



BOLETIN INFORMATIVO DE SEAIDA
Nº 103. Diciembre 2005



**Un año más el Consejo Directivo y el equipo de la
Secretaría General y la Dirección Técnica de SEAIDA os
deseamos**

¡FELIZ AÑO 2006!

.....**CRONICA DE AIDA**

**IX CONGRESO IBEROLATINOAMERICANO DE DERECHO DE SEGUROS
GUADALAJARA (MEXICO), MARZO DE 2006**

El IX Congreso Iberoamericano de Derecho de Seguros, que debió ser cancelado el pasado mes de noviembre, debido a los daños sufridos en la zona por el huracán Wilma, se celebrará en la ciudad de Guadalajara (México), entre los días 15 y 18 de marzo de 2006.

La sede del Congreso será el Hotel Hilton Guadalajara, que ha respetado íntegramente las tarifas establecidas por el Hotel Hilton de Cancún, que pueden consultarse en la página del Congreso: www.cila-amdsf.org.

El programa científico tampoco se verá alterado. Recordamos que estaba vertebrado en torno a los siguientes temas:

- Tema I: "Ley aplicable al contrato de reaseguro", desarrollado por la Sección Argentina.
- Tema II: "La solución de conflictos en el seguro y el reaseguro: ¿Arbitraje o jurisdicción ordinaria?", a cargo de la Sección Brasileña.
- Tema III: "El daño moral en los seguros de salud", desarrollado por la Sección Chilena.
- Tema IV: "Las cláusulas de control de reclamaciones –*claims control clauses*- y de pagos directos –*cut through*- ¿Desnaturalización del contrato de reaseguro?", a cargo de la Sección Colombiana (ACOLDESE).
- Tema V: "El seguro de personas y el genoma humano", desarrollado por la Sección Española (SEAIDA).
- Tema VI: "La regulación para prevenir y sancionar el uso de recursos de procedencia ilícita y su impacto en el ámbito del seguro y la fianza de empresa", que estará a cargo de la Sección Mexicana.

Las personas interesadas en asistir al Congreso pueden dirigirse directamente a la Sección mexicana, a través de la página web antes referida, o bien dirigirse a la Secretaría General de SEAIDA.

.....LEGISLACIÓN

REASEGURO

- **Directiva 2005/68/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de noviembre de 2005, sobre el reaseguro y por la que se modifican las Directivas 73/239/CEE y 92/49/CEE del Consejo y las Directivas 98/78/CE y 2002/83/CE**
(DOUE L nº 323, de 9 de Diciembre de 2005)

Con ella se regula por primera vez el sector reasegurador a nivel comunitario, acabando con el arbitraje regulatorio que hasta este momento existe. La nueva legislación "favorece la calidad y solidez financiera de las empresas", y servirá de base para la creación de un mercado interno de reaseguro.

Entre las novedades, la directiva establece un margen de solvencia obligatorio para las reaseguradoras. En consecuencia, se aplicará la normativa vigente de solvencia en materia de seguro directo y, salvo algunas excepciones (como los "unit linked" y los seguros con participación en beneficios), se aplicará el margen de solvencia del reaseguro No Vida tanto a este negocio como al de Vida. No obstante, los márgenes de solvencia de las reaseguradoras tendrán que ser revisados una vez que sea aprobado el proyecto de Solvencia II. Desde la UE se ha optado por un proceso más rápido a la hora de dotar al sector de un marco regulatorio, sin esperar a que entren en vigor los nuevos requisitos que impondrá Solvencia II.

LEGISLACIÓN EN PROYECTO

ORDENACION Y SUPERVISION DE SEGUROS PRIVADOS

- **Borrador de propuesta de modificación normativa del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.**

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha hecho público, a través de su página web, el borrador de la propuesta de modificación del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (ROSSP). El texto de este borrador recoge los artículos de dicho reglamento que serán modificados: art. 33 (Tipo de interés aplicable para el cálculo de la provisión de seguros de Vida); art. 35 (Gastos de administración); art. 50 (Bienes y derechos aptos para la inversión de las provisiones técnicas); art. 52 (Valoración de las inversiones de las provisiones técnicas); art. 52 bis (Instrumentos derivados utilizables por las entidades aseguradoras); art. 52 ter (Instrumentos derivados contratados como inversión); art. 52 quarter (Instrumentos derivados contratados con finalidad de cobertura); art. 53 (Límites de diversificación y dispersión); art. 59 (Patrimonio propio no comprometido); art. 61 (Cuantía mínima del margen de solvencia en los seguros distintos del seguro de Vida); art. 63 (Fondo de garantía); art. 65 (Libros y registros contables de las entidades aseguradoras); art. 110 (Control interno de las entidades aseguradoras); y art. 110 bis (Control de la política de inversiones).

Junto a este texto se incluye también la propuesta de modificación de la Orden Ministerial, de 23 de diciembre de 1998, por la que se desarrollan determinados preceptos de la normativa reguladora de los seguros privados y se establecen las obligaciones de información como consecuencia de la introducción del euro.

PREVISIÓN SOCIAL COMPLEMENTARIA.

Fondos de pensiones de empleo

- **Proyecto de Ley de adaptación de la legislación española al régimen de actividades transfronterizas regulado en la Directiva 2003/41/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de junio de 2003, relativa a las actividades y supervisión de los fondos de pensiones de empleo.**

(BOCG-Congreso de los Diputados, Serie A, nº32-6, de 25 de Mayo de 2005; Informe de la Ponencia)

La Ponencia ha emitido Informe de conformidad con el texto del Proyecto de Ley presentado por el Gobierno, publicado con el número 32-1, en el BOCG- Congreso de los Diputados, el 8 de abril de 2005.

Seguro de Dependencia

- **Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia**

El Consejo de Ministros ha aprobado, en su reunión de 23 de diciembre, este Proyecto, que configurará el sistema nacional de dependencia como cuarto pilar del Estado de Bienestar. En España se calcula, según los datos del Libro Blanco de la Dependencia, que existen más de un millón de personas con dependencia grave y

severa. La financiación del Sistema Nacional de Dependencia se estructura con participación de la Administración General del Estado, las Comunidades Autónomas y las Corporaciones Locales.

MEDIADORES DE SEGUROS

- **Proyecto de Ley de Mediación en Seguros y Reaseguros Privados**
(BOCG- Congreso de los Diputados,, Serie A, nº45-7 de 28 de Noviembre de 2005; Índice de enmiendas)

En el mes de noviembre concluyó el plazo para formular enmiendas y, actualmente, la Comisión de Economía y Hacienda, debe calificarlas y presentar un texto

El Director General de Seguros señaló en las jornadas celebradas en el mes de Noviembre en Barcelona sobre, "El impacto de la nueva Ley de Mediación en las Entidades Aseguradoras", que a la fecha se habían presentado mas de 140 enmiendas al texto del proyecto, de las cuales 40 habían sido formuladas por las Comunidades Autónomas y en donde por lo menos 100 de ellas estaban relacionadas con el contenido de la ley, pero de todas ellas, las más destacadas eran las relacionadas con la protección de datos, los agentes vinculados, el sistema de retribución de corredores y el título de mediador.

ADECOSE y FECOR llegaron a un acuerdo para formular sus enmiendas de manera conjunta: sobre la inclusión de la figura del "Operador de Bancaseguros", las organizaciones de la Mediación proponen que "su actuación sea paritaria y en régimen de leal competencia" con agentes y corredores, por lo que solicitan, entre otras cuestiones, "que todos los empleados de dichas entidades de crédito en relación directa con el consumidor tengan la necesaria formación técnica como así exige la Directiva".

Los temas sobre los que versan las principales enmiendas son los siguientes:

Titulación. Ante la "incomprensible supresión" del Título de Mediador de Seguros se pide su mantenimiento "ya que la Directiva no obliga a su eliminación". De producirse dicha supresión, "se perdería un instrumento de control y verificación de la formación de los mediadores de seguros sin perjuicio de que la profesión pierde una de las señas distintivas frente al consumidor". "Por ello, y hasta que el Ministerio de Educación y Ciencia no establezca su catalogación definitiva como título de grado medio o universitario que es el objetivo final reivindicado, se solicita su mantenimiento".

Agente Vinculado. En cuanto a la figura del "Agente Vinculado", solicitan "que se extremen los controles de verificación del cumplimiento de los requisitos que la Ley establece para evitar un confusionismo del consumidor con otras figuras, así como una ventaja competitiva frente a los corredores de seguros".

Remuneración. Se propone regular "convenientemente" la remuneración del corredor de seguros por su actividad de mediación, "la cual se realiza generalmente a través de comisiones, y así lo debería recoger la Ley, sin perjuicio del pacto expreso que pueda formular con su cliente para que sea éste quien le remunere directamente mediante una factura por honorarios profesionales, como así también lo podría hacer por otros servicios distintos que preste a su cliente". Los firmantes de las propuestas consideran que con esta fórmula "se obviaría algo imposible de llevar a cabo en términos prácticos como es la información previa al cliente y a la entidad aseguradora sobre el sistema de remuneración escogido".

Otro de los aspectos que se quiere rectificar en el Proyecto de Ley, es el relacionado con las funciones de los auxiliares de mediadores. Estiman que las funciones recogidas en el texto remitido al Congreso son "muy limitadas" por lo que se pide "la equiparación con las redes de distribución de las entidades de crédito", con la consiguiente exigencia de una formación técnica adecuada y bajo la responsabilidad de los mediadores con los que mantengan su relación mercantil.

Con el resto de enmiendas se quieren clarificar aspectos legales, como "el carácter de depositario frente a la entidad aseguradora del mediador de seguros por las cantidades que percibe"; "la necesidad de identificación del mediador de seguros en las pólizas intermediadas"; y "el reforzamiento de la posición del corredor de seguros como interlocutor válido frente a las entidades aseguradoras".

Otro grupo de enmiendas fueron formuladas por: la Asociación Internacional de Profesionales del Seguro (AIPS), la Asociación Gallega de Corredores y Corredurías de Seguros (AGACOSE), la Asociación de Empresarios Mediadores de Seguros de la Provincia de Granada (AMESGRA) y GRUPO MILENIO DE CORREDORES DE SEGUROS.

Adicional a los temas anteriormente propuestos por otros representantes del sector (Remuneración, Titulación y Agente Vinculado), de este grupo de enmiendas conviene resaltar, la enmienda respecto al quinto punto del decálogo. Quienes la alegan consideran que "debe de establecerse de forma expresa, la presunción legal en el Proyecto de que el corredor representa en virtud de su independencia e imparcialidad respecto de las entidades aseguradoras, al tomador, asegurado o beneficiario, y obligándole de esta forma a erradicar de una vez por todas prácticas habituales de las entidades aseguradoras que evitan o pretende evitar al mediador, actuaciones todas ellas contrarias a varios preceptos de la normativa sobre competencia desleal".

La comisión europea envía un dictamen motivado a España por no transponer la Directiva de mediación

En relación con el trámite legislativo del Proyecto de Ley, es necesario anotar que la Comisión Europea ha decidido enviar dictámenes motivados a España, Bélgica, Alemania, Grecia, Francia, Italia, Luxemburgo, Malta, Holanda y Portugal, en los que pide que incorporen a su ordenamiento jurídico interno la Directiva 2002/92/CE sobre Mediación de Seguros, que tenía que haber sido llevada a las respectivas legislaciones nacionales antes del 15 de enero de este.

Se recuerda en dichos dictámenes que "la Directiva sobre la Mediación en los seguros ha aumentado las posibilidades de elección y ha reforzado la protección de los consumidores, al tiempo que ha ayudado a los intermediarios de seguros, como los corredores, a comercializar sus servicios más allá de sus fronteras", por lo que "la actual situación de desigualdad en materia de aplicación distorsiona el mercado e impide que los intermediarios puedan ofrecer sus servicios en las mismas condiciones en el mercado interior".

"Cuando una Directiva no se aplica en todos los Estados miembros, se impide que los ciudadanos y las empresas de toda Europa se beneficien plenamente del mercado único y de las medidas que sus propios gobiernos han acordado. La Comisión hará todo lo posible por ayudar a los Estados miembros a transponer la legislación a tiempo, pero seguirá tomando medidas para remediar la situación cuando sea necesario", comenta al respecto el Comisario de Mercado Interior y Servicios.

CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

- **Proyecto de Ley por el que se modifica el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre**
(BOCG. Congreso de los Diputados, Serie A, nº 58-5, de 14 de diciembre; enmiendas)

Ampliación de la cobertura de riesgos extraordinarios por el Consorcio de Compensación de Seguros a seguros de vida con cobertura de fallecimiento o invalidez (incluidos los seguros que instrumenten compromisos por pensiones), sea cual sea el lugar donde esos hechos se produzcan, siempre que el asegurado tenga su residencia habitual en España.

.....JURISPRUDENCIA

PRIMA

- **Efecto del impago de la prima**

TS S. 1ª.

S. 25.05.2005

Ponente: Sr. Auger Liñán

EDJ: 2005/83543

Ratifica el Tribunal los efectos que produce el impago de la prima, en relación con las obligaciones del contrato de seguro: suspensión del contrato y exclusión de la obligación de pagar la indemnización por parte de la aseguradora en caso de siniestro.

SEGURO DEL AUTOMÓVIL

- **Valoración de daños personales. Cuestión de Inconstitucionalidad**

TC

S. 190/2005, 07.07.2005

El Tribunal Constitucional ha desestimado una cuestión de inconstitucionalidad planteada contra la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor por los hermanos mayores de edad de una persona fallecida en accidente de tráfico, a los que la citada norma no contempla como perjudicados. La sentencia se refiere a un accidente de circulación en el que falleció un joven de 21 años de edad, quien convivía con sus padres y con sus tres hermanos, uno de ellos menor y los otros dos mayores de edad. Mientras que los padres y la hermana menor fueron compensados económicamente, los dos hermanos mayores de edad quedaron fuera de la indemnización, en virtud de la citada ley.

El Anexo se refiere a la figura de perjudicado, en caso de fallecimiento del siniestrado. Según el apartado primero, punto 4, se establece que "tienen la consideración legal de perjudicados, en caso de fallecimiento de la víctima, las personas enumeradas en la tabla I y, en los restantes supuestos, la víctima del accidente". Dado que en el caso tratado la víctima mortal deja padres y hermanos, se subsume en el grupo IV de la precitada tabla –"Víctima sin cónyuge, ni hijos y

con ascendientes"-, que sólo contempla que se pueda considerar como perjudicados a los hermanos menores de edad en convivencia con la víctima, por lo que "los hermanos mayores de edad, aunque convivan y tengan fuertes lazos de afectividad con el hermano fallecido, carecen de la consideración legal de perjudicados",

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

- **RC Profesional: responsabilidad del arquitecto por proyecto defectuoso**

TS. S. 1ª.

S. 13.06.2005

Ponente: Sr. Villagómez Rodil

EDJ: 2005/96606

Para el Tribunal queda demostrado que el incumplimiento del arquitecto demandado en la realización del proyecto, acarreo la disminución de la superficie disponible del inmueble, en consecuencia, debe el demandado indemnizar a la demandante recurrente según el importe perdido.

- **RC Profesional Médica: condena a Ginecólogo como autor de un delito de homicidio por imprudencia.**

JP Barcelona Núm 3.

S. 26.05.2005

Ponente: Sr. Yllanes Suárez

EDJ: 2005/71502

Se condena al acusado -profesional de la salud- y quien actuó como ginecólogo durante el embarazo y parto de la fallecida, como autor de un delito de homicidio por imprudencia grave. Señala el Juzgado que: "*Lo inusual de la complicación derivada de la conducta del acusado demuestra que la falta de diligencia, con la infracción del deber de cuidado que le incumbía, fue de gravedad, sin alcanzar las exigencias de la imprudencia profesional, complementado su actuación, unida al fatal desenlace de la paciente, los requisitos objetivos y subjetivos para que proceda el reproche penal referido*". Para el Juez, la lesión causa de la muerte, se debió al empleo defectuoso de instrumento médico y al exceso de confianza en el médico, descuidando seriamente extremar la precaución de la paciente. El Juez en la cuantificación del daño hace referencia al baremo dado su carácter orientativo.

- **Rc Profesional médica: exclusión de Responsabilidad por falta de prueba de nexo causal entre consecuencia y actuación médica**

T.S. S. 1ª.

S. 26.05.2005

Ponente: Sr. García Varela

EDJ: 2005/83548

No fue acreditado por el demandante, que la parálisis facial sufrida hubiera sido ocasionada como consecuencia de una actuación negligente por parte del cirujano que practicó la intervención quirúrgica.

- **RC Patronal: indemnización por accidente de trabajo: Computo de prestaciones**

TS. S. 4ª.

S. 01.06.2005

Ponente: Sra Calvo Ibarlucea

EDJ: 2005/108925

La Sala estima el recurso de casación para la unificación de doctrina planteado por la empresa demandada frente a sentencia que amplió la cuantía de la indemnización fijada en la instancia en concepto de indemnización de daños y perjuicios por fallecimiento de trabajador en accidente. El TS señala que para la determinación de la indemnización de un accidente de trabajo debe detraerse o computarse el capital del seguro de vida recibido como mejora de prestaciones. "Para determinar los daños y perjuicios de toda índole derivados de un accidente de trabajo, deberán computarse las prestaciones reconocidas en atención a la normativa de la Seguridad Social, en especial cuando se deba determinar el importe de la indemnización derivada de los perjuicios afectantes al ámbito profesional o laboral del accidentado, excepción hecha del recargo impuesto por falta de medidas de seguridad".

- **Rc Patronal: condena derivada de omisiones negligentes del empresario**

T.S. S. 1ª.

S. 04.07.2005

Ponente: Sr. Marín Castán

EDJ: 2005/113546

Confirma el Tribunal la condena a indemnizar a la viuda e hijos con motivo del accidente sufrido por el trabajador con una máquina impresora que le produjo el fallecimiento. La responsabilidad de la empresa en el accidente se debe a las omisiones negligentes que derivaron en el accidente sufrido al margen de que no hubiera habido testigos del mismo. Se considera como oscura la estipulación contenida en la póliza en relación con el límite de la cantidad asegurada, y en consecuencia señala que deberá interpretarse a favor del asegurado.

- **RC Productos defectuosos:**

AP Barcelona, Sec. 9º

S. 30.11.2005

Sentencia que resuelva la apelación relativa a la S. de Juzgado de Vilanova y la Geltrú por considerar la cláusula en la que se establecía el límite por siniestro como cláusula oscura.

A la vista de la documentación presentada por la aseguradora, que en ningún momento llega a aportar el contrato de seguro en su integridad, sino únicamente una serie de clausulados que no están firmados por el asegurado o el tomador, entre cuyas estipulaciones se encuentra la cláusula de unidad de siniestro, la Audiencia estima que no es posible comprobar la afirmación de que exista un límite global de cobertura (25.000.0000 ptas) y que tampoco puede interpretarse la cláusula relativa al concepto de siniestro como entiende la aseguradora, por lo tanto establece la responsabilidad de la aseguradora en el límite máximo para cada uno de los artefactos explosionados, y sólo en el caso de que la explosión de uno de ellos hubiese producido distintas víctimas sería aplicable el límite por víctima (10.000.000 ptas).

La Sentencia mantiene la condena a la aseguradora al pago de los intereses del art. 20 LCS.

- Responsabilidad patrimonial de la Administración: responsabilidad del municipio por un accidente ocurrido durante un desfile organizado por una entidad privada

TS. S. 3ª de lo Contencioso

S. 24.05.2005

Ponente: Sr. Martínez-Vares García

EDJ: 2005/96707

La Sala estima el recurso de casación para unificación de doctrina interpuesto contra STSJ por la que se negó la indemnización solicitada y en su lugar dicta sentencia por la que declara la responsabilidad del ayuntamiento por el daño ocasionado al recurrente al explotarle un artefacto pirotécnico durante un desfile organizado por una asociación en la vía pública. Para la Sala aunque la organizadora del desfile no era la propia corporación, el ayuntamiento debió adoptar las medidas de seguridad necesarias para garantizar la seguridad en el lugar público por el que se desplazaba la comitiva, debiendo evitar que las personas que contemplaban el evento pudiesen resultar lesionadas por los petardos, obligándoles a mantener una distancia de seguridad. Por lo anterior se concluye que frente a los acontecimientos existió un anormal funcionamiento del servicio público.

- RC centro escolar: acoso a una alumna

A.P. Vitoria-Gasteiz

S. 27.05.2005

Ponente: Sr. Tapia Parreño

EDJ: 2005/71759

Al no tomar las medidas adecuadas para evitar el incidente sufrido por la alumna, se le imputa al centro escolar el correspondiente daño moral derivado del incumplimiento del deber de vigilancia que le corresponde.

SEGURO DE VIDA

- Declaración del Riesgo: Ausencia de Dolo o Culpa grave al responder el cuestionario de salud

AP Palma de Mallorca Sec. 5ª.

S. 25.05.2005

Ponente: Sr. Zaforteza Fortuny

EDJ: 2005/84003

Estima la Sala el recurso de apelación planteado por la viuda del tomador del seguro, con motivo de la póliza suscrita para asegurar el préstamo hipotecario y que la compañía demandada se negaba a amortizar una vez fallecido el tomador. La cuestión se centra en la valoración del cuestionario de salud realizado, llegando a la conclusión de que no existió dolo al silenciar el padecimiento de la enfermedad que ha resultado ser la causa del fallecimiento. La enfermedad le fue diagnosticada con anterioridad a la suscripción de la póliza, el cuestionario no estaba detallado, el mismo fue diligenciado por un empleado del Banco y se declino por parte de la aseguradora la práctica del reconocimiento médico. Señala la Audiencia, que aunque se faltó a la verdad sobre las

enfermedades padecidas, el tomador actuó sin dolo o culpa grave por carecer de conocimiento suficiente sobre la importancia de la enfermedad que sufría, además la enfermedad a la fecha de la declaración no había acarreado hospitalización alguna.

.....LA ACTUALIDAD DEL SEGURO

UNA PANDEMIA DE GRIPE CONLLEVA GRAVES RIESGOS "INVISIBLES" PARA LOS QUE LAS EMPRESAS NO ESTÁN PREPARADAS

AON ha publicado un informe, "Gripe pandémica: Cómo gestionar los riesgos de una amenaza invisible", en el que se recogen los principales riesgos a los que se enfrentarían las empresas en caso de producirse una epidemia de este tipo y aconseja a las mismas la adopción de ciertas medidas para proteger el funcionamiento de sus negocios. El informe señala que, a pesar de los grandes riesgos que supondría una gripe pandémica, el mercado asegurador ofrece en la actualidad una escasa protección frente a los mismos, aparte de los seguros de Vida y Enfermedad habituales. En esta situación, explican fuentes de AON, "contar con un buen plan de contingencia ('Business Continuity Plans' -BCP-) se convierte así en una cuestión fundamental para las empresas". Según el informe, el brote de una epidemia de gripe aviar provocaría la interrupción de viajes, actividades turísticas y comerciales (exportaciones e importaciones) con el fin de evitar el contagio de la enfermedad. En este caso, explican desde AON, "muchas empresas empezarían a tener problemas como la falta de caja y las bajas masivas de empleados por enfermedad o por tener que cuidar a familiares, además de otros que irían desde la imposibilidad de realizar viajes por las cuarentenas a la escasez de combustible". Como ejemplo el informe menciona al Reino Unido, donde el Gobierno prevé que las tasas normales de baja por enfermedad, situadas entre el 2% y el 6%, podrían doblarse en el caso de producirse una gripe pandémica, (incluso podría afectar a uno de cada cuatro empleados, que se ausentarían del trabajo entre cinco y ocho días en un período de tres meses. Pero, a pesar de estos riesgos severos, no es habitual que las empresas cuenten con planes de contingencia actualizados.

Hugh Leighton, consultor de riesgos de AON LIMITED, afirma que "las empresas deben concienciarse de que los riesgos derivados de una gripe pandémica son muy elevados y constituyen una de las mayores amenazas para sus resultados en el futuro. Los expertos que se refieren a este tipo de epidemias siempre hablan del 'cuando ocurra' y no del 'si ocurre'. Según la experiencia la experiencia de la gripe asiática y de las limitaciones de las coberturas para la interrupción de negocio por enfermedades infecciosas, una epidemia pandémica será en la mayoría de los casos un hecho no asegurado cuyos costes correrán a cargo de la empresa afectada. Realizar un buen plan de contingencia (BCP) debería ser una de las prioridades de los equipos directivos que se arriesgan a fallar a sus empresas, empleados y accionistas por no contar con las medidas de protección adecuadas para evitar o mitigar el riesgo".