constitutivo del siniestro. De ahí que la institución aseguradora

haya estado y esté sometida a una vigilancia oficial tendente a comprobar que las empresas mantienen una situación de solvencia suficiente para hacer frente a los compromisos adquiridos.

En la legislación anterior, esa vigilancia oficial de la solvencia de las aseguradoras se centraba, fundamentalmente, en las garantías de que éstas debían disponer para su acceso a la actividad, olvidando que el verdadero peligro se hallaba no tanto en la solvencia al tiempo de comienzo de las actividades, sino en que ésta permaneciera durante todo el desarrollo de la vida de la aseguradora.

Merced a este sistema de control que disponían las leyes anteriores, se produjo la crisis del sector asegurador de los años 1980, con un buen número de aseguradoras que hubieron de ser intervenidas por el órgano de control y liquidadas forzosamente, con las nefastas consecuencias que aparejaron a sus clientes, que sin más se vieron desposeídos de la protección por la que habían venido pagando durante un buen número de años, muchos de ellos con siniestros que nunca fueron atendidos por su asegurador.

La legislación actual dispone de un conjunto de acciones administrativas que establecen los requisitos financieros precisos para concurrir al mercado asegurador, las normas que en los órdenes privado, financiero y técnico deben seguir las empresas para actuar en el mismo y, por último, la definición de las circunstancias y situaciones determinantes del peligro de la solvencia necesaria, dotando al órgano de vigilancia de las debidas facultades de intervención en orden a la protección de los intereses generales.

Según declaraba el legislador en la exposición de motivos de la Ley 33/1984, dos eran las

acciones principales que se buscaban con la nueva legislación, a saber:

- Ordenación del mercado de seguros en general.
- Control de las empresas aseguradoras en concreto.

En cuanto al primer fin perseguido, se citaban como objetivos:

- Normalizar el mercado, dando a todas las entidades aseguradoras la posibilidad de participar en el mismo en régimen de plena concurrencia y sin tratamientos legales discriminatorios. En este sentido, se incluían como sometidas a la legislación de ordenación del seguro privado a las entidades o mutualidades de previsión social, hasta entonces regidas por una legislación específica ajena a la aseguradora, a fin de someterlas al mismo control de solvencia que a las demás aseguradoras, ello sin perjuicio de mantener las características técnicas y sociales que guían a estas entidades.
- Fomentar la concentración de empresas y consiguientemente la reestructuración del sector, en el sentido de dar paso a grupos y empresas más competitivos nacional e internacionalmente y con menores costes de gestión.
- Potenciar el mercado nacional de reaseguros, a través del cual se debe aprovechar el máximo pleno nacional de retención.
- Lograr una mayor especialización de las entidades aseguradoras sobre todo en el ramo de vida, de acuerdo con las tendencias internacionales en la materia.
- Clasificar el régimen referente a las formas jurídicas de las empresas aseguradoras, ordenando la estructura de las mutualidades, insuficientemente reguladas, y dando entrada a la figura de la Sociedad Cooperativa de Seguros.

Tras poco más de un lustro de vigencia de la Ley 33/1984, ha transcurrido suficiente tiempo para hacer balance de lo conseguido en es-

ta primera gama de objetivos que se planteaba el legislador, de esta manera, se puede concluir que:

- Efectivamente las entidades de previsión social han quedado sometidas a la legislación general de ordenación del seguro privado, pero este tipo de entidades siguen manteniendo, como tónica general, una solvencia precaria.
- El objetivo de lograr una concentración de empresas, dando paso a entidades más competitivas nacional e internacionalmente, se puede afirmar que ha fracasado y el mercado español de seguros sigue estando excesivamente atomizado con un gran número de pequeñas compañías.
- La minoración de los costes de gestión no ha sido conseguida.
- El pleno nacional de reaseguro sigue siendo exiguo, estando el sector en manos de las grandes reaseguradoras de fuera de nuestras fronteras que imponen su ley en el mercado.
- La especialización de las entidades sólo se ha podido lograr por vía legal ya que a partir de la promulgación de la Ley 33/1984 las entidades de nueva creación que deseen operar en el ramo de vida, deben tener objeto social exclusivo.
- La entrada de la nueva figura de la Sociedad Cooperativa de Seguro sólo ha tenido reflejo en el texto legislativo, pues no consta que al día de hoy exista una sola entidad que haya adoptado esta forma jurídica.

En cuanto a la segunda acción concreta que se planteaba el legislador al tiempo de la publicación de la Ley 33/1984, control de las entidades, se fijaban los siguientes objetivos:

- Regular las condiciones de acceso y ejercicio de la actividad, potenciando las garantías previas de las entidades y consagrando el principio de solvencia, que habrá de ser acentuado y especialmente proyectado a sus aspectos técnicos y financieros.

- Saneamiento del sector, evitando que las entidades se deslizaran hacia la insolvencia. En supuestos de dificultad, dotar a las autoridades de control de medidas efectivas de intervención que fueran capaces de evitar riesgos para los asegurados y empleados de las entidades.
- Protección de los intereses de los asegurados, dotando a sus créditos frente a las entidades de privilegio para el cobro, creación de comisiones de conciliación para la más rápida resolución de sus diferencias con las entidades, en siniestros de pequeña cuantía, y la tutela de la libertad de los asegurados en cuanto a la elección de su asegurador.
- Adaptar la actividad de los mediadores de seguros y reaseguros a las orientaciones y prácticas internacionales. Regulación de las actividades de los peritos tasadores de seguros, comisarios y liquidadores de averías.

Analizando esta segunda gama de objetivos que se fijaba el legislador, se puede afirmar:

- Efectivamente se han adaptado a cifras actuales las necesidades de capital mínimo que deben tener las aseguradoras para su acceso a la actividad y que a esta fecha se fijan en las siguientes cantidades, según el ramo de seguro en que operen:
 - Ramo de Vida: 1.500 millones de pesetas (15 millones de dólares USA).
 - Ramo de Caución, Crédito y Responsabilidad Civil: 350 millones de pesetas (3,5 millones de dólares USA).
 - Ramo de Accidentes, Enfermedad, Asistencia en viajes, daños en las cosas (incendio, robo, etc.): 120 millones de pesetas (1,2 millones de dólares USA).
 - Ramos de Prestación de Servicios (decesos, defensa jurídica, asistencia sanitaria, etc.): 60 millones de pesetas (0,6 millones de dólares USA).
 - Reaseguradoras: 650 millones de pesetas (6,5 millones de dólares USA).

El capital social de las entidades aseguradoras se exige que, en todo caso, se encuentre desembolsado en su 50%. Si la aseguradora trabaja en varios ramos, resulta necesario que el capital social mínimo de que disponga se encuentre establecido en el exigido para el de mayor cuantía.

- Se defiende la opinión de que se ha conseguido dotar al Organismo de Control de las debidas facultades para adoptar medidas que eviten el deslizamiento de las aseguradoras hacia la insolvencia y creemos que ello viene dando sus frutos, de esta forma raro es el día en que el Boletín Oficial del Estado no aparece la eliminación del Registro Especial de Entidades Aseguradoras de alguna entidad, fundamentalmente de pequeñas compañías que operaban en el ramo de asistencia sanitaria. Sin embargo, en esta parcela todavía hay un largo trecho que recorrer.
- Pocos pasos se han dado de cara a crear las comisiones de conciliación, que citaba la ley, para dirimir las controversias en siniestros masivos, de poca cuantía, entre asegurados y aseguradoras. En 1987, la Dirección General de Seguros convocó a las diferentes partes implicadas en este asunto al objeto de ser oídas y dar el debido desarrollo a este tema, sin embargo, después de cuatro años la situación se encuentra como el primer día.
- En cuanto a la regulación de las actividades de los peritos tasadores de seguros, comisarios y liquidadores de averías, se pretendió dar un estatuto legal a estas actividades por medio de la Orden Ministerial de 10 de julio de 1986. Sin embargo, esta orden fue declarada nula de pleno derecho por infracción de trámites formales (omisión del previo dictamen del Consejo de Estado) en virtud de sentencia dictada por el Tribunal Supremo en el año 1989.

De esta forma, cabe afirmar que a esta fecha las repetidas actividades carecen de un Estatuto Legal, siendo su situación idéntica

a la que tenían con anterioridad a la promulgación de la Ley 33/1984. En fechas recientes, la Dirección General de Seguros convocó a una mesa redonda a los diferentes implicados en este tema, de cara a recabar opiniones sobre la nueva regulación que se pretende dar para estas actividades, esperando que en meses venideros se publique una nueva norma que regule el acceso y ejercicio de estas profesiones

LA LEY 21/1990 DE 19 DE DICIEMBRE DE 1990

Un hito importante en la ordenación administrativa del sector asegurador lo ha constituido esta ley, publicada en el «BOE» de fecha 20 de diciembre, que tiene como objetivo fundamental la incorporación a nuestro ordenamiento jurídico de la Directiva de la Comunidad Europea número 88/357/CEE, en materia de libre prestación de servicios, habiéndose aprovechado también esta norma legal para actualizar e incorporar otra serie de preceptos derivados de nuestros compromisos con la Comunidad Europea.

La trasposición de dicha directiva comunitaria a nuestro derecho ha afectado, fundamentalmente, a la Ordenación Administrativa del sector, dispuesta por la Ley 33/1984 y demás disposiciones para su desarrollo, pensada inicialmente para entidades con establecimiento permanente en el territorio español

Ha sido necesario recoger dos tipos de modificaciones que la directiva exige, a saber:

— El derecho comunitario en materia de establecimiento de aseguradoras en estados miembros distintos a los de su domicilio social, que se ve alterado con relación a su situación anterior, con motivo de la implantación de la libertad de prestación de servicios, en aspectos tales como la disciplina aplicable en materia de cesiones de cartas, previéndose la posibilidad de que las cesiones se operen entre establecimientos

radicados en Estados distintos y que, además, incluyan contratos sobre riesgos en un tercer Estado miembro concluido en régimen de prestación de servicios.

— Igualmente, se han de introducir las especialidades propias de los denominados «Grandes Riesgos», con los períodos transitorios que la propia directiva prevé para España. Este tipo de riesgos se sitúa bajo un control administrativo que, en algunos aspectos, por imperativo de la propia directiva, queda flexibilizado en atención al especial carácter de los tomadores del seguro.

A efectos ilustrativos, los grandes riesgos se definen en la citada norma legal de la siguiente forma:

- a) Los vehículos ferroviarios, aeronaves, cascos de buques, mercancías transportadas, responsabilidad civil derivada del uso de aeronaves o de buques.
- b) Los de crédito y los de caución cuando el tomador del seguro ejerza a título profesional una actividad industrial, comercial o liberal y el riesgo se refiera a dicha actividad.
- c) Los de incendio, otros daños a los bienes, responsabilidad civil general y pérdidas pecuniarias diversas, siempre que el tomador del seguro supere, al menos, dos de los tres límites siguientes:
 - Contravalor en pesetas de 6,2 millones de Ecus, como suma total del balance.
 - Contravalor en pesetas de 12,8 millones de Ecus, como cifra neta de negocio.
 - Doscientas cincuenta como número medio de personas empleadas durante el último ejercicio terminado con anterioridad a la fecha de la póliza. Por posterior desarrollo reglamentario se establecerán las reglas a seguir para el cálculo del número medio de empleados.

Si el tomador del seguro formara parte de un conjunto de empresas cuyo balance consolidado se establezca con arreglo a lo dis-

puesto en la ley, los criterios mencionados anteriormente se aplicarán sobre la base del balance consolidado.

El mayor número de modificaciones que introduce la Ley 21/1990 en la Ley 33/1984 vienen dadas por la incorporación del régimen de prestación de servicios sin necesidad de establecimiento permanente, que exige adaptar al mismo el control administrativo, diseñado hasta ahora para aseguradoras que obligatoriamente debían disponer de establecimiento permanente en España. En este sentido, se hace necesario modificar las operaciones sometidas a la disciplina de ordenación del seguro ampliándolas a las operaciones de seguro realizadas sobre riesgos situados en España, aunque su asegurador no tenga establecimiento permanente, decretándose que también son sujetos o personas sometidas a esta ordenación, aunque sólo sea de forma relativa, los aseguradores que operen en España en régimen de prestación de servicios desde establecimientos situados en otros Estados miembros de la Comunidad Europea.

El régimen de prestación de servicios se configura en la nueva ordenación como aplicable de pleno derecho a los denominados «Grandes Riesgos»; los aseguradores que deseen operar en España bajo el régimen de Libre Prestación de Servicios, vienen obligados a obtener previa autorización del Ministerio de Economía y Hacienda, como condición de previo y especial cumplimiento para la práctica de dichas operaciones y habrán de acreditar para obtenerla que cumplen los requisitos que se establecerán por posterior disposición legal. La autorización en cuestión no será necesaria si las operaciones que se proponga practicar el asegurador se refieren exclusivamente a los repetidos «Grandes Riesgos», sustituyéndose la misma por la expedición de una certificación por el Ministerio de Economía y Hacienda acreditativa de que se halla en posesión de la documentación que se establecerá en posterior norma de desarrollo.

Al mismo tiempo, se ha aprovechado la promulgación de esta ley para incorporar a la Ley 33/1984 las denominadas operaciones de coaseguro comunitario, hasta ahora reguladas por la disposición aislada del Real Decreto 1545/1988 de 23 de diciembre de 1988.

Se denominan operaciones de coaseguro comunitario, aquellas en que concurren la totalidad de los siguientes requisitos:

- Que se refieran al aseguramiento de los denominados «Grandes Riesgos».
- Que en el contrato de seguro participen varias aseguradoras, teniendo todas ellas su domicilio social en alguno de los Estados miembros de la CE, siendo una de ellas la abridora de la operación.
- Que el régimen de coaseguro se haga mediante un único contrato con reparto de cuotas entre las distintas aseguradoras que participen en él.
- Que cubra riesgos situados en la CE.
- Que la entidad abridora, esté o no establecida en España, se encuentre habilitada para cubrir la totalidad del riesgo, conforme a las disposiciones legales que sean aplicables.
- Que al menos una de las entidades aseguradoras participe en el contrato por medio de su domicilio social o establecimiento situado en un Estado miembro de la CE distinto al Estado de la abridora.
- Que la abridora asuma plenamente las funciones que le corresponden en la práctica del coaseguro, determinando de acuerdo con el tomador del seguro y con sujeción a la ley, la ley aplicable al contrato de seguro, las condiciones de éste y las de tarificación.

En cuanto al régimen aplicable a las operaciones en régimen de coaseguro comunitario, la ley se remite al aplicable para los

grandes riesgos, en lo que atañe a los requisitos que deberán cumplir las aseguradoras en España para su práctica.

Como se ha mencionado en párrafos anteriores, los denominados «Grandes Riesgos» y las operaciones en régimen de coaseguro comunitario, se hallan sometidos a un régimen transitorio que no se concluirá hasta el 31.12.1996; entretanto, la consideración de grandes riesgos se irá aplicando de forma paulatina hasta su plenitud que tendrá lugar el 1 de enero de 1997.

LA ORDENACION ADMINISTRATIVA DE LA PRODUCCION DE SEGUROS PRIVADOS

No sólo la actividad de las entidades aseguradoras se encuentra regulada en el ordenamiento asegurador, también la de aquellas personas que intervienen en la mediación para la conclusión del contrato de seguro tienen una normativa específica encargada de sentar las bases que deben ser observadas para el acceso al ejercicio de esta actividad y condiciones en que debe ser ejercida.

Dicha regulación viene fijada por el Real Decreto Ley 1347/85 de 1 de agosto de 1985 por el que se aprobó el texto refundido de la Ley de la Producción de Seguros Privados y el Reglamento que la desarrolló en el Real Decreto 690/1988 de 24 de junio de 1988.

La mediación en la conclusión de contratos de seguro se configura por estas disposiciones legales como una actividad reservada con carácter exclusivo a los mediadores profesionales que reúnan las condiciones y requisitos previstos en dichas normas, quedando vetado el ejercicio de esta actividad a las personas que no

ostenten dicha condición, siendo objeto de sanción tanto los aseguradores como los sujetos infractores que vulneren las prohibiciones previstas.

La Ley 21/1990, a la que se ha hecho referencia anteriormente, ha modificado parcialmente la regulación de la producción de seguros privados, habiendo liberalizado la mediación en la conclusión de contratos de seguro para las operaciones de seguro cuyo objeto principal sea la cobertura de las prestaciones de asistencia en viaje, o la cobertura de los riesgos que afecten a las personas o a sus efectos personales o equipajes con motivo de un viaje o desplazamiento fuera de sus domicilios habituales, operaciones que se hallan dispensadas de que la persona que intervenga para su conclusión ostente la condición de mediador de seguros.

La vigente regulación de la producción de seguros privados permite la constitución de sociedades mercantiles, requiriendo que su objeto social exclusivo sea la mediación en la conclusión de seguros privados. Pueden ser socios de estas entidades las personas físicas o jurídicas que tengan la condición de mediadores de seguro, así como también personas físicas o jurídicas que no tengan dicha condición y que no estén incurso en causa de incompatibilidad. Si se trata de personas jurídicas, las sociedades en que participen, además, estarán obligadas a dar a conocer esta circunstancia.

Para el ejercicio de la actividad de mediador de seguros se requiere estar en posesión del título de «Agente y Corredor de Seguros», con excepción de los denominados «Agentes de Seguros Afectos no Representantes» que, para acreditar sus conocimientos, será suficiente la expedición por el asegurador para el que trabajen de un certificado de suficiencia.

Los requisitos exigidos para la obtención del título de «Agente y Corredor de Seguros» son los siguientes:

- a) Ser español.
- b) Tener capacidad legal para ejercer el comercio.

- c) No estar inhabilitado para el ejercicio de la profesión.
- d) Superar las pruebas de actitud que reglamentariamente se establezcan, de las que están exceptuados los actuarios de seguros, los licenciados en Derecho y los licenciados en Ciencias Económicas o Empresariales. También están exceptuados quienes estén en posesión del diploma acreditativo de la superación de un curso de seguros otorgado por un centro homologado por el Ministerio de Economía y Hacienda según planes de estudio aprobados por el mismo.

En los casos de sociedades, los directores o gerentes de las mismas deberán estar en posesión del referido título.

Para el ejercicio de la profesión, se requiere estar inscrito en el Registro Especial de Mediadores de Seguros existente en la Dirección General de Seguros, adscribirse al correspondiente colegio profesional, en aquellas modalidades para las que se exige título y no estar afecto de causa de incompatibilidad. En el caso de sociedades de mediación, el requisito de colegiación se entiende referido exclusivamente a las personas físicas que actúen como directores o gerentes de las mismas.

Los extranjeros podrán obtener el título de «Agente y Corredor de Seguros» o el «Certificado de Suficiencia» en iguales condiciones que los españoles, aplicándose criterios de reciprocidad cuando en los países de origen de dichas personas se exija a las españolas mayores garantías o requisitos que a los nacionales o se les reconozcan menores derechos.

El título de Agente y Corredor de Seguros no será exigible para acceder al ejercicio de la actividad, cuando se trate de españoles o nacionales de otros estados miembros de la CE que acrediten ante el Organismo de Control (Dirección General de Seguros) el ejercicio efectivo en otro estado miembro de alguna de las siguientes actividades:

- a) Bien por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa durante cuatro años consecutivos.

- b) Bien durante dos años consecutivos por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, cuando pruebe que ha ejercido funciones por lo menos durante tres años al servicio de uno o más agentes o corredores de seguros o de una o más empresas de seguros; estas funciones deberán implicar responsabilidades en materia de tramitación, gestión y ejecución de contratos de seguro
- c) Bien durante un año por cuenta propia o en calidad de directivo de empresa, cuando pruebe que ha recibido para la actividad considerada una formación previa sancionada por un certificado reconocido por el Estado o estimado plenamente válida por un organismo profesional competente.

Se considera que ha ejercido una actividad de directivo de empresa toda persona que haya ejercido la actividad correspondiente:

1. Bien la función de director de empresa o de director de una sucursal.
2. Bien la función de adjunto al director de empresa o la de apoderado, si esta función implicara una responsabilidad que corresponde a la del director de la empresa representada.

Si la actividad que se pretende desempeñar es la de Agente Afecto no Representante, podrá sustituirse el requisito del certificado por el ejercicio efectivo en otro estado miembro de la CE de la actividad de agente o corredor.

Se consideran incompatibles para el ejercicio de la actividad quienes desempeñen cargo o empleo público o privado, cuya autoridad, jurisdicción o facultades de dirección pueden representar limitación para la libre decisión de los interesados en orden a la contratación de seguros o elección de entidad aseguradora. En particular, se consideran incompatibles para actuar como mediadores de seguros privados:

- Los directores, consejeros, administradores, representantes o inspectores de entidades y servicios estatales o paraestatales o de las

que, aún sin este carácter, tengan concedidos monopolios y distribuyan en exclusiva cupos oficiales de mercancías o bienes de cualquier clase o siendo concesionarios de servicios públicos otorguen permisos o licencias.

- Los directores, consejeros, administradores, gerentes, apoderados generales o los que bajo cualquier otro título ejerzan la dirección de una entidad aseguradora o reaseguradora, así como los peritos tasadores de seguros, comisarios y liquidadores de averías. Esta incompatibilidad es extensiva para ser socios de las sociedades mediadoras de seguros privados.
- Los directores, consejeros, administradores, delegados, gerentes y apoderados generales de bancos, cajas de ahorro, sociedades financieras y, en general, entidades de crédito
- Los consejeros, directivos y empleados, de cualquier categoría, que figuren en la nómina de una aseguradora, en relación con los seguros de la misma, salvo que acrediten su propia profesionalidad como mediadores con una cartera de seguros de terceros no inferior a cien pólizas.

Las obligaciones de los mediadores de seguros privados para con los terceros con quienes intervengan en la contratación de contratos de seguro, así como para con las propias entidades aseguradoras, se concretan en:

- Deberán ajustarse en su actuación estrictamente a las normas y tarifas de primas legalmente establecidas.
- Deberán informar a la parte que trate de concertar el seguro acerca de las condiciones del contrato y de los datos de la entidad aseguradora, velando por la concurrencia de todos aquellos requisitos necesarios para la eficacia y plenitud de efectos del seguro.
- Facilitarán a la aseguradora cuantos datos e informaciones sean convenientes o le

requiera en relación con los riesgos cuya cobertura solicite, de forma que aquélla pueda tener el debido juicio sobre sus características y fijar las condiciones y primas procedentes.

- Informarán a los tomadores de seguros sobre la modalidad de mediación que ejerzan y de las consecuencias que de ellas se deriven respecto de las posibles incidencias de la póliza.
- Durante la vigencia del contrato en que hayan intervenido, deben facilitar al tomador del seguro, al asegurado y, en su caso, al beneficiario la información que reclamen sobre cualesquiera cláusulas del contrato y, en caso de siniestro, vienen obligados a prestarle su asistencia y asesoramiento sin que por ello devenguen ante los mismos derechos de ninguna especie.
- Deben informar al asegurador, durante la vigencia del contrato, de cuantos hechos conozcan que puedan alterar el riesgo cubierto o sus circunstancias económicas.
- Procurarán que los seguros que constituyan su cartera se adapten a las modificaciones del riesgo y actualización de valores, para que, en lo posible, mantengan siempre su plena eficacia.

Esta prohibido a los mediadores de seguros privados:

- Asumir directa o indirectamente la cobertura de cualquier clase de riesgos, ni tomar a su cargo, en todo o en parte, la siniestralidad objeto del seguro.
- No podrán otorgar comisiones, directa o indirectamente, ni verificar descuento alguno sobre la prima en favor del asegurado o del tomador.
- No podrán ofrecer a cambio de la conclusión de contratos de seguro cualquier clase de prestaciones, servicios o ventajas distintas de las prestaciones que se deriven de la naturaleza de aquellos contratos.

- Les está prohibido divulgar noticias o informaciones tendentes a desacreditar a entidades aseguradoras o a otros mediadores.
- No podrán intervenir, en su condición de mediadores, con Mutuas y Cooperativas a prima variable o entidades de previsión social, en lo referente a la contratación de seguros directos.

Los mediadores de seguros privados son responsables para con las entidades aseguradoras y para con los tomadores o asegurados, de las deficiencias o imperfecciones que reduzcan o anulen los efectos de la póliza concertada con su intervención, que les sean imputables.

Los mediadores de seguros privados se clasifican en:

- Agentes de Seguros.
- Agentes de Reaseguros.
- Corredores de Seguros.
- Corredores de Reaseguros.

A su vez, los agentes de seguros y los agentes de reaseguros pueden ser afectos o afectos representantes.

Se denominan agentes afectos a los que están vinculados con una entidad aseguradora o reaseguradora por medio de un contrato de agencia de seguros o reaseguros, sin facultades de representación.

Son agentes afectos representantes los vinculados por un contrato de agencia con una entidad aseguradora o reaseguradora que actúan en nombre de la misma con las facultades que resulten del mandato que tengan concedido.

Son corredores de seguros o reaseguros los que sin mediar contrato de agencia con una determinada entidad, actúan como mediadores ante una aseguradora o reaseguradora.

Los agentes y corredores de reaseguros no pueden extender su gestión cerca de los tomadores de seguros o de los asegurados.

Las entidades de seguros no pueden abonar comisiones ni cualquier otro tipo de retribución por la actividad de producción de seguros privados a quienes no tengan la condición legal de mediadores de seguros privados, ni verificar descuentos no previstos en las tarifas que resulten aplicables, de acuerdo con la normativa vigente, en favor del tomador del seguro o de los asegurados.

LA REGULACION DEL CONTRATO DE SEGURO

La primera disposición legal que vio la luz en el camino hacia la modernización del ordenamiento asegurador fue la Ley 50/1980 de 8 de octubre de 1980, en materia de contrato de seguro.

Esta ley, encargada de normar las relaciones entre las partes intervinientes en el contrato de seguro, estableciendo los derechos y obligaciones que a cada una de ellas corresponde en la relación aseguraticia, está inspirada en la propuesta de directiva de la CE para homogeneizar las leyes internas de los estados miembros en materia de contrato de seguro.

La ley, en su primitiva redacción, contaba con 106 artículos distribuidos de la siguiente manera:

- Arts. 1.º a 24.ª: Contrato de Seguro en general.
- Arts. 25.º a 44.º: Seguro de Daños. Disposiciones Generales.
- Arts. 45.º a 49.º: Seguro de Incendio.
- Arts. 50.º a 53.º: Seguro contra el robo.
- Arts. 54.º a 62.º: Seguro de Transportes Terrestres.
- Arts. 63.º a 67.º: Seguro de Lucro Cesante.
- Art. 68.º: Seguro de Caución.
- Arts. 69.º a 72.º: Seguro de Crédito.

- Arts. 73.º a 76.º: Seguro de Responsabilidad Civil.
- Arts. 77.º a 79.º: Reaseguro.
- Arts. 80.º a 82.º: Seguro de Personas, Disposiciones Comunes.
- Arts. 83.º a 99.º: Seguro de Vida.
- Arts. 100.º a 104.º: Seguro de Accidentes.
- Arts. 105.º a 106.º: Seguro de Enfermedad y Asistencia Sanitaria.

Según dispone su artículo 2.º, los preceptos de la ley son imperativos y tienen el carácter de derecho mínimo necesario para las diversas modalidades de seguro que en ella se contemplan, teniendo el carácter de derecho supletorio para las distintas modalidades reguladas por una ley específica. A la regulación de la ley Contrato de Seguro han quedado sometidas la práctica totalidad de las modalidades aseguradoras, pudiendo destacarse como la modalidad más relevante no sometida a su disciplina la del seguro marítimo, si bien debe destacarse que, como ordena el art. 2.º de la misma, sus preceptos tienen carácter supletorio para este ramo de seguro.

El art. 3.º de esta ley establece que las cláusulas restrictivas o limitativas de los derechos del asegurado, no serán válidas sino han sido destacadas y aceptadas específicamente por el asegurado. Se establece, igualmente, en este precepto que las Condiciones Generales de los contratos de seguro quedan sometidas a la vigilancia de la Administración, en los términos previstos por la ley (Ley 33/1984 de 2 de agosto), ordenando al órgano de vigilancia que si el Tribunal Supremo declarase la nulidad de alguna de las cláusulas contenidas en las Condiciones Generales, estará obligado a hacer cumplir a los demás aseguradores que lleven textos similares o idénticos la supresión de los mismos de sus condicionados.

La Ley 50/1980, en general, guarda un eminente tono proteccionista de los intereses del asegurado a quien tiene por la parte más débil en la relación contractual, encorsetando al asegurador en toda una serie de rigorismos y for-

malismos que de ser seguidos estrictamente por las entidades aseguradoras a buen seguro producirían el colapso del sector.

El legislador pone un acento muy especial en la exigencia del asegurador de una pronta liquidación del siniestro, así le ordena que dentro de los 40 días siguientes a la declaración del daño proceda a indemnizar al asegurado la cantidad mínima que pueda resultar debida según las circunstancias por él conocidas en esa fecha (Pago Mínimo).

También le ordena que liquide de forma definitiva el daño al asegurado en un plazo máximo de tres meses desde su ocurrencia, salvo que acredite cumplidamente que si no lo ha realizado así es por causas que no le son imputables. La infracción del deber de indemnizar dentro del término legal, es sancionada con la imposición de unos intereses moratorios para el asegurador al tipo del 20% anual, que tienen el carácter de multa penitencial.

La Ley 50/1980 supuso una notable modernización del derecho aplicable al contrato de seguro, regido hasta entonces por textos legales provinientes del siglo XIX, que se puede decir que eran de manifiesta inaplicabilidad por su obsolescencia y que habían obligado a que la Jurisprudencia y los propios aseguradores suplieran con su iniciativa la falta de actualidad de los mismos. No obstante, si bien por ese lado la ley supuso una mejora sustancial, no menos cierto es que la ley adolece de notables defectos pues amén del rigorismo y formalismo, antes mencionados, en sus preceptos se aprecia que están redactados por personas desconocedoras del sector, lo cual deja traslucir notables lagunas en su articulado que poco a poco van siendo suplidas por la doctrina legal

emanante de la Jurisprudencia del Tribunal Supremo.

Entre otros aspectos que cabe hacer notar, la Ley 50/1980 incorporó al texto legal, en lo referente al seguro de responsabilidad civil, la acción directa del perjudicado contra el asegurador de responsabilidad civil del causante del daño, anclada en una sólida doctrina jurisprudencial sobre la solidaridad entre el asegurador y su asegurado frente al perjudicado por el siniestro.

La ya mencionada Ley 21/1990 de 19 de diciembre de 1990, también ha afectado a la Ley 50/1980, siendo los aspectos más notables en que dicha ley ha modificado la ley reguladora del contrato de seguro, los siguientes:

- El carácter imperativo que señala el art. 2.º de la Ley 50/1980 para sus preceptos, no será de aplicación para los denominados «Grandes Riesgos», debido al especial carácter de los tomadores de estos seguros.
- Se recoge la libertad de aseguramiento de los riesgos extraordinarios por los aseguradores privados, prohibida en el texto anterior en virtud de la legislación vigente.
- Se recoge una sección dedicada a Normas de Derecho Internacional Privado (arts. 107 a 109), en consonancia con el régimen de Libre Prestación de Servicios incorporado a nuestro derecho de seguros, a fin de determinar la ley aplicable según el caso.
- Se incorpora una nueva sección dedicada a la regulación del seguro de defensa jurídica (arts. 76 a) a 76 g).

Con independencia de la Ley de Contrato de Seguro, las modalidades de seguro regidas por una ley específica, son las siguientes:

- Seguro Marítimo (Cascos de Buques y Mercancías Transportadas por vía marítima), regido por los arts. 737 a 805 del Código de Comercio. Nuevamente se tratan de textos legales provenientes del siglo XIX que poco o nada tienen que ver

con el seguro marítimo de nuestros días. Tras la publicación de la Ley 50/1980 mucho se habló de la promulgación de una ley específica para el seguro marítimo, sin embargo, a esta fecha la referida ley todavía no ha visto la luz.

- Seguro de Responsabilidad Civil de suscripción obligatoria derivada del uso y circulación de vehículos a motor, regido por el Real Decreto Ley 1301/86 de 28 de junio de 1986 que modificó la ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor adaptándolo al Ordenamiento Comunitario, desarrollado por el Real Decreto 2641/86 de 30 de diciembre de 1986 por el que se aprueba el Reglamento del seguro citado.
- Seguro Obligatorio de Viajeros, regido por Real Decreto 1575/89 de 22 de diciembre de 1989.
- Seguro de Responsabilidad Civil de instalaciones Nucleares, regido por Ley 25/1964 de 29 de abril de 1964.
- Seguro de Crédito a la exportación, regido por Decreto Ley de 3 de noviembre de 1960.
- Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil del Cazador regido por un reglamento aprobado por Orden de fecha 20 de julio de 1971

EL CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS

Se aborda, por último, en este periplo por el ordenamiento asegurador, una figura insólita y que no encuentra parangón en el derecho comparado, cual es la del Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros tiene su origen en una ley de fecha 16 de diciembre de 1954. Los orígenes históricos de este organismo, hoy entidad de derecho público, los encontramos en los consorcios creados tras

la guerra civil española para afrontar las indemnizaciones por las personas fallecidas y daños ocasionados durante la misma, ante la imposibilidad de cumplir con sus compromisos por las entidades aseguradoras debido a su penuria económica tras las devastadoras consecuencias de la contienda.

Posteriores catástrofes ocurridas en España, obligaron a la adopción de figuras similares para afrontar las consecuencias de éstas, hasta que finalmente se arraigó su figura institucionalizándola por la ley antes citada.

Según declaraba el art. 5.º de la Ley de 16.12.1954, el Consorcio de Compensación de Seguros tenía por objeto:

- a) La cobertura, en régimen de compensación, en los ramos no personales, de los siniestros que, afectando a riesgos asegurados, no sean susceptibles de garantía mediante póliza de seguro privado ordinario, por obedecer a causas anormales o de naturaleza extraordinaria.
- b) La cobertura, en igual régimen de compensación, de los siniestros que, relativos al ramo de Accidentes Personales en los seguros privados, así como en el de Accidentes de Trabajo, fueran producidos por causas de naturaleza extraordinaria, excluidas de la póliza.
- c) La protección en dicho régimen de los riesgos agrícolas, forestales y pecuarios.

La competencia del Consorcio de Compensación de Seguros en el aseguramiento de los riesgos extraordinarios se configuró con carácter de exclusividad para dicho Organismo y de obligatoriedad para los bienes asegurados en los denominados ramos de Seguros Consorciados.

El desarrollo de la cobertura otorgada por el Consorcio para los llamados riesgos extraordinarios, vino dada por un Reglamento aprobado por Decreto de 13 de abril de 1956, que fue objeto de modificación por otro Decreto de 28 de noviembre de 1963. Estas disposiciones legales, reguladoras de la cobertura de los ries-

gos extraordinarios, estuvieron vigentes hasta el 31 de diciembre de 1986, en que tomó vigor un nuevo reglamento regulador de la cobertura de los riesgos extraordinarios aprobado por el Real Decreto 2022/1986 de 29 de agosto de 1986, cuya entrada en vigor se produjo el 1 de enero de 1987.

A su vez, al Consorcio de Compensación de Seguros se le fueron adicionando nuevas funciones, ajenas a las originarias para la cobertura de riesgos extraordinarios, siendo recogidas todas ellas, hasta entonces en normas dispersas, en el Real Decreto 731/1987, de 15 de mayo de 1987, por el que se aprobó el Reglamento del Consorcio de Compensación de Seguros en cuanto a sus funciones, estructura y régimen de funcionamiento.

La Ley 21/1990, tantas veces citada, ha supuesto una notable modificación en la función más peculiar del Consorcio de Compensación de Seguros, cual era el aseguramiento de los riesgos extraordinarios en régimen de exclusividad, siendo abolido dicho régimen y quedando liberalizado el aseguramiento de los mismos por los aseguradores privados y ello por la necesidad de la adaptación al derecho comunitario y la prohibición de la existencia de monopolios.

De esta manera y tras la liberalización operada, el tomador del seguro puede optar para el aseguramiento de los riesgos extraordinarios entre concertar la pertinente cobertura con un asegurador privado o con el propio Consorcio de Compensación de Seguros. Lo que no se entiende muy bien, es que si el tomador del seguro opta por asegurar los riesgos extraordinarios con un asegurador privado, deba abonar al Consorcio de Compensación de Seguros la misma prima que si hubiera asegurado éstos con él y con carácter obligatorio; bien es

cierto, que cuando los riesgos son asegurados con un asegurador privado, el Consorcio responderá en caso de insolvencia del asegurador, pero no parece justificable que esta función residual tenga el mismo precio que si el repetido Consorcio asumiera directamente la cobertura aseguraticia.

Evidentemente quien va a pagar esta postura adoptada por el Consorcio, que desde luego cabe ponerla en tela de juicio en cuanto a su licitud, es el tomador del seguro que opte por la cobertura de un asegurador privado.

Dejando al margen esta cuestión, la Ley 21/1990 ha configurado al Consorcio de Compensación de Seguros de la siguiente forma:

- La naturaleza del Consorcio es la de una entidad de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que ajustará su actividad al Ordenamiento Jurídico Privado acomodando su actuación, en lo referente a su actividad aseguradora, a la ley de Ordenación del Seguro Privado y a la ley de Contrato de Seguro.
- El objeto del Consorcio de Compensación de Seguros se concreta en cubrir los riesgos extraordinarios sobre las personas y los bienes, los riesgos nucleares, los riesgos agrícolas, pecuarios y forestales, los riesgos de responsabilidad civil de los conductores de vehículos de motor y los riesgos del seguro obligatorio de viajeros y los de responsabilidad civil del cazador.
- En su actuación aseguradora, el Consorcio podrá ceder o retroceder en reaseguro parte de los riesgos que asuma a entidades españolas o extranjeras que estén autorizadas para realizar operaciones de esta naturaleza.
- El Consorcio de Compensación de Seguros es regido y administrado por un Consejo de Administración, compuesto por el presidente y un máximo de 12 vocales. La presidencia del Consorcio la ejercerá el director general de seguros y los vocales del órgano serán designados por el Ministerio de Economía y Hacienda.

— Las funciones atribuidas al Consorcio en el ámbito asegurador, son las siguientes:

a) En relación con los riesgos extraordinarios sobre las personas y los bienes

Tendrá por objeto indemnizar las pérdidas derivadas de acontecimientos extraordinarios acaecidos en España y que afecten a riesgos en ella situados. Ello quiere decir que lo dispuesto en esta norma resulta igualmente aplicable a las aseguradoras que operen en España en régimen de libre prestación de servicios, sin establecimiento permanente.

Se consideran riesgos extraordinarios a los efectos de la protección del Consorcio, según las definiciones que reglamentariamente se establezcan:

- Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos, maremotos, las inundaciones extraordinarias, las erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica y las caídas de cuerpos siderales y aerolíticos.
- Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.
- Hechos o actuaciones de las fuerzas armadas o de las fuerzas y cuerpos de seguridad en tiempos de paz.

A efectos de las obligaciones consorciales, se entenderá por riesgos situados en España:

1. Los vehículos con matrícula española.
2. Los bienes inmuebles situados en territorio español.
3. Los bienes muebles que se encuentran en un inmueble situado en España, estén o no cubiertos por la misma póliza de seguro, salvo que se encuentren en situación de tránsito comercial.
4. Los demás casos, cuando el tomador del seguro tenga su residencia habitual en España.

Los ramos de seguro con recargo obligatorio a favor del Consorcio, son los siguientes:

- Accidentes Personales.
- Vehículos Terrestres.
- Vehículos Ferroviarios.
- Incendios y eventos de la naturaleza.
- Otros daños a los bienes.

Las obligaciones para el Consorcio en la indemnización de las pérdidas derivadas de los riesgos extraordinarios surgirá, bien cuando el riesgo extraordinario cubierto no esté amparado por póliza de seguro, bien cuando estando amparado por póliza de seguro, el asegurador no dé cumplimiento a sus obligaciones por haber devenido en estado de insolvencia.

b) En relación con el seguro de riesgos nucleares. Corresponde al Consorcio la cobertura del riesgo de la responsabilidad civil acaecido en España

- En el caso de que no se alcanzara por el conjunto de entidades aseguradoras el límite mínimo de la responsabilidad civil exigida por la ley de la Energía Nuclear, el Consorcio vendrá obligado a asumir la diferencia hasta el límite exigido.
- Actuará como reasegurador en la forma y cuantía que se determine por el Ministerio de Economía y Hacienda.

c) En relación con el seguro agrario combinado. El Consorcio asumirá la cobertura del riesgo en el seguro agrario combinado, de forma y cuantía que determine el Ministerio de Economía y Hacienda, en los siguientes supuestos

- En el caso de que no se alcanzara por el conjunto de las entidades aseguradoras la totalidad de la cobertura prevista en la ley de Seguro Agrario Combinado.
- Actuando como reasegurador.

Asumirá, igualmente, la cobertura del riesgo de incendios forestales, en los términos de su legislación específica.

d) En relación con el seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria derivada del uso y circulación de vehículos a motor. Corresponde al Consorcio las siguientes funciones

- La contratación de la cobertura para vehículos del Estado y sus organismos autónomos. Igualmente asumirá la cobertura de los vehículos de titularidad de las comunidades autónomas, corporaciones locales y entidades de derecho público, cuando manifiesten no tener concertado seguro con otra entidad aseguradora.
- La contratación de los riesgos no aceptados por las entidades aseguradoras.
- El pago de las obligaciones de dichas entidades cuando hubiesen sido declarados en quiebra, suspensión de pagos o, en general, hayan devenido en estado de insolvencia o no fuera identificado el vehículo causante o no se encontrara asegurado esté, incumpliendo el mandato legal.

c) El relación con el seguro obligatorio de viajeros. Corresponde al Consorcio las siguientes funciones

- La cobertura de los riesgos no aceptados por las entidades aseguradoras.
- El pago de las obligaciones correspondientes a éstas, cuando estuvieran en quiebra, suspensión de pagos o hubieren devenido, en general, en estado de insolvencia.
- Las indemnizaciones que procedan, cuando el transportista no tenga suscrita la oportuna póliza.

f) En relación con el seguro obligatorio de responsabilidad civil del cazador. Corresponde al Consorcio, las siguientes funciones

- Indemnizar a las víctimas cuando el causante del daño no esté asegurado o sea desconocido.
- El pago de las indemnizaciones no satisfe-

chas por las entidades aseguradoras por hallarse en quiebra, suspensión de pagos o, en general, por haber devenido en estado de insolvencia.

CONCLUSION

Hasta aquí el panorama legislativo del ordenamiento jurídico aplicable al sector asegurador, en sus diversas facetas o sectores. Por la propia finalidad de este artículo, evidentemente no se ha hecho un estudio de detalle de los diversos preceptos y disposiciones que han sido ci-

tados y aún otros de importancia ni tan siquiera se han referido, por normar parcelas muy concretas de la actividad aseguradora, que superan los fines que se pretende con este análisis.

Como resumen de lo expuesto, se puede afirmar que tras transcurrir más de las tres cuartas partes de este siglo huérfanos de una legislación acorde con la evolución que experimentaba el sector, en la actualidad se dispone de un ordenamiento joven plenamente adaptado al derecho de los países de nuestro entorno y que todavía debe ser objeto del debido desarrollo para su plena eficacia. ■