

M 28596

R. 23716

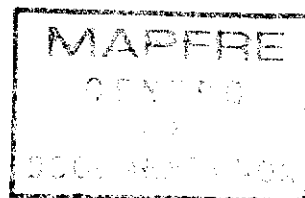
MIR - 78

XXVI CONFERENCIA HEMISFÉRICA DE SEGUROS

LA DEFENSA DEL ASEGURADO EN EUROPA. EL CASO MAPFRE

Filomeno Mira Candel

MAPFRE



México, octubre de 1997



ÍNDICE

	<u>PÁGINA</u>
1. LA PROTECCIÓN Y LA DEFENSA DEL ASEGURADO: ASPECTOS GENERALES	1
2. LA DEFENSA DEL ASEGURADO EN EUROPA.....	4
3. LA PROTECCIÓN Y LA DEFENSA DEL ASEGURADO EN ESPAÑA	14
4. LA COMISIÓN DE DEFENSA DEL ASEGURADO DE MAPFRE	22
5. CONCLUSIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29

1. LA PROTECCIÓN Y LA DEFENSA DEL ASEGURADO: ASPECTOS GENERALES

1.1. Conceptos generales

La protección y la defensa de los asegurados se integran dentro del movimiento moderno de protección y defensa general de los consumidores, conceptos muy arraigados en nuestra sociedad actual. La Protección del Asegurado puede entenderse como el conjunto de actividades, instrumentos legales y normas de actuación, orientadas a salvaguardar, con carácter previo, los derechos e intereses de los asegurados que, potencialmente, pueden ser vulnerados. Por el contrario, la Defensa del Asegurado se produciría, a posteriori, en caso de situaciones conflictivas si tales derechos o intereses no hubieran sido respetados. En ocasiones no aparecen claramente diferenciados ambos conceptos.

Según las orientaciones de los movimientos de protección y defensa de los consumidores son consumidores de seguros tanto los tomadores como los asegurados y beneficiarios o perjudicados, siempre que en ellos concurren las características de ser personas físicas y destinatarios finales -en una u otra forma- del servicio de cobertura de riesgos. No suele ser aplicable la legislación de consumo a asegurados de carácter empresarial ni en caso de grandes riesgos industriales.

La protección del asegurado puede procurarse en tres fases: (a) precontractual: negociaciones y deberes iniciales; (b) fase de vigencia contractual y cobertura de riesgos; (c) en el siniestro.

En Europa existe un buen número de instrumentos legales y mecanismos institucionales protectores de los consumidores en general y de los asegurados en particular. No obstante en ocasiones se habla -con cierta injusticia y exageración- de la "indefensión del asegurado", un concepto tal vez acuñado por el uso de prácticas dudosas de los aseguradores o fruto de su mala fama "atávica".

1.2. Soluciones no judiciales a las reclamaciones de los Asegurados

El procedimiento habitual para hacer valer los derechos de los asegurados frente a las decisiones de los aseguradores es el de la Jurisdicción Ordinaria de Justicia. Este sistema todavía continúa siendo el único realmente operativo en algunos países. No obstante, revela inconvenientes de difícil arreglo: lentitud, coste, desigualdad entre las partes y, en ocasiones, el hecho de que el importe de la cantidad reclamada no merece las molestias de un procedimiento judicial.

Se ha producido un profundo cambio de mentalidad en estas cuestiones tanto por parte de los asegurados -para hacer valer sus opiniones- como por parte de los aseguradores. Estos últimos, interesados en mejorar su imagen y su servicio a los clientes, han propiciado la implantación de otros procedimientos capaces de afrontar estas disputas desde un plano más satisfactorio y eficaz para ambas partes.

También, la reciente preocupación de los aseguradores por mejorar la calidad de los servicios -basada fundamentalmente en razones de imagen y competitividad- está favoreciendo el desarrollo de procedimientos expeditivos y extrajudiciales para la resolución de los conflictos con los asegurados.

Pueden enumerarse los siguientes procedimientos no judiciales de carácter específico para regular las desavenencias entre asegurados y aseguradores:

- * Tercer perito.
- * Arbitraje de equidad.
- * Departamento específico interno de la entidad aseguradora.
- * Comité paritario.
- * Organismo de Control de Seguros (Superintendencias).
- * Órgano específico de la Asociación de Aseguradores.
- * Órgano ligado a la Asociación de Consumidores.
- * Defensor "colectivo" del Asegurado.
- * Defensor "individual " del Asegurado.

Estos órganos, en general, pueden tener -a su vez- carácter consultivo o vinculante para una o ambas partes. La tendencia de la institución del Defensor del Asegurado es la de dar carácter vinculante para la aseguradora, con un límite cuantitativo en caso de reclamaciones.

1.3. Ventajas de los sistemas extrajudiciales

Sin ánimo exhaustivo, pueden citarse, como ventajas de los anteriores sistemas:

- * Solución rápida y barata para ambas partes.
- * Simplicidad frente a los procesos ordinarios judiciales.
- * Mejor imagen de la entidad.
- * Confidencialidad, ante terceros.
- * Mejor servicio al cliente.
- * Cercanía al cliente y mejora de productos consiguiente.
- * Posibilidad de intervención de expertos.
- * No se elimina la posible solución judicial por el Asegurado.

2. LA DEFENSA DEL ASEGURADO EN EUROPA

Con carácter general, en Europa se ha avanzado notablemente en el tratamiento extrajudicial de las reclamaciones de los Asegurados, si bien las fórmulas utilizadas no son homogéneas por carecer de legislación europea específica. Las directivas comunitarias no hacen referencia expresa al conjunto de aspectos relativos a la protección y la defensa de los asegurados, aunque en varias de ellas se desarrollan diversos aspectos parciales. Pueden distinguirse de forma simplificada cuatro tipos de países:

2.1. Países que disponen de un mediador ligado a los organismos de defensa de los derechos de los consumidores.

En estos casos los consumidores participan directamente en el funcionamiento de las instancias de mediación, lo que no significa que los profesionales del seguro hayan sido excluidos. Normalmente, en estos órganos participan equilibradamente los representantes de los aseguradores y de los asegurados.

a) Suecia

Los países nórdicos, desde hace tiempo han alcanzado las máximas cotas de protección de los consumidores en todos los sectores. De hecho, muchos de los elementos básicos de una política moderna de protección al consumidor tienen su origen en los países escandinavos.

La institución del "Ombudsman del consumidor" funciona desde 1976 y tiene competencias en los diversos sectores que afectan al consumo, entre ellos el de seguros. Para este sector concreto existe una Ley especial (que entró en vigor en 1981) distinta de la Ley del Contrato del Seguro, aunque recoge partes de la misma, y que constituye un verdadero Estatuto especial del asegurado consumidor.

Por otra parte, Grupos aseguradores tan importantes como Folksam y Skandia tienen un "Ombudsman" específico como Defensor del Asegurado. Folksam lo estableció en 1968 y para este cargo se suele designar a una persona ligada al Ministerio de Justicia. Sus competencias se extienden a problemas relacionados con el alcance de las coberturas de riesgos, a la interpretación de las condiciones generales de las pólizas y, sobre todo, a las discrepancias surgidas en la liquidación de siniestros.

b) **Finlandia**

La Oficina de Consumidores de Seguros se creó en 1971, mediante un acuerdo entre la Federación de Entidades de Seguros y la Comisión de los consumidores.

Las actividades de esta Oficina son controladas por un Consejo, cuyo Presidente es nombrado por el Ministro de Sanidad y Servicios Sociales. Los miembros restantes son designados por la Comisión de Consumidores de Seguros. Sus decisiones no son vinculantes, pero normalmente se aceptan por todas las entidades aseguradoras.

Las resoluciones se fundamentan en principios de justicia y equidad, y se formalizan como proposiciones que se dirigen a la Comisión de Consumidores de Seguros.

Existe, además, una Oficina Especial de Recursos por Accidentes de Circulación, mediante un acuerdo que data de 1981 suscrito por todas las compañías de seguros.

c) **Noruega**

El Tribunal Noruego de Seguros mantiene una estrecha relación con la Oficina de Consumidores de Seguros que desempeña el Secretariado del Tribunal. Esta institución comenzó sus actividades en 1971, como consecuencia de un acuerdo entre el Consejo de Consumidores y la Asociación Noruega de Seguros.

La Oficina de Consumidores de Seguros orienta al público sobre materias de seguros y ayuda a los asegurados, en caso de divergencia con los aseguradores, para negociar un acuerdo aceptable con los mismos.

d) **Dinamarca**

En Dinamarca, el trámite de las reclamaciones de seguros está centrado fundamentalmente en organizaciones que actúan dentro de la regulación de los movimientos y asociaciones de consumidores. El Consejo de Reclamaciones de seguros está integrado por representantes de las aseguradoras y de los consumidores y tiene un funcionamiento similar a un tribunal arbitral. Está presidido por un miembro del Tribunal Supremo.

Casi todas las entidades aseguradoras danesas están adheridas al Consejo y sus decisiones no son actualmente vinculantes, aunque sus recomendaciones suelen ser observadas en la práctica.

Asimismo, la Asociación de los aseguradores tiene un Servicio de Información que intenta la conciliación entre las partes afectadas.

2.2. Países que disponen de un mediador creado por el sector asegurador.

a) Bélgica

En Bélgica la atención de las reclamaciones es llevada a cabo principalmente por organizaciones independientes. Entre ellas se encuentra el Touring Secours que tiene como función la información, defensa y representación de los automovilistas afiliados. El Test Achats es otra organización encargada de la defensa de los consumidores con carácter general. Pero la más importante es la figura del Ombudsman, creado por la organización patronal de las entidades aseguradoras y de quien depende. El organismo de control ha creado también la Oficina de Control de Aseguradores que es un servicio de carácter paraestatal, que emite recomendaciones a los aseguradores e intenta un sistema de mediación.

El Ombudsman belga ha sido creado y funciona dentro de la Unión Profesional de Empresas de Seguros. Su misión fundamental es resolver gratuitamente las quejas de asegurados, beneficiarios e incluso agentes de seguros, que no se hayan planteado ante el Organismo de Control o los Tribunales de Justicia. Su función principal es conciliadora y a la vez asesora e informativa de los asegurados.

Si una reclamación se envía simultáneamente a la oficina pública y al Ombudsman, este último se abstiene de intervenir.

b) Reino Unido

La protección de los asegurados en el Reino Unido se configura como el sistema más completo y desarrollado, junto al de los países nórdicos.

Entre las instituciones existentes, está el Consejo de Protección de los Asegurados compuesto por cinco miembros designados por el Gobierno de los que, al menos, tres son directivos de las entidades de seguros. Su campo de actuación suele limitarse a los casos de insolvencia de las compañías, especialmente cuando se trata de pólizas de ahorro a largo plazo.

Junto a este organismo, con atribuciones muy limitadas, se creó en 1981 el Insurance Ombudsman Bureau (inicialmente por General Accident, Guardian y la Royal) que actualmente acoge a 341 entidades aseguradoras y se sufraga con las contribuciones de las mismas compañías. Su competencia se extiende únicamente al campo de los seguros privados, quedando al margen conflictos relacionados con seguros industriales o comerciales.

El Ombudsman puede actuar como árbitro en materia de indemnizaciones de hasta 100.000 libras. Si la decisión adoptada es aceptada por el reclamante, su cumplimiento es obligatorio para el asegurador. Cuando las cuantías controvertidas son superiores, la decisión se considera como una recomendación informal no vinculante.

Se ha creado también un defensor específico para Fondos de Pensiones a la vista de las necesidades surgidas.

El Organismo de Supervisión de Seguros, de carácter público, tiene atribuciones para atender las quejas de los asegurados que, en la actualidad, ha delegado al Consejo de Protección de los Asegurados y al Insurance Ombudsman Bureau.

En el seno del Instituto de Árbitros (Chartered Institute of Arbitrators) existe un Servicio de Arbitraje para Seguros Personales que actúa como un verdadero sistema de arbitraje pero con trámites más simples y menos costosos, sin obligación de aceptación expresa de sus decisiones para ambas partes.

c) **Irlanda**

Desde 1992 funciona con carácter general el Ombudsman Service, una institución encargada de la resolución extrajudicial de las reclamaciones independiente de la Administración y de las entidades aseguradoras.

También en 1992 la Federación Irlandesa de Seguros instituyó el "Ombudsman" del seguro. Todas las compañías del ramo de vida y casi todas las de seguros generales han aceptado someterse a sus decisiones, que sólo pueden producirse en casos cuya cuantía no sea superior a las cien mil libras.

En el seno del Ministerio de Industria y Comercio se integra la Autoridad de Control de Seguros que aborda, entre otras, cuestiones relacionadas con irregularidades cometidas por las aseguradoras.

d) **Holanda**

En Holanda el sistema de mediación, creado por la Federación de Compañías de Seguros, al que están adheridas la mayoría de las empresas aseguradoras holandesas, se caracteriza por la existencia de diversas fórmulas institucionales. Concretamente las cuatro siguientes:

- * Ombudsman para el seguro de vida.
- * Ombudsman para el seguro de pensiones.
- * Instituto mediador en las reclamaciones sobre prácticas comerciales en la venta de seguros.
- * Consejo para las reclamaciones relativas a los seguros no-vida que funciona a través de tres secciones: a) responsabilidad civil, automóviles y defensa jurídica; b) incendios y otros riesgos (transportes y asistencia en viaje) y c) asuntos con un componente de carácter médico.

Aunque los aseguradores tienen libertad para vincularse o no a las decisiones de estos mediadores, la práctica, impulsada por la Federación de Compañías de Seguros, demuestra que la aceptación constituye la regla general.

e) **Suiza**

El Sector Asegurador Suizo tiene establecida desde 1963, a través de una Fundación, la Institución del Ombudsman, cuyo secretariado se encuentra en Zurich, con dos filiales para las zonas francesa e italiana. Prácticamente todas las empresas aseguradoras están adheridas al Sistema.

El Defensor no puede tomar decisiones, ya que actúa exclusivamente como intermediario, no como árbitro, porque ninguna de las partes está vinculada a esas resoluciones, que sin embargo, en la práctica, se suelen aceptar por ambas partes.

Por regla general los servicios del Ombudsman no se pueden solicitar en aquellos casos en que el asegurado está representado por un abogado. Tales servicios son gratuitos y los gastos del Secretariado y de las filiales son cubiertos por los miembros de la Asociación Suiza de Entidades Aseguradoras.

2.3. Países que disponen de una instancia específica dentro del órgano administrativo de control.

a) Alemania

En Alemania, la tramitación de las reclamaciones está centrada fundamentalmente en una unidad especializada destinada a tales efectos dentro del órgano de control. En tal sentido, el Organismo Federal de Inspección de Seguros tiene encomendada una serie de atribuciones centradas en la comprobación relativa a si la actuación de la aseguradora no se ajusta a la normativa aplicable. El Parlamento controla, a través de un Comité, la tramitación de las reclamaciones que resuelve el citado órgano de control.

Por otra parte, las Asociaciones de Consumidores asumen la defensa de los intereses de sus asociados por medio de los servicios de información y asesoramiento. En este sentido tienen legitimación suficiente para requerir judicialmente la revisión de las condiciones contractuales y asimismo colaboran y apoyan a los asegurados en las demandas judiciales que se formulan contra los aseguradores. Existe una asociación específica de protección de los asegurados que ha creado un comité paritario, en lo que respecta al seguro de responsabilidad civil general, y cuyo objeto es conseguir acuerdos prejudiciales.

b) Italia

En el Organismo de Control de los seguros privados, existe una Sección especial dedicada a tramitar las reclamaciones de los asegurados, dando traslado de las mismas a las entidades aseguradoras afectadas, dictaminando sobre cada caso, comunicando al interesado la posición del asegurador y formalizando un expediente administrativo en caso de desacuerdo. Este organismo realiza, por tanto, una auténtica función mediadora y sobre todo de conciliación, ya que promueve reuniones en las empresas de seguros con determinadas empresas de servicios para discutir aspectos relacionados con la gestión de siniestros.

La Asociación Nacional de empresas de Seguros también tiene establecido un Servicio de reclamaciones, que atiende y procura resolver amistosamente por vía de conciliación las reclamaciones de los asegurados.

La Società Reale Mutua di Assicurazioni ha sido la primera aseguradora italiana que ha instituido una "Commissione di Garanzia dell'assicurato", en 1995. Se trata de una Comisión formada por tres personalidades de reconocido prestigio -magistrados, abogados o profesores universitarios- a las que se encomienda la misión de tutelar los derechos de los asegurados, personas físicas. Es un organismo absolutamente independiente, que debe resolver las controversias según criterios de equidad e imparcialidad. Su intervención es gratuita para los asegurados y sus decisiones son vinculantes para la compañía, hasta un máximo de cien millones de liras, pero no para el asegurado, que conserva su libertad de aceptarlas o no.

c) **Francia**

En julio de 1993 tres importantes agrupaciones francesas de seguros (GROUPAMA, FFSA y GEMA) instituyeron dentro de su ámbito un mecanismo de mediación, sobre el cual anteriormente ya existían algunas experiencias. Este procedimiento de resolución amistosa se ha generalizado, y desde 1993 todos los asegurados que tengan desavenencias con una empresa de seguros pueden solicitar la intervención de un mediador independiente, que, de esta manera, goza de un recurso rápido y gratuito, siempre que haya agotado en su reclamación todas las normas de carácter interno establecidas a tal efecto en la entidad aseguradora de que se trate.

Es interesante el sistema de conciliación creado por la Federación Francesa de Compañías de Seguros que permite, a través de una pluralidad de conciliadores (conciliadores de empresa y conciliadores profesionales) resolver las divergencias entre las empresas aseguradoras y los consumidores de seguros. La denominada "Carta de conciliación" establecida por la Federación, contiene una serie de reglas, revisables bienalmente, que se refieren tanto al ámbito de las compañías de seguros como al de la propia Federación. En el primer caso se trata de un mediador externo e independiente y en el segundo de un "conciliador profesional" que designa un Consejo formado por el Presidente del Instituto Nacional del Consumo, el Presidente de la Comisión Consultiva del Seguro y el Presidente de la propia Federación de Aseguradores.

2.4. Países que no disponen de una estructura específica de tratamiento de las reclamaciones.

a) Portugal

En Portugal, el tratamiento de las reclamaciones es llevado a cabo prioritariamente por el órgano administrativo de control de las entidades aseguradoras: el Instituto de Seguros de Portugal. Asimismo, el denominado Proveedor de Justicia, que tiene las características de un Ombudsman, aunque tiene atribuciones generales no especializadas en el sector asegurador, atiende las denuncias de particulares en tal sentido.

b) Grecia

El Organismo de Supervisión y Control de Seguros del Ministerio de Comercio está facultado para recibir reclamaciones de los asegurados e intentar la conciliación de éstos con las respectivas empresas de seguros, cuando entre ambas partes hayan surgido desavenencias.

No existen pues instituciones específicas de mediación y conciliación y, salvo el referido trámite de invitación a la conciliación, las divergencias se resuelven dentro de las empresas aseguradoras o en los Tribunales de Justicia.

c) Austria

El sector asegurador austríaco es reticente a la creación de un sistema especial de protección de los consumidores como el Ombudsman, cuya implantación se viene discutiendo desde 1983, pero sin perspectiva de hacerlo realidad.

Sin embargo, desde esta misma fecha, la Asociación Austríaca de Aseguradores ha creado una oficina para informar y, en su caso, atender, las reclamaciones de los asegurados. Esta oficina no puede revocar ningún acuerdo de las compañías de seguros, pero sí someter el asunto a su reconsideración, lo que supone en la práctica que un porcentaje elevado de casos se resuelvan a favor de los asegurados.

d) **Luxemburgo**

No existe un procedimiento especial para resolver extrajudicialmente las divergencias entre aseguradores y asegurados, pudiendo estos últimos acudir al Comisariado de Seguros, que es el Organismo Oficial de Control dependiente del Ministerio de Hacienda.

2.5. Comentarios sobre la figura del Defensor del Asegurado en Europa

- * El Defensor del Asegurado en Europa suele definirse como aquella institución mediadora de carácter privado, independiente, voluntaria y considerada imparcial por las partes que procura la conciliación entre aseguradores y asegurados en los conflictos en que sea competente mediante la adopción de resoluciones que no impiden la vía judicial ni la protección administrativa.
- * El Defensor del Asegurado no es estrictamente un árbitro, ya que sus resoluciones carecen del carácter de laudos firmes y ejecutivos, consustanciales con el sistema arbitral. Se le considera más bien un "conciliador" o "amigable componedor", aunque el Ombudsman británico puede excepcionalmente convertirse en árbitro.
- * Las resoluciones del Defensor, si bien formuladas en términos de derecho, suelen ser atemperadas a los criterios de equidad, lo que es positivo desde el punto de vista práctico para reducir las rigideces formales y conceder a los Defensores un amplio margen de maniobra.
- * La institución del Defensor del Asegurado es un factor importante en el proceso de mejora de la calidad de los productos de seguros y no es ajena a la dura competencia imperante entre aseguradores en los mercados europeos.
- * Sólo deben crear una institución semejante las aseguradoras que dispongan de una organización excelente; la Defensa del Asegurado en una mala organización -dice el Defensor del Asegurado de una compañía- debe ser algo parecido a una "tortura".
- * El Defensor del Asegurado es también un dispositivo que solidariza a todos los actores implicados en la mejora de las relaciones aseguradores/asegurados y cuyos efectos deben beneficiar a todos los consumidores y no solamente a los que hacen uso de la conciliación.

* Ventajas de la institución del Defensor del Asegurado:

- Para el cliente: disponer de un "tribunal de primera instancia" no judicial, gratuito que dirime rápidamente las reclamaciones presentadas.
- Para las compañías y los agentes y corredores: ofrecer una nueva ventaja competitiva, fidelizando además a sus clientes ya establecidos, que se sienten mejor protegidos en sus derechos y en la calidad de servicio que esperan.
- Para el sector asegurador: demuestra su capacidad de autorregulación y control, mejorando su imagen pública y restando razones para una posible expansión de las intervenciones de la autoridad pública de control.
- También, disminuye sustancialmente la litigiosidad jurisdiccional promovida por los asegurados.

3. LA PROTECCIÓN Y LA DEFENSA DEL ASEGURADO EN ESPAÑA

3.1. Aspectos generales

La vigente Ley de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado (LOSSP), publicada en noviembre de 1995, no diferencia rígidamente los conceptos de protección y defensa del Asegurado. Esta Ley aborda algunas cuestiones concretas de la Protección del Asegurado, aunque no contempla toda la gama de instrumentos protectores de los asegurados, dispersa en diversas leyes generales y de seguros:

- * Constitución española.
- * Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y legislación similar en Comunidades Autónomas.
- * Ley General de Publicidad, Ley de Defensa de la Competencia, etc.
- * Otras leyes básicas del Seguro español: Contrato y Mediación.
- * Directivas de la Unión Europea sobre el Consumo y el Seguro.

3.2. La protección del Asegurado en la LOSSP

La protección (directa) del asegurado en la LOSSP (artículos 59 a 63) continúa y amplía las líneas de protección abiertas por la anterior ley, publicada en 1984: amplía la protección a los terceros perjudicados en el ámbito del seguro de responsabilidad civil; se perfeccionan los mecanismos de protección, teniendo muy presente la nueva regulación del arbitraje (remitiendo en particular al mecanismo arbitral de la Ley General de Defensa de los Consumidores y Usuarios) y, finalmente, introduce, con carácter potestativo, la figura del Defensor del Asegurado.

Los aspectos tratados específicamente en esta Ley, son:

* **Derecho de los asegurados sobre bienes de las compañías (art. 59)**

Contempla como crédito singularmente privilegiado la posibilidad de que determinados bienes queden afectos a satisfacer los derechos de los asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados a que se refiere el artículo 73 de la Ley de Contrato de Seguros (se refiere al seguro de responsabilidad civil).

Esta preferencia es también aplicable a los créditos de quienes hayan celebrado con las aseguradoras contratos afectados por lo dispuesto en el art. 5.2. y en el párrafo 2º del art. 39.7. de la LOSSP. En líneas generales esto se refiere a las consecuencias de la nulidad de los contratos de seguro y demás operaciones sometidas a la LOSSP celebrados o realizados por entidad no autorizada, cuya autorización administrativa haya sido revocada, o que haya transgredido los límites de la autorización administrativa concedida.

* **Derecho de información del tomador (art. 60)**

Antes de celebrar un contrato de seguro distinto al seguro de vida, si el tomador es una persona física, o cualquier contrato de seguro de vida, la entidad aseguradora deberá informar al tomador sobre la legislación aplicable al contrato, sobre las disposiciones relativas a las reclamaciones que puedan formularse y sobre los demás extremos que se determinen reglamentariamente.

Durante todo el período de vigencia del contrato de seguro sobre la vida, la entidad aseguradora deberá informar al tomador de las modificaciones de la información inicialmente suministrada y asimismo en los términos que reglamentariamente se determine, en todo caso con periodicidad anual, sobre la situación de su participación en beneficios.

Antes de celebrar un contrato de seguros, la entidad aseguradora deberá informar al tomador sobre el Estado miembro y autoridad a quienes corresponde el control de la actividad de la propia entidad aseguradora, extremo éste que deberá, asimismo, figurar en la póliza y cualquier otro documento en que se formalice todo contrato de seguro.

* **Mecanismos de solución de conflictos (art. 61)**

Establece que los conflictos entre tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes con las entidades aseguradoras se resolverán:

- Por los jueces y tribunales competentes.
- Mediante decisiones arbitrales en los términos de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios.
- Por arbitrajes sometidos a la Ley de Arbitrajes.

* **Protección administrativa (art. 62)**

Los tomadores del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos se consideran interesados para formular reclamaciones ante la Dirección General de Seguros contra las entidades aseguradoras que realicen prácticas abusivas o lesionen los derechos derivados del contrato de seguro. La Dirección General de Seguros, tras la tramitación del correspondiente procedimiento administrativo con audiencia de la entidad aseguradora y del reclamante, resolverá la reclamación bien mediante la formulación de requerimiento a la entidad o bien mediante la expresión de su criterio. Las prácticas abusivas y la desatención de los precitados requerimientos darán lugar a la imposición de las sanciones administrativas correspondientes.

* **Defensor del Asegurado (art. 63)**

El modelo de "Defensor del Asegurado" que crea la LOSSP, con un acertado criterio flexible y puramente enunciativo, responde a las siguientes características:

- Designación potestativa por las propias entidades aseguradoras, bien individualmente o agrupadas con arreglo a diversidad de criterios. En terminología europea se trataría de "Mediadores o Conciliadores internos" y de "Mediadores o Conciliadores externos".

- Los Defensores pueden ser personas jurídicas (entidades, según la terminología utilizada en el texto) o personas físicas, siempre que sean expertos independientes de reconocido prestigio.
- Sumisión voluntaria de las partes a la decisión de tales Defensores.
- Vinculación de las entidades aseguradoras a las decisiones del Defensor favorables al reclamante, compatibles con la utilización de otros instrumentos o medios de solución de conflictos (tutela judicial, arbitrajes o protección administrativa).
- Participación moderada de la Dirección General de Seguros en un triple sentido: fomentando la designación de Defensores; recibiendo la notificación de las designaciones y, eventualmente, dando publicidad a las condiciones de las mismas.

3.3. **Defensores internos (protectores del cliente) y defensores externos en la Ley española**

Aunque sin mencionar expresamente estas denominaciones, éstas son las dos clases de Defensores contempladas por la Ley española:

* **Defensores internos**

Según algunos autores, esta figura no debiera haberse incluido en la LOSSP, ya que, como han hecho varias empresas (entre ellas MAPFRE), puede implantarse libremente sin necesidad de ajustarse a ningún modelo y sin condicionamientos legales.

* **Defensores externos**

La Ley contempla la agrupación de entidades con esta finalidad. Dos modelos principales son:

- Agrupación de todas las empresas del sector asegurador, bien con carácter general o para un ramo o modalidad determinada, por lo que en su designación deberían participar todas las entidades del sector asegurador.

- Asociación o Sociedad específica dedicada a prestar los servicios de protección y defensa de los asegurados de un número limitado de entidades aseguradoras.

Las características y ventajas de esta fórmula (defensores externos) son:

- Independencia y por tanto imagen de imparcialidad ante los consumidores.
- Inmediatez y vinculación permanentes a toda la clientela de las empresas adheridas al sistema.
- Existencia de órgano colegiado integrado por expertos y profesionales independientes de reconocido prestigio.
- Flexibilidad, brevedad y mínimo formalismo en los procedimientos incoados para resolver divergencias.
- Acreditada profesionalización y dedicación plena del personal técnico perteneciente a la sociedad de defensa.
- Máxima simplicidad en la organización burocrática.
- Acumulación de experiencias y contrastes, obtenidos de los casos resueltos en las diferentes empresas adheridas, facilitando así la resolución de asuntos homogéneos.

3.4. Comentarios sobre la regulación del defensor del asegurado en la LOSSP (art. 63)

El ámbito de actuación del Defensor del Asegurado se ha configurado con una amplitud excesiva, ya que se incluye en el mismo la resolución de conflictos con los terceros perjudicados, lo que convierte al Defensor en una especie de instancia arbitral, cuando por su propia naturaleza ("Defensor" y "del Asegurado") parece que su ámbito natural de actuación debe ser la protección de los intereses de quienes han contratado con la entidad.

Por otra parte parecería lógico que el ámbito de actuación de una figura de estas características fuese para la defensa de los asegurados económicamente débiles, pero no debería convertirse en un mecanismo de solución de conflictos con grandes asegurados.

En la medida en que jurídicamente la creación del Defensor del Asegurado implica la renuncia voluntaria por la entidad a su derecho a la tutela efectiva judicial, debe ser ésta quien fije los límites de tal renuncia y, por tanto, del carácter vinculante de las decisiones del Defensor.

Parecería deseable, asimismo, que se hubiese arbitrado -tal vez puede hacerse por vía reglamentaria- una cierta coordinación entre el Defensor del Asegurado y la vía de reclamación administrativa, de forma que la Dirección General de Seguros no admitiese reclamaciones contra entidades que tienen establecido Defensor del Asegurado si antes no se ha recurrido a éste. Así está establecido en el sector bancario y parece una norma lógica y práctica -puesto que reduciría a la propia Administración la carga de reclamaciones- y que contribuiría a fortalecer, como es deseable, la figura del Defensor del Asegurado.

No obstante, una interpretación razonable del artículo 63 de la Ley permite la flexibilidad suficiente para que cada entidad configure su Defensor del Asegurado en la forma que considere adecuada.

3.5. Algunos datos relevantes

*** Consultas y reclamaciones presentadas por los asegurados en la Dirección General de Seguros:**

El número de consultas personales formuladas en 1996 ha sido de 3.256 visitas y 19.220 llamadas telefónicas. Estas cifras, frente a las de 1995 (3.165 visitas y 21.832 llamadas telefónicas) parecen indicar, en 1996, una mayor preferencia de los usuarios por recibir personalmente atención a sus conflictos.

En cuanto a las consultas y reclamaciones formuladas por escrito, en 1996 se han iniciado 3.805 expedientes que, frente a los 3.552 de 1995, denota una ligera subida, rompiendo la tendencia de años anteriores, como se refleja en el cuadro siguiente:

<u>AÑO</u>	<u>CONSULTAS Y RECLAMACIONES PRESENTADAS</u>
1993	3.848
1994	3.783
1995	3.552
1996	3.805

El mayor número de expedientes iniciados (3.230 en 1996) lo son a instancia de denuncia de un particular contra una entidad aseguradora.

En 1996 se ha abierto una profunda distancia entre el número de reclamaciones estimadas y el número de las desestimadas. El 33% del total de las reclamaciones finalizadas se resolvieron a favor del asegurado. Dicho porcentaje es inferior al del año precedente (48%), lo que tiene que ser consecuencia de la aplicación de medios de solución extrajudicial dentro de las propias entidades. A pesar de esto, resulta aún elevado el número de conflictos que surgen como consecuencia de divergencias entre los tomadores, asegurados, beneficiarios, perjudicados o derechohabientes de ellos y las entidades aseguradoras.

La Dirección General de Seguros ha informado a 177 reclamantes de la existencia de Defensor del Asegurado en la entidad denunciada y les ha invitado a utilizar dicho medio de solución de conflictos.

De las reclamaciones iniciadas en 1996 puede destacarse la concentración de las reclamaciones en torno a los ramos de Vehículos Terrestres y de Responsabilidad Civil derivada de Vehículos Terrestres (reúnen juntos el 33% de las denuncias presentadas en 1996) y el creciente peso relativo que van adquiriendo las reclamaciones del Ramo de Incendios, incluyendo en este ramo los seguros denominados multirriesgo de hogar.

* **Entidades con Defensor del Asegurado en España**

1984	MAPFRE
1992	ASCAT-MNA
1994	AGF - UNIÓN FÉNIX
1995	PELAYO
1996	CATALANA OCCIDENTE
1996	FIATC
1996	CONVENIO INDEPENDIENTE
1997	AGROSEGURO
1997	WINTERTHUR
1997	CONVENIO PROFESIONAL

Convenio Independiente y Convenio Profesional prestan sus servicios como Defensor del Asegurado a diversas entidades aseguradoras.

En conjunto, se estima que un 30% del total de asegurados del mercado español de seguros está tutelado -de una u otra forma- por la figura del Defensor del Asegurado.

* **Compromiso de adhesión de UNESPA al Sistema Arbitral de Consumo**

En 1996, la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA) firmó un compromiso de adhesión al Sistema Arbitral de Consumo, (Junta Arbitral de Consumo, Instituto Nacional del Consumo), como mecanismo de solución de conflictos entre entidades aseguradoras y tomadores del seguro, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes. A la fecha, al menos 15 entidades aseguradoras se han adherido a dicho convenio.

4. **LA COMISIÓN DE DEFENSA DEL ASEGURADO DE MAPFRE**

4.1. **Origen**

La Comisión de Defensa del Asegurado de MAPFRE fue creada por el Consejo de Administración de MAPFRE MUTUALIDAD e incorporada a sus Estatutos por acuerdo de la Junta General de 28 de abril de 1984, desde cuya fecha ha actuado ininterrumpidamente.

Los antecedentes de esta Comisión, primera experiencia española en el mundo empresarial, no sólo de seguros, se encuentran en el "Ombudsman" de los países nórdicos.

Actualmente en España esta figura es obligatoria para la Banca y está recomendada -como se dijo anteriormente- para el sector asegurador en la Ley de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado.

4.2. **Régimen de funcionamiento**

Una refundición de los artículos estatutarios y de su Reglamento de Régimen Interno, podría ser RESUMIDA del siguiente modo:

A) **Funciones y competencias de la Comisión**

Corresponde a la Comisión proteger los derechos de los asegurados y velar por la equidad en sus relaciones con la Mutualidad por razón de siniestro o cualquier otra circunstancia derivada del contrato de seguro. Se excluyen las relaciones societarias del mutualista como asociado a la Mutualidad.

En el desarrollo de estas funciones básicas, corresponde a la Comisión:

- * Conocer y resolver las reclamaciones de cualquier tipo de los asegurados: Indemnización inadecuada, precio incorrecto y mal servicio.

- * Formular recomendaciones al Consejo de Administración para mejorar los derechos de los asegurados.

Estas recomendaciones siempre han sido atendidas, aunque como tales "recomendaciones" no son obligatorias.

B) Composición y funcionamiento de la Comisión

- * La Comisión está formada por tres personas, cuya designación corresponde al Consejo de Administración y ha de recaer necesariamente en miembros excedentes o jubilados de las carreras judicial o fiscal, en Catedráticos de Facultad de Derecho o en juristas de reconocido prestigio o especial vinculación profesional con la actividad aseguradora. En definitiva, especialistas en el mundo del derecho que puedan tener criterios propios en el campo del seguro.
- * No podrán pertenecer a la Comisión quienes sean al mismo tiempo consejeros, directivos o empleados de la Mutuality, ni personas que tengan parentesco con ellos, hasta el segundo grado, incluso por afinidad. Esto, que constituye una garantía de independencia, es una limitación general de MAPFRE recogida en sus Estatutos.
- * La duración del cargo de los miembros de la Comisión es de tres años, pudiendo ser reelegidos por un nuevo período cuantas veces lo considere conveniente el Consejo de Administración. En todo caso, cesarán al alcanzar la edad de 75 años.

Esta es otra limitación general de MAPFRE para el cese de sus colaboradores: empleados y directivos (65 años), consejeros (70 años) y miembros de la Comisión de Defensa del Asegurado (75 años).

- * Preside la Comisión aquél de sus componentes que sea designado a tal efecto por el Consejo de Administración, y ostentará el título de "Defensor del Asegurado de MAPFRE".

El Presidente de la Comisión es un *primus inter pares* que no tiene voto de calidad.

- * La Comisión tiene plenas facultades para establecer sus normas de funcionamiento interno, con el fin de facilitar la más ágil resolución de las reclamaciones.

Esta autonomía de actuación se enmarca dentro de los principios generales establecidos en los Estatutos de MAPFRE Mutualidad.

- * En esta misma línea de hacer lo más rápidas y eficaces posible las actividades de la Comisión, el Consejo de Administración ha asumido igualmente los siguientes compromisos:

- Aprobar anualmente un presupuesto de gastos para dotar a la Comisión de los medios necesarios para su funcionamiento.

La estructura de la Comisión es muy simple y está compuesta por sus tres miembros y una secretaria.

- Dotarla, asimismo, de un local de oficinas ubicadas independientemente de las de MAPFRE.

La Comisión dispone de un local con teléfono, fax y apartado de correos, independientes.

- Adoptar las medidas en todo momento oportunas para difundir con la mayor amplitud entre los asegurados la existencia de la Comisión y las normas que la regulan. Más adelante se mencionan las acciones desarrolladas con este fin.

- Proponer a los Consejos de Administración de todas las empresas del Sistema MAPFRE que extiendan a sus asegurados y/o clientes los mismos derechos que, a este respecto, se reconocen a los asegurados de la Mutualidad.

Se han efectuado estas propuestas y también cuentan con "Defensor" las restantes entidades aseguradoras en España y el Banco MAPFRE.

C) Régimen de las Reclamaciones a la Comisión

- * Son gratuitas.

- * Han de formularlas los asegurados y sus derechohabientes, siempre que sean personas físicas, ya que se supone que las personas jurídicas (Sociedades y Empresas) pueden "autodefenderse".
- * Han de realizarse por escrito, y haberse agotado previamente la vía de reclamación ordinaria, entendiéndose por tal:
 - Cuando exista una resolución expresa del Gerente de Subcentral (Director Regional) que corresponda.
 - Cuando, transcurridos dos meses (inicialmente eran tres) desde que el asegurado haya efectuado su reclamación, ésta no haya sido resuelta por el Gerente de Subcentral correspondiente.

D) Régimen de las Resoluciones de la Comisión

- * Están basadas en criterios de equidad.
- * Deben ser formuladas por escrito.
- * No han de ser necesariamente razonadas, aunque, de hecho, todas están fundamentadas.
- * Han de ser adoptadas por mayoría de los miembros de la Comisión, aunque, de hecho, siempre ha habido unanimidad.
- * Son vinculantes para la Mutuality, hasta 7.5 millones de pesetas (inicialmente, 5 millones) si las acepta el asegurado.

Este carácter vinculante no es normal en otros casos de España u otros países.

- * Son de ejecución inmediata por parte de la Mutuality, en las condiciones establecidas por la Comisión.

Cuando excepcionalmente no ha sido así, el director territorial ha sido severamente reprendido.

E) Régimen de Publicidad

- * Desde un punto de vista interno, la Comisión ha de redactar cada año una Memoria de su actuación, que se presentará por el Presidente de la Comisión al Consejo de Administración, que a su vez deberá informar sobre las Recomendaciones de la Comisión en la Junta General de Mutualistas. Esto se viene haciendo así desde el primer momento.
- * Desde una perspectiva externa, la existencia de la Comisión debe ser dada a conocer a los Asegurados, y los procedimientos que se utilizan para ello son:
 - Periódicamente, insertando reseñas informativas en la prensa.
 - Permanentemente, difundiendo entre los Asegurados un folleto informativo, que se les entrega al suscribir una nueva póliza, al anunciarle la puesta al cobro de los recibos de cartera y al liquidar cualquier siniestro.

De acuerdo con una reciente exigencia de la Comisión, en las cartas de liquidación de siniestros figura una referencia a que "contra esta decisión cabe recurrir a la Comisión de Defensa del Asegurado".

4.3. Otras consideraciones prácticas y conclusiones

- * La puesta en marcha de esta Comisión de Defensa del Asegurado se inició hace trece años en MAPFRE MUTUALIDAD y para el Seguro de Automóviles exclusivamente.
- * En años posteriores se fue ampliando a las restantes sociedades aseguradoras en España: MAPFRE VIDA, SEGUROS GENERALES y CAUCIÓN Y CRÉDITO. Incluso en el año 1991, la Comisión, con el nombre de COMISIÓN DE DEFENSA DEL CLIENTE, extendió sus competencias al Banco MAPFRE.
- * Su inicial y actual Presidente -y, por tanto, Defensor del Asegurado y del Cliente- es Don Fernando Suárez González, que ha sido Vicepresidente del Gobierno Español y Ministro de Trabajo; son vocales de la Comisión los juristas Don Federico Carlos Sáinz de Robles, que ha sido Presidente del Tribunal Supremo de España, y el Profesor Don José Luis Merino García-Ciaño.

- * Son pocas, aunque crecientes en número, las reclamaciones que atiende y resuelve anualmente la Comisión de Defensa del Asegurado, que de 19 en 1985, han pasado a 766 en 1996, con un total acumulado de 3.116, en su mayoría correspondientes a Automóviles.

La explicación de este reducido número (en comparación, por ejemplo, con el número de pólizas, más de cinco millones, o el de siniestros, un millón aproximadamente) puede encontrarse en la poca atención que le presten los asegurados, a que desconfíen de su eficacia o, incluso, de su independencia.... o - por qué no decirlo también- al buen servicio que se presta a los Asegurados, cuya calidad (y ésta es una importante conclusión) ha mejorado notablemente desde que existe esta Comisión de Defensa del Asegurado, al no querer verse implicados en las Resoluciones de dicha Comisión los Directores Territoriales y los Responsables de Contratación y Siniestros.

- * De las resoluciones de la Comisión de Defensa del Asegurado, la propia Comisión determina cuáles crean jurisprudencia.
- * De las recomendaciones de la Comisión de Defensa del Asegurado, algunas han ido más allá de los derechos reconocidos en la ley de contrato de seguro o en la propia póliza:
 - No rescisión del contrato de seguro durante la vigencia de la póliza, incluso con siniestralidad excesiva. Recomendación de esperar al vencimiento natural del seguro.
 - En el llamado seguro "a todo riesgo", han recomendado considerar cubiertos todos los daños que sufra el vehículo, incluso aunque no sean consecuencia de un accidente de circulación.
 - Cuando no se recoja la firma del asegurado en las condiciones generales de la póliza, se le aplicarán las más favorables de las que pudieran tener vigencia.

5. CONCLUSIONES

En resumen, podría decirse que la Comisión de Defensa del Asegurado ayuda a evitar, en general, abusos e irregularidades y obliga, asimismo, a la entidad a cuidar aún más sus relaciones con sus asegurados. No es imaginable una institución de este tipo en mercados poco desarrollados o excesivamente judicializados (EE.UU., por ejemplo), ni tampoco resulta aconsejable en entidades poco sólidas o con deficiente organización.

Sin duda, la experiencia europea es alentadora para su imitación en otros mercados de similar corte legislativo, como en muchos países de Latinoamérica. Al parecer, en países como Brasil, Colombia y algún otro, ya se han iniciado estas figuras, lo que es de esperar sea pronto aliciente para otras entidades y mercados.

En todo caso, sí es muy recomendable estudiar antes de emprender estas acciones la fórmula más apropiada -Defensor interno o externo-, las atribuciones asignables y, sobre todo, la calidad de los servicios internos que habrá de ser -a partir de ese momento- verificada por un órgano independiente y favorable, en principio, a los asegurados.



FM/ip.
octubre, 1997

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CABALLERO SÁNCHEZ, Ernesto: *El consumidor de seguros: Protección y Defensa*, Fundación MAPFRE Estudios/Editorial MAPFRE, Madrid, 1997.

CASTELO MATRÁN, Julio: *La Comisión de Defensa del Asegurado de MAPFRE*, Madrid, 1994.

CORNEJO TELENTI, Carmen: *La figura del Defensor del Asegurado. Discusión sobre los distintos modelos nacionales e internacionales: perspectivas desde la Dirección General de Seguros*, Ponencia presentada en las IX Jornadas Comunitarias del Seguro del Automóvil, UNESPA, 1993.

INFORME SOBRE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES 1996, Dirección General de Seguros, Ministerio de Economía y Hacienda, Madrid.

MANZANO MARTOS, Alberto: *Jornadas sobre la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados*, Madrid, 1995.

PAVELEK ZAMORA, Eduardo: *Tratamiento de las reclamaciones de los asegurados en el ámbito de la Comunidad Europea*, Madrid, 1992.

I REUNIÓN INTERNACIONAL DE DEFENSORES DEL ASEGURADO, Editorial MAPFRE, Madrid, 1986.

RUIZ RODRÍGUEZ, Segundo: *El Defensor del Asegurado*, Revista de Derecho de los Seguros Privados, Madrid, 1995.

SÁINZ DE ROBLES, Federico Carlos: *La figura del Defensor del Asegurado. Discusión sobre los distintos modelos nacionales e internacionales: perspectivas desde una entidad aseguradora con Defensor del Asegurado*. Ponencia presentada en las IX Jornadas Comunitarias del Seguro del Automóvil, UNESPA, 1993.

SUÁREZ GONZÁLEZ, Fernando: *El Defensor del Asegurado "Ombudsman" o Mediador: Experiencia internacional*, Ponencia presentada en el XX Encuentro Nacional de la Asociación Colombiana de Derecho de Seguros (ACOLDESE), Medellín (Colombia), octubre, 1996.

-----O-----

