

LAR-17
R. 8997

Vigilancia estatal y régimen del mercado de seguros

por

Ignacio Hernando de Larramendi

Abogado

Inspector del Cuerpo Técnico de Seguros y Ahorro

Conferencia pronunciada el 17 de noviembre de 1949

La elección del tema que voy a desarrollar esta noche no ha sido caprichosa, sino que he tenido en cuenta para ella dos cualidades que la hacen merecedora del honor de ser desarrollado en esta Tribuna: la de su interés para la economía y futuro de la institución aseguradora y la de su actualidad, ya que, en mi opinión, y no creo equivocarme, del acierto de la posición que se adopte en este momento respecto a la orientación de un mercado de seguros, ha de venir en los años que no sean de abundancia, como probablemente ocurrirá en los futuros, la consolidación de todo lo avanzado en el periodo que hemos atravesado de coyuntura ampliamente favorable y el perfeccionamiento técnico necesario para su auto-desarrollamiento, sin la ayuda de apoyos artificiales, fuera de su técnica peculiar, a la que desnaturalizan, perjudicando el servicio que el Seguro debe prestar al público, y, en consecuencia, el prestigio de la institución y su capacidad de adaptación y resistencia independiente, con lo que se crea el clima necesario para que cualquier ataque a la libertad y régimen privado de la institución aseguradora tenga posibilidades de triunfo.

En razón de este último motivo, el de la actualidad del tema, no sólo en España, sino en otras muchas partes, es de creer que un trabajo como el presente resulta necesario, ya que, por errónea que sea su tesis, siempre tendrá utilidad la información que en él se aporta, y, sobre todo, la atención que puede despertar en unos problemas que la discusión y la fijación de posiciones claras contribuirán a resolver.

Aunque, como he dicho, aspiro a que tengan algún interés práctico las ideas que voy a desarrollar, quiero advertir que no está en mi intención concretar a España los problemas que trato, sino que quería sentar las premisas generales en relación con un mercado ideal de Seguros, que, naturalmente, habría que adaptar en cada caso a los problemas concretos de un país, lo mismo el nuestro que cualquier otro. No niego que hubiese aumentado el interés de mi exposición la referencia específica a problemas vivos y concretos que están en las mentes de todos vosotros, pues la abstracción nunca ha provocado el apasionamiento, pero ni me encuentro capacitado para pretender resolver problemas de los que quizás pudiera pensarse que vivo un poco distanciado, en mi mesa de despacho de un departamento oficial, ni mi propia posición profesional me permitiría intentarlo.

I

Algunas características de la Industria Aseguradora

Antes de entrar en el desarrollo del tema, es conveniente fijar algunos conceptos fundamentales para el estudio de la industria aseguradora, cuyo

conocimiento será útil para el enfoque de los problemas cuya solución se va a plantear. Sin duda, la mayor parte de esos conceptos están en la mente de todos, que los aplican como el famoso personaje que hablaba en prosa sin darse cuenta, y ahí está precisamente mi mayor éxito, que cada uno dijese: "Pero si es precisamente lo que yo pienso", pues sería la prueba de que han sido correctas mis observaciones, ya que la finalidad del ensayo, y eso es esta conferencia, no es la invención original de ideas, sino dar creación, elevando a la superficie aquello que estaba en el subconsciente de cada uno, permitiendo así su enseñanza racional en el futuro. Por ello no me resisto a exponer una idea que, aunque saliendo uno poco de la materia que voy a tratar esta noche, es muy apropiada para esta Tribuna de la Escuela Profesional del Seguro. Es la de que hay dos modos de adquirir la experiencia: uno —en parte, insustituible— con el transcurso del tiempo y el continuo observar acontecimientos análogos; y otro, con el estudio de la experiencia ajena, que acelera la adquisición de conocimientos y mejora la aplicación de la técnica, así enseñada racionalmente. Como complemento de este pensamiento, permítidme otro: "La clave del éxito individual en la vida está en la adquisición rápida de una buena experiencia; con la práctica sólo la pueden conseguir los que tengan unas facultades extraordinarias; con el estudio todos los que no carezcan de sentido común". De aquí la necesidad y eficacia de la enseñanza del Seguro, y de ahí también la oportunidad de recoger observaciones, aun cuando la mayor parte de los que tengan experiencia las conozcan.

Paso ahora a fijar los conceptos a que antes aludi:

1) *Interés público del Seguro.*

El Seguro es algo más que un contrato y más aún que una actividad comercial de índole estrictamente privada: es una pieza fundamental en la organización de la sociedad moderna y podría definirse como "la institución económica, verdadera industria, que tiene por objeto dar un valor material transformable en dinero a los diversos riesgos que amenazan la vida y el patrimonio del hombre, convirtiendo su incertidumbre aleatoria en una constante perfectamente soportable por los que valen de ese medio de protección".

No es éste el momento de entrar en los aspectos profundos de su concepto y naturaleza, pero sí de expresar que los principios sobre los que se asienta la institución aseguradora son los siguientes: creación de masas de asegurados que permitan la aplicación de las leyes combinadas de la estadística y el cálculo de probabilidades; proyección especial de esas masas por medio del reaseguro y temporal por medio de las reservas, a fin de evitar cualquier desviación de las leyes antes citadas; aportaciones a la masa en proporción directa del volumen económico asegurado de cada riesgo y de la probable frecuencia e intensidad del daño, y, por último, reparación de los daños sufridos en razón del perjuicio económico experimentado, pero solo en la parte asegurada, y con el límite máximo de la suma fijada en el contrato, salvo el caso especial del Seguro de Vida, en que el perjuicio asegurado se pre establece libremente.

Este carácter institucional del Seguro, muy por encima del contractual, que es sólo uno de sus aspectos, es precisamente el que le da su valor público, ya que debe tenerse en cuenta que, aparte de la necesidad de cobertura de riesgos, experimentada aisladamente por los individuos y patrimonios comerciales y particulares, la Sociedad tiene por sí misma una necesi-

dad de que esa cobertura se efectúe, pues, dada la organización de la Sociedad moderna, de acusado individualismo, y en que no existe una protección organizada, como era el caso de la sociedad medieval, producto de la civilización cristiana, es indispensable la creación de una institución de carácter económico que satisfaga esa necesidad. Los beneficios de la cobertura de riesgos en la industria y en el comercio son tan grandes, que puede afirmarse que si ésta faltase o se hiciera en unas condiciones inadecuadas por falta de adaptación a sus necesidades reales o por exceso de precio, el desarrollo económico e industrial de un país se perjudicaría. Por esto, el Seguro deja de ser un negocio que afecta exclusivamente a los intereses privados que lo contratan para tener un interés general y adquirir la calidad de un verdadero servicio público, que, por sus características, se presta mejor a la explotación privada que a la estatal. De esta cualidad nace que en el mejoramiento de su organización estén interesados, no sólo los aseguradores y asegurados, sino el Estado, como representante del bien común. Los aseguradores lo estarán en cuanto así se producirá la estabilización de su negocio: los asegurados, porque una explotación más racional permitirá abaratar los precios y aumentar la garantía, y el Estado, porque de ese modo se facilitará el progreso económico, ya que el Seguro es un verdadero lubricante de la industria y el comercio, y se aumentará la estabilidad familiar.

2) *Facilidad para el fraude.*

Las operaciones de seguro, en las que se recoge una cantidad de dinero a cambio de una promesa de prestación aleatoria y futura, presentan las mejores condiciones para ser utilizadas como instrumento de fraude. Con preferencia se da esta circunstancia en el Seguro de Vida, en que las primas están constituidas por sumas de alguna consideración, los siniestros o siniestros se producen a un plazo largo y el público en que colocar los "pseudó-contratos", carece de conocimientos jurídicos y financieros. En esto se asemeja el Seguro a otra clase de operaciones, que también tiene por base la recepción de ahorro ajeno para su devolución, capitalizado, en el futuro. La posibilidad de pagar a los primeros asegurados o suscriptores con una parte del dinero que se recoja a los futuros, permite ir prolongando con garantías de éxito la situación de fraude, llegando a un volumen muy fuerte de operaciones, que resultará fácil conseguir, al poderse ofrecer condiciones mejores que las del mercado —cosa fácil en quien no tiene intención de cumplirlas—, que se restarían de las que normalmente habían de efectuar las Compañías que operan técnicamente y que por eso mismo no podrían nunca pasar de un límite en las prestaciones concedidas en sus contratos.

El fraude así realizado tiene una trascendencia pública, no ya sólo porque puede perjudicar a la institución aseguradora, sino porque, dada su posible amplitud —tengase bien cuenta que el seguro es por naturaleza un contrato de masa—, puede llegar a crear un problema de orden público, que requiere, no ya la acción correctiva del Estado, a través de sus órganos de administrar justicia, sino la preventiva, que evite que situaciones de esa clase puedan llegar a producirse.

3) *Posibilidad de especulación.*

Aun sin la existencia de una voluntad dolosa que directamente busque el lucro propio en el perjuicio del patrimonio ajeno, el Seguro ofrece un campo amplísimo para la especulación, pero con la característica respecto

a la que puede producirse en otras actividades, de que mientras en ellas el riesgo que lleva consigo es soportado por el que la realiza, en el Seguro, quien soporta el riesgo, aunque no el beneficio, es el asegurado, ya que el capital que ha anticipado es el que se perdería en el fracaso del plan de operaciones.

Por ello, mientras la especulación, arriesgando capital propio, no ofrece más que un interés privado, salvo circunstancias muy especiales, la del Seguro, que puede afectar en un volumen considerable a los capitales ajenos tiene una trascendencia que excede la esfera individual. Las razones de esta posible facilidad residen, como en el caso del fraude —ya que a veces es muy difícil la separación de ambos—, en el hecho de que la contraprestación del asegurador en el momento de formalizar el contrato, en razón de lo que se entrega la prima, es una promesa para el futuro, cuya valoración no es fácil determinar, y que los optimistas siempre valoran por bajo, pues confían, no en el perfeccionamiento técnico, sino en que el azar les resulte favorable, lo que constituye precisamente la "antidéncica" del Seguro.

En estos casos, el precio cobrado por la cobertura del riesgo es inferior al necesario, o se disminuye posteriormente al destinarse cantidades excesivas a los gastos de adquisición de contratos. Mientras el riesgo de fraude es casi exclusivo del Seguro de Vida, el de especulación es también frecuente en los de daños, si bien con efectos menores, ya que el afán de crear una cartera rápidamente y de triunfar sobre la competencia hace seguir una política inadecuada de producción, que lleva a la empresa al fracaso.

En realidad, las consecuencias de la especulación son las mismas que las del fraude, y, prácticamente, poco importa si la causa de la pérdida de un dinero está en la voluntad dolosa o en la imaginación excesiva, que hace castillos en el aire con los bienes ajenos.

Un caso interesante de especulación pura, en que no hubo intención dolosa, sino más bien ambición imaginativa de un individuo de gran inteligencia, fué el famoso del Fénix Austriaco, que llegó a crear la tercera cartera de Seguros de Vida de Europa continental, por supuesto, hecha con excesiva rapidez. Cuando se produjo la quiebra de esa entidad existía una falta en la cobertura de reservas de 250 millones de chelines austriacos, sólo en la cartera propiamente de aquel país. Esta situación se descubrió por la muerte repentina de un Director-general de la Compañía, prácticamente, el que impulsaba su política, que puso de manifiesto a los que lo sucedieron —al recogerse la documentación que tenía en su poder—, la verdadera situación de la entidad, que nadie podía suponer. La adquisición de contratos a un precio excesivo y el traspaso de carteras con reservas deficitarias habían sido las causas concretas de esta situación, que, para su remedio y para evitar el des prestigio del Seguro, hizo necesaria la adopción de medidas extraordinarias en casi toda Europa.

Ann son convenientes otras dos observaciones sobre la especulación en el Seguro: En primer término, que en determinados ramos, y en especial el reaseguro, se produce con mucha facilidad, pues para poder triunfar en ellos son necesarios unos conocimientos técnicos muy complejos, de que carecen algunos de los que los explotan en los momentos favorables, por lo que acaban fracasando. Puede llegarse a la conclusión de que en el campo del reaseguro constituye una verdadera especulación el operar sin la preparación técnica debida, pero también de que, en general, esta especulación tiene una trascendencia menos importante, porque las entidades cedentes están en condiciones favorables para juzgar las deficiencias técnicas de los

aceptantes y no es tan fácil engañar con falsas apariencias como en el seguro directo.

El segundo extremo a que quería aludir es el de que en ocasiones la especulación es beneficiosa para el desarrollo y perfeccionamiento del Seguro, como lo puede ser para todo género de comercio en sus comienzos. Claro que las especulaciones de este género, nunca en el Seguro de Vida, son verdaderos tanteos exploradores en los que muchos pierden sus fortunas, tanteos que no se hacen con capital ajeno —que es lo que los haría públicamente peligrosa—, sino con el propio de la empresa que se ve atraída por los mayores beneficios, que paralelamente en esas condiciones se puede obtener. Un ejemplo de esto es el de una Compañía británica de Seguros, que desde hace cincuenta años está especializada en seguros nuevos, y por eso arriesgados, tales como: el seguro de crédito, de que fué iniciadora en toda Europa, transfiriendo después su cartera e incluso personal a una Compañía especial para ese ramo, que ya había alcanzado estabilidad; los reaseguros de exceso de pérdidas, el seguro de robo, los seguros de responsabilidad, etc. Esta Compañía centuplicó en veinte años su capital social, sin exigir un desembolso a los accionistas. Su creador, el mayor impulsor de Lloyd's en el siglo XX, fué un verdadero genio con espíritu de aventura, que puede ser estimado uno de los más esforzados caballeros del Seguro mundial, y su especulación puede considerarse altamente beneficiosa, puesto que sirvió de arado para abrir el surco que habría de permitir la explotación técnica de muchos ramos desconocidos del Seguro.

4) Competencia excesiva.

En todas las manifestaciones de la vida existe la competencia, que se hace más aguda en el área comercial, que tiene en ella uno de sus principales fundamentos y puede decirse que el elemento más poderoso de avance económico. A la aspiración de perfección y bien hacer, que constituyan los fines primordiales de las instituciones creadas por la civilización medieval cristiana, incluso las de tipo comercial, como eran los gremios, se ha substituido en la época moderna por la aspiración al máximo lucro, que tiene como límite, al combinarse con la fuerza contraria de la competencia, crea un impulso que conduce con interés egoísta al perfeccionamiento técnico, al progreso científico y al abaratamiento de precios. Nadio puede poner en duda la eficacia económica de la competencia en la industria, ya que ha sido la que ha logrado la mayor parte de los prodigiosos avances de estos últimos años, que, de otro modo, no hubiesen pasado de experiencias de laboratorio, muchas veces perdidas por falta de medios para continuarlas. En el comercio y la industria corriente, en que el valor objetivo de los artículos es fácil de determinar, los efectos de la competencia son beneficiosos, pues todo el mundo está consciente del peligro, de reducción excesiva de los precios y el mal reside, por el contrario, en que por algún procedimiento se consiga anularla, creando un régimen de monopolio u oligopolio en perjuicio del público. Pero en el Seguro, los efectos son bastante especiales. El carácter inmaterial de la prestación de los aseguradores es causa de que, forzados por ella, se pueda producir una rebaja tal en las primas, que las haga insuficientes para la cobertura de los riesgos, y que para atender a la siniestralidad sea necesario utilizar las reservas o el capital de la Compañía, disminuyendo así su capacidad económica y la garantía de los asegurados, o, lo que es peor, llegando a una situación de insolvencia que impida a estos últimos percibir sus indemnizaciones, poniendo en peligro la estabilidad de

la industria. Y es preciso tener en cuenta que no es siempre la especulación voluntaria la que conduce a esta situación, sino, en ocasiones, la necesidad de sostener la cartera, que se perdería de no mantenerse las primas al nivel de las del mercado.

Esto no quiere decir que el régimen de competencia sea perjudicial para el Seguro, ya que, por el contrario, es, en mi opinión, el más beneficioso y las situaciones en que no existe, se prestan al abuso y a la desnaturalización de su técnica, con notable perjuicio para la institución —aunque lo que si ocurre es que es preciso resaltar los problemas que pueden surgir de su abuso, que requieren la existencia de una válvula de seguridad, que admite toda la competencia que beneficia, y de un modo automático elimine la perjudicial. Otra manifestación especial de este fenómeno, que yo creo no existe en otras clases de industria, es la de que puede subsistir un régimen de la más encubierta competencia, que ponga en peligro la estabilidad de los aseguradores, sin que, en cambio, disminuya el precio de los contratos, ni, por lo tanto, se beneficien los asegurados, y que hasta a veces es causa de que el Seguro encarezca, ya que los defectos del sistema se quieren compensar, lo que resulta inútil, cargándole la cuenta al asegurado. Esta situación, que es la más perjudicial de todas las que puede originar la competencia en el Seguro y en cualquier género de actividad comercial, se produce cuando, por existir un régimen de tarifas obligatorias, se desarrolla la competencia, no en relación a los asegurados, sino en relación a los agentes mediadores de los contratos.

3) *Flexibilidad en las operaciones.*

Para que el Seguro cumpla adecuadamente su función, es preciso que se adapte a cada una de las muchas necesidades de protección contra riesgos que existen en la economía y en la vida familiar. La complejidad de las relaciones humanas y de sus situaciones hace que no se pueda dar una protección auténtica empleando fórmulas generales de cobertura, que para unos serán excesivas y para otros insuficientes. Estas fórmulas son utilizables en los seguros sociales, en que no es posible esta flexibilidad, ya que su principio técnico es el del reparto de los riesgos entre toda la comunidad, sin atender a la diferencia de intensidad de cada uno de ellos, mientras que el seguro privado es el de la proporción entre el riesgo y la prima, que exige tratar a cada caso o serie de ellos separadamente.

Con una contratación flexible no se crean situaciones de injusticia en que unos pagan en exceso y otros en defecto y se evita la improtección de los casos especiales o que presenten alguna dificultad técnica, en relación con lo normal. Cuanta mayor sea la flexibilidad, más perfección habrá alcanzado el Seguro, ya que cada asegurado pagará la prima que realmente mejor le corresponda, y, además, habrá alejado al Seguro de los peligros de una nacionalización o estatificación, pues ni por sus características puede permitirse la administración pública, flexibilidad en sus actividades, ni si ésta existiese —al no estar basada en la competencia, ni afectar directamente al patrimonio de los que la realizan—, dejarla de prestarse al capricho y la arbitrariedad.

La flexibilidad es útil para que el Seguro no permanezca estático, apoyándose en fórmulas rígidas inamovibles, que limitan su esfera de acción, sino que en cada momento aproveche las lecciones de la experiencia para derribar barreras y llevar sus beneficios a un número mayor de casos, para

los que quizás no convenían los procedimientos anteriormente utilizados, pero que no eran esencialmente inasignables.

Cuando esta falta de flexibilidad se manifiesta aisladamente, no tiene importancia, pero, en cambio, si la tiene, y en grado elevado, cuando su mantenimiento es la tendencia "política" de la industria, por la idea, a mi juicio, comercialmente equivocada, de que las molestias y complicaciones que puede originar la flexibilidad no compensan a los beneficios que para los aseguradores produce, como si los asegurados y los intereses públicos del Seguro debieran estar subordinados a los de los aseguradores, y no a la inversa, y más aún, si, como ocurre, también se produce un perjuicio material a los aseguradores, ya que, a la larga, se origina el retrajimiento y la falta de confianza del público.

II

El problema de la vigilancia estatal del Seguro

Creo que han quedado recogidos los aspectos del Seguro más interesantes para este trabajo, con ellos podremos adentrarnos en el análisis de los problemas planteados en la organización del Seguro por el factor "vigilancia estatal" y su repercusión en el mercado de operaciones.

Contra lo que muchos creen, la vigilancia de las entidades aseguradoras por el Estado no es una más de las facetas que presenta el fenómeno contemporáneo de la intervención pública en las actividades privadas. Esta intervención estatal —que se acentúa cada día a medida que se hace más patente la incapacidad social del hombre actual para afrontar los problemas creados por la hipertrófia del progreso científico y económico—, se presenta como una reacción contra las dificultades existentes, pero a las que en realidad no corrige, sino que agrava, ya que, en general, está inspirada, más que en verdaderas necesidades, en un impulso ciego utilizado como instrumento de ambición por los que de este modo quieren aumentar el poder del Estado —al que administran—, subordinándolo a sus intereses, buscando por su conducto la obtención de un beneficio personal. La utilización de instrumentos públicos para fines individuales es la más inmoral de todas las situaciones que pueden producirse y constituye el gran peligro de toda extensión de las actividades estatales, no siempre enérgicamente combatido, y hasta muchas veces fomentado para crear intereses en el sostenimiento de una máquina estatal ficticia.

Pero no es éste el caso de la vigilancia en el Seguro, naturalmente, si no es que bajo este nombre se encubren intervencionismos de otro tipo. El Seguro, por los hechos que antes analizamos y el alcance general que pueden tener sus efectos, dado el número de personas a que concierne, requiere que el Estado no pueda contentarse solamente con administrar justicia por los delitos que a su amparo pudieran cometerse, sino que para cumplir su misión protectora de los individuos y de la economía, es preciso que prevenga la posibilidad de que tales hechos ocurrán, pasando a ser ésta una

de las obligaciones en el cuidado del bien común. Puede que haya quien en nombre de la libertad se oponga a que el Estado ejerza cualquier clase de vigilancia en el funcionamiento de las entidades aseguradoras, sacrificando el interés común a un principio abstracto y que constantemente se está conciliando en la vida, como es el de la libertad; pero el sentido común y la prudencia de los que gobiernan para el bien del pueblo no puede admitir esa posición.

No puede ofrecer duda la conveniencia de la vigilancia desde el punto de vista del asegurado, que encuentra en él la ventaja de poder acudir a cualquier asegurador autorizado con la máxima probabilidad —nunca se puede decir absoluta seguridad, porque eso cae fuera de las facultades humanas— de que reúna condiciones económicas de solvencia y de que no se sirva del seguro para "embauchar a incautos". Esto es así, porque la esencia de la función de vigilancia está en la defensa de los intereses de los asegurados, creando un órgano de vigilancia, administrado por el Estado, pero que tiene una *representación presunta* de todo el público que contrata cualquier género de operaciones de Seguro. Es muy importante tener esto en cuenta, pues cuando un órgano de vigilancia no cumple esta función de defensa de los intereses legítimos de los asegurados, desnaturaliza su misión en la organización social y económica.

Para el Seguro como institución, la vigilancia tiene la ventaja de que da estabilidad al mercado, lo que es siempre un beneficio, ya que si en todas partes los avenedizos crean una situación de anormalidad, esto ocurre con más importancia en este campo en que encuentran la falta, no sólo de la técnica, sino de las reservas acumuladas, que son las que pueden permitir a los aseguradores soportar crisis peligrosas de siniestralidad, inevitables en esta industria por prudentemente que se ejerza.

También para los aseguradores, aunque les limite en parte su libertad de acción, la vigilancia del Seguro es muy conveniente, ya que evita el desprestigio y desconfianza que produce la quiebra de entidades aseguradoras, con graves perjuicios a los que con ellas han contratado, que se traduce en desprestigio general de la institución que a todos alcanza. Al propio tiempo, la vigilancia estatal puede eliminar un gran número de probabilidades de competencia ilícita, que tanto daño produce a la organización del mercado. Por estos motivos no creo que haya hoy en España ningún asegurador que piense sinceramente en la conveniencia de que desaparezca el control de entidades, aunque, naturalmente, habrá muchos que no estén de acuerdo con el que en concreto existe, por estimar que debía de tener más o menos am-

El problema se encuentra en la extensión que deba de tener el sistema de vigilancia, y eso será lo que determine si es bueno o malo, y si cumple o no la misión que le está encomendada. Precisamente por ello es necesario determinar cuál ha de ser esa misión fundamental, con independencia de las accesorias que la puedan acompañar.

El objetivo que deben cumplir todas las legislaciones de vigilancia pude de concretarse así: "el mantenimiento de las Compañías aseguradoras en un nivel financiero suficiente para la garantía de sus asegurados, velando porque si éste se reduce no se permita a la Empresa en que esto ocurre continuar sus operaciones, a no ser que reponga el patrimonio social al nivel que se estima de garantía mínima". Esta es la función preventiva estatal en su papel de defender los intereses de los asegurados, y la que no puede faltar en ningún sistema de vigilancia sin que se desnaturalice su función. Aparte de esto, que considero como mínimo esencial, pueden

tener los órganos de vigilancia otros fines accesorios que también contribuyan a la defensa de los intereses de los asegurados. Es interesante hacer notar que cuanto menos efectiva sea la organización judicial en un país, por ser lenta, o cara, o laxa, o faltarle ecuanimidad; mayor deberá ser la extensión de las funciones del sistema preventivo a través de los órganos de control, pues no existiendo la sensación de peligro en el fraude o en el perjuicio para el próximo, muchos —buscando sólo su interés egoista, y hay que partir de la base de que el mundo está construido con intereses de esta clase— no vacilarán en buscar el mayor lucro en el daño ajeno. Al mismo tiempo, la falta de una justicia, que se aplique *sin excepción* a todo el que infrinja las leyes —partiendo del supuesto de que estas leyes son "ordenaciones de la razón al bien común" y no expansiones impredicadas del capricho o la arbitrariedad, o instrumento de intereses personales—, produce otro efecto tan dañino por lo menos como el anterior, y que es la no diferenciación entre lo lícito y lo ilícito; el bien y el mal, ya que lo peor que puede ocurrir a una comunidad política no es que haya algunos que obren mal a conciencia de ello, sino que lo hagan sin darse cuenta, pues mientras en el primer caso cabe el arrepentimiento y la autocorreción, en el segundo es imposible. Hay que dar una importancia trascendental en todas las manifestaciones de la vida a la existencia de una organización judicial recta e implacable, necesaria para evitar muchas restricciones innecesarias de libertad, al hacer del obrar mal un pésimo negocio, y uno bueno del obrar bien. Por desgracia, esto es difícil de conseguir, ya que la verdadera justicia implica una autolimitación un sacrificio en el Estado, no siendo así de extrañar la tendencia históricamente apreciable a afrontar los problemas con procedimientos más "cómodos" pero generalmente inútiles.

Pero como, al fin y al cabo, no corresponde al Seguro la solución de ese problema, voy a continuar con la vigilancia estatal de sus operaciones.

La afirmación, repetida varias veces, de que su objetivo debe ser la defensa de los intereses de los asegurados, puede hacer pensar a muchos que existe una cierta oposición entre los aseguradores y el órgano de vigilancia, cuando nada está más lejos de la realidad. Los intereses que defiende el órgano de vigilancia son los de los asegurados en conjunto, no los de los de uno en concreto, y esos siempre corren paralelos a los de los aseguradores, pues ambos coinciden en estar interesados en la estabilización del Seguro y en su garantía financiera. En este aspecto no parece conveniente distinguir entre los intereses de los aseguradores y los de los accionistas de las Empresas. Estos, naturalmente, no tienen más objetivo que el de obtener el interés más alto posible a su capital; en cambio, los primeros, entendiendo por tales a los que administran y llevan la gerencia de las Empresas, tienen un interés distinto: el del éxito en su gestión y perfeccionamiento de la técnica —o sea, un interés profesional. Esta profesionalidad de los aseguradores no se modifica porque los propietarios de las Empresas sean socios de una Compañía mercantil o de una mutualidad, en ambos casos, lo que del asegurador debe pedirse es idéntico: conocimiento del negocio de Seguros —que en las mutualidades repercutirá en beneficio exclusivo de los asegurados, que para ello arriesgan una indeterminación en la extensión de sus obligaciones y en las Compañías mercantiles en beneficio conjunto de los asegurados y de los accionistas en razón del capital que éstos arriesgan. Cada día va acentuándose esta tendencia, a medida que la industria del Seguro adquiere estabilidad y pierde riesgo, desapare-

ciendo la figura del asegurador "aventurero" —aventuras se llamaron en Inglaterra las primeras empresas mercantiles— y apareciendo la del asegurador "profesional", que aplica al Seguro sus conocimientos técnicos. Y por eso, al tener más importancia la técnica y la organización que el riesgo del capital, no pueden subsistir los grandes márgenes de beneficios, lo que ha hecho que apenas haya diferencia entre las tarifas que en régimen de libertad pueda ofrecer una entidad mutual y las de una Compañía mercantil, y, en consecuencia, si alguna entidad no pudiese soportar esta competencia, tendría que desaparecer.

El que el objetivo fundamental de la vigilancia sea siempre el mismo no quiere decir que su organización deba ser uniforme, ya que existen en la vida muchos caminos para llegar a los mismos lugares, y hasta puede decirse que en cada caso las circunstancias imponen un sistema diferente, en que deben coordinarse el fin a lograr y los factores exteriores para conseguirlo.

Antes de entrar en el análisis de los diferentes sistemas de vigilancia debe tenerse en cuenta, para juzgar cada uno de ellos, que siempre deben aparecer en los mismos dos factores que deben conjugarse: la máxima eficacia y la máxima libertad; ambos son, en cierto modo, contrarios, ya que el modo verdaderamente seguro de evitar el fraude y la especulación al amparo del Seguro, es prohibir sus operaciones, y del mismo modo el procedimiento de obtener la máxima libertad es no poner ninguna traba al modo de operar, sin preocuparse de las consecuencias.

No se puede en este terreno subordinar el bien público al concepto abstracto de libertad, pero tampoco se puede dejar de considerar que toda restricción de la libertad es de por sí perjudicial, aunque puede ser necesaria para evitar un mal mayor, pero que sólo se justifica en tanto sirva para esta finalidad, siendo, en otro caso, una limitación abusiva y jurídicamente rechazable de la libertad individual. Es necesario recordarlo, porque en estos últimos tiempos se ha extendido con exceso la posición que considera mejor en sus efectos, y no, como debe ser, el que ofrezca la mayor eficacia con la menor intervención.

III

Aspectos más importantes de los sistemas de vigilancia

Después de estas observaciones, entramos en el análisis de los aspectos más importantes de los sistemas de vigilancia, que pueden agruparse del siguiente modo:

Requisitos para obtener la autorización de asegurar

En este aspecto caben dos clases de limitaciones en la posibilidad de practicar operaciones de Seguro: jurídicas y financieras.

a) Limitaciones jurídicas.

Analizaremos en primer término las limitaciones jurídicas, que pueden

ser de dos clases: objetivas y subjetivas. *Objetivas*, cuando se determinan en razón de hechos reglamentados, que crean un derecho en quien los posee, y *subjetivas*, cuando existe una facultad discrecional de selección, que permite rechazar determinadas propuestas después del análisis del conjunto de factores que las integran, materiales y morales, o en razón de un hecho ajeno a los solicitantes, como es la situación del mercado. Naturalmente, en ocasiones, el sistema es mixto, siendo la selección limitada.

En sistema subjetivo limitado —ya que el puro prácticamente, no existe—, presenta ventajas en teoría, por su adaptación a cada caso concreto, pero en la práctica, especialmente cuando quien lo determina es un organismo público, es preferible la existencia de requisitos reglamentados, que, al crear un derecho en todos los que los reúnan, evite toda posible arbitrariedad, personal o política en la selección. Es interesante señalar que en la corporación de Lloyd's, la autorización para adquirir la condición de miembro asegurador es potestativa en razón de las condiciones de cada caso que reúna determinados requisitos financieros y morales, dándose a estos últimos la mayor importancia. En casi todas las legislaciones existe un pequeño margen de determinación subjetiva, aunque sólo sea en cuanto a estimar cumplidos algunos de los requisitos, en que no es posible una objetivación absoluta. Los dos extremos en este sentido los tenemos en Alemania e Inglaterra. En este último país, los únicos requisitos son la condición jurídica de Compañía limitada (para las mutualidades y aseguradores individuales el sistema es especial) y tener una cifra de capital mínimo, sin necesitar siquiera un acto administrativo de autorización. Casi tiene tanta objetividad el sistema de los países escandinavos, especialmente Finlandia. El régimen español es objetivo, aunque el examen y aprobación de políticas y tarifas implica facultades discriminatorias, si bien muy limitadas, ya que deben estar determinadas por circunstancias concretas. Esta situación queda confirmada en la reciente ley de limitación de inscripciones en que no es potestativa la aplicación de esta medida, sino que establece normas para regularla. En Estados Unidos, el problema se presenta de un modo complejo, pues mientras la mayor parte de la legislación de los Estados sigueiendo el ejemplo de Nueva York, admite la posibilidad de rechazar una petición de licencia para hacer operaciones de seguros, "si en la opinión del Superintendente tal negativa mejorara los intereses de los habitantes del Estado", el conjunto del régimen político de aquel país no admisiría una negativa discriminatoria, ya sea apoyada en motivos subjetivos, como la poca garantía de los gerentes de la Empresa solicitante, o de interpretación personal, como el de que el número de Compañías es suficiente. En oposición a estos casos, la Ley alemana de 1931, modificada en el año 1937, daba al Ministro de Economía Nacional poderes muy amplios para negar la autorización en caso de que los gerentes o propietarios no tuvieran la conveniente cualificación moral, técnica o de experiencia; ó, de acuerdo con el plan propuesto de operaciones, no apareciesen suficientemente protegidos los intereses de los asegurados; ó lo requiera la situación del mercado local o general. Así, puede decirse que la autorización dependía exclusivamente de la apreciación personal de las circunstancias de cada caso, pudiendo, además, condicionarse su concesión a determinados requisitos o a la constitución de un depósito del que la autoridad de Supervisión podría disponer en beneficio de los asegurados.

En cuanto al carácter de los requisitos exigidos para obtener la autorización, los hay de diferentes clases, unos de derecho civil o mercantil, rea-

tivos a la personalidad jurídica del asegurador, y otros administrativos, sobre la documentación a presentar, forma de alquiler, etc. En los primeros es casi general la admisión exclusivamente de Sociedades de capital, aunque no en todos los países se exija que sean precisamente anónimas. Al propio tiempo, se admiten en todos los países, sin que yo conozca una excepción, a las entidades de naturaleza mutua, excluyéndose, en cambio, a los aseguradores individuales casi en la totalidad de los casos. Podría citarse a excepción inglesa con Lloyd's y las corporaciones análogas que pudieran establecerse, pero debe tenerse en cuenta que la autorización se concede, no a los aseguradores aislados, sino a las agrupaciones de éstos que reúnan suficientes garantías. En algunos Estados de Norteamérica también se conceden autorizaciones de carácter semejante.

b) *Limitaciones financieras.*

Es muy importante el estudio de los requisitos de carácter financiero.

En principio y del mismo modo que acabamos de ver, caben dos sistemas de exigir estos requisitos, uno regulándolos objetivamente y en igualdad de condiciones para todos los casos y otro estimándolos para cada caso concreto. Los peligros de este último, que puede prestarse a la desigualdad caprichosa, ya los referí anteriormente, si bien no puede negarse su eficacia en los dos países que se ha utilizado: Alemania, en cuya ley se expresaba que el Ministro de Economía podía autorizar a una Compañía a operar, con facultad de exigiría un depósito determinado, y Suiza, en que el art. 3º de la ley de vigilancia expresa que el Consejo Federal determinará el volumen del depósito de cada Compañía, de acuerdo con su plan de negocios. En países como los escandinavos, que tienen una unión estrecha en sus problemas de supervisión de seguros, no se exige ningún requisito financiero para comenzar las operaciones, regulándose solamente la autorización y funcionamiento de las Compañías.

Las dos clases de garantías financieras que se regulan para las Compañías aseguradoras son capital y depósitos. Durante mucho tiempo ha dominado el principio de depósito de inscripción, que por su carácter de no disponibilidad mantiene una garantía constante de solvencia. Recientemente ha sufrido un golpe esta posición con la deserción inglesa, que en 1946 substituyó la obligatoriedad de constitución de depósitos, que se requería en la ley de Compañías de seguros de 1909, por la de un capital mínimo desembolsado, siendo únicamente este país el que aplica exclusivamente este principio, pues Grecia, que en su Ley de Seguros de 1917 sólo exigía un capital mínimo sin depósito de garantía, pedía requisitos de otra índole.

Los argumentos en defensa de los depósitos se centran en su "no disponibilidad" por las Compañías aseguradoras, y en que —salvo cuando se admiten para la cobertura de reservas— tienen el valor de un margen de solvencia de operación de seguros. Se arguye también que la constitución de esta garantía es fundamental comenzar las operaciones, ya que, de otro modo, se podría destinar a gastos de administración el capital social, desapareciendo por completo toda garantía. También es importante este depósito en las mutualidades y Compañías extranjeras que no pueden tener capital social. Puede concluirse admitiendo la conveniencia de los depósitos de garantía en tanto no exista un sistema de inspección o de otra índole —como el inglés—, que por su eficacia pueda substituir con más flexibilidad al de los depósitos, que tan molesto resulta, por la complicación administrativa de sus renovaciones, amortización, canjes, etc.

Casi todos los países exigen un sistema combinado de depósitos y capital mínimo, como, por ejemplo, España, Francia, EE. UU. (Estado de Nueva York). Debe notarse, en cambio, que todos los países del Commonwealth británico, siguiendo en este aspecto el ejemplo de la ley inglesa de 1909 (aun cuando, en general, su sistema sea menos liberal), exigen solamente depósitos de garantía a los aseguradores, sin hacer referencia al capital social, como puede verse en la Ley canadiense de 1932, la sudafricana de 1943, la irlandesa de 1936, la india de 1936 y la australiana de 1945.

Obligaciones exigidas a las Empresas en su funcionamiento

Para conseguir el efecto de mantener el nivel de garantía necesario en cada momento para la protección de los intereses de los asegurados, se exigen a las entidades aseguradoras determinados requisitos que pueden ser de carácter financiero y contable.

a) *De carácter financiero.*

Los de carácter financiero son los más importantes, pues de ellos depende la garantía de los asegurados, no siendo la contabilidad más que su reflejo.

Pueden diferenciarse los siguientes:

1.º *Capital.*

El requisito de un capital mínimo continua durante el funcionamiento de la entidad, pudiendo presentar varias modalidades, según sea una cifra rígida, independiente del volumen de operaciones, o varíe en función de éstas, o bien se refiera exclusivamente a cifras formales, a lo que jurídicamente llamamos capital social, o sea el excedente de las partidas de activo de un valor real sobre las obligaciones de la entidad.

En España, Francia y el Estado de Nueva York, el capital social exigido a las entidades tiene un carácter fijo, independiente del volumen de operaciones. Hasta 1946 no había en el mundo ninguna excepción a esta regla pero al aprobarse ese año la Ley británica de Compañías de seguros, ya citada, se introdujo una gran modificación en el sistema, ya que en ella el capital exigido a las Compañías no se fija sólo en función de una cifra nominal de dinero, aunque existe un mínimo de 50.000 libras, sino también del volumen anual de operaciones sociales, expresándose que nunca deberá ser inferior a un 10 % del volumen de primas netas de reaseguro en ramos distintos de Vida. Este sistema presenta ventajas sobre el anterior, en que, en caso de un gran incremento de las operaciones sociales, quedaba prácticamente anulado el requisito del capital mínimo, por la desproporción entre éste y aquéllas. Debe, además, destacarse la objetividad del procedimiento de determinación.

En cuanto al carácter intrínseco del capital durante el funcionamiento —nominal o efectivo—, existen dos sistemas: el inglés, creado también en la Ley de 1946, que tiene en cuenta el capital efectivo, y el de otros países, que se refieren solamente a las cifras contables de capital. En Inglaterra, el excedente citado debe ser de las partidas reales de activo sobre las obligaciones, procediendo, en otro caso, la liquidación de la Compañía. La ventaja de este sistema es que da un amplio margen de seguridad, bajo el cual se establece una presunción de insolvencia para los aseguradores, que, en caso de liquidación, es difícil que no atiendan a todas sus obligaciones. Esta presunción de insolvencia se justifica en el Seguro por la es-

pecial naturaleza de sus operaciones, en que no se determinan las prestaciones de los aseguradores, y por los peligros de que cuando se produzca la insolvencia ordinaria, el perjuicio de los aseguradores sea grande. El sistema español tiene un carácter mixto entre el inglés y el que no señala normas especiales para determinar la insolvencia de los aseguradores, ya que en él se determina que la pérdida del 50 % del capital suscrito es causa de liquidación de una entidad. Esto no existe en el sistema francés ni en el del Estado de Nueva York, pero, a cambio de ellos, se concede una facultad discrecional para la determinación de si están garantizados los intereses de los asegurados, lo que no aparece en nuestro sistema, en que se da el caso paradojico de que con la aplicación estricta de la Ley, una Compañía tiene derecho a operar después de haber perdido la totalidad del capital desembolsado —pues, si por ejemplo, posee un capital suscrito de diez millones y desembolsado de tres, sólo se exige la liquidación cuando la pérdida sea superior a cinco millones y tenga un déficit la entidad de dos millones de capital efectivo, independientemente de la existencia de partidas de valor ficticio en el pasivo, que hacen muy superior la desigualdad y que constituyen otro problema grave.

2.º Depósitos.

Aparte de los depósitos iniciales de garantía, muchas legislaciones exigen el depósito especial de parte o de la totalidad de los valores correspondientes a las reservas técnicas. De este requisito ha surgido la mayor oposición de los aseguradores, que estiman que el sistema les perjudica en su libertad de movimientos y en la flexibilidad necesaria para obtener en todo momento las condiciones más convenientes en sus inversiones. No puede negarse que constituye un procedimiento eficaz de evitar posibles fraudes, pero, como he dicho antes, con una combinación del sistema judicial para castigar rigurosamente las infracciones de este carácter y un régimen de inspección para prevenirlas, se puede substituir en par muy importante esta eficacia, llegándose a suprimir toda la complicación de un sistema de depósitos necesarios.

3.º Reservas.

La naturaleza de las operaciones de seguros hace necesario para su práctica la utilización de las reservas que no son un mero accidente de su explotación, sino su instrumento técnico más importante.

Puede admitirse dos clases de reservas, las patrimoniales y las técnicas, aunque haya alguna, como la de supersiniestralidad, que ofrece una naturaleza incierta.

b) Reserva de garantía.

Algunas legislaciones, por ejemplo las escandinavas, que no requieren un capital mínimo, obligan a la creación de reservas patrimoniales con un tanto por ciento de los beneficios de cada año, y un límite máximo en función de diferentes factores: volumen de reservas matemáticas (Dinamarca), cifra de primas (Finlandia) y capital desembolsado (Suecia). En Francia, el 9 de septiembre de 1949, se han introducido modificaciones en la obligación de crear una reserva de garantía, la que ahora se regula exigiendo que se destine a ella el 1 % de todas las primas netas de anulaciones y reaseguro, hasta llegar a formar un fondo que, junto con el capital desembolsado, alcance el 33 % de la media de siniestros de los cinco últimos ejercicios. Una reserva de esta clase es necesaria en el Seguro y puede decirse que forma parte integrante de su técnica, pues sólo así se puede

atender a las pérdidas en años en que aparezca una desviación estadística de la siniestralidad. Prueba de esta necesidad es que, por ejemplo, en Inglaterra, al estudiarse la descomposición técnica de la prima en incendio, se hace la siguiente distribución: 48 % para siniestros, 2 % para la reserva de supersiniestralidad, 17 % para gastos de adquisición, 28 % para gastos generales e impuestos y 5 % para beneficios. De ese modo, todas las entidades importantes tienen fondos fuertes de reservas. El sistema inglés de capital móvil tiene idéntica finalidad funcional al de esta reserva, que, prácticamente, equivale a la obligación de formar una reserva en función de las primas.

c) Reservas técnicas.

En este caso, la obligación de constituir las se justifica porque no podría determinarse exactamente la situación financiera de una entidad, sin conocer la amplitud de sus obligaciones de vigilancia para con los asegurados. Para ello, todas las legislaciones de vigilancia exigen valorarlos con arreglo a los procedimientos técnicos correspondientes, ya que han de constituir la principal base de cálculo para un análisis de la situación de las entidades. Falta tiempo para entrar en el análisis de los requisitos exigidos para la valoración de las reservas técnicas, sólo diré que existen dos posiciones diferentes: una, la inglesa, que no da ninguna norma para la valoración, dejándola al arbitrio de los aseguradores, pero exigiendo que sea comprobada por un actuario, y otra, la del Estado de Nueva York, que exige que las reservas se hagan con arreglo a unas tasas de interés y mortalidad especificadas en la Ley. El sistema español es intermedio en cuanto a las reservas matemáticas, ya que deja libertad de elegir entre una serie determinada de tablas, reservándose la autoridad de vigilancia la aprobación de la nota técnica de cada Compañía, con arreglo a la que se deben de constituir las reservas.

4.º Inversiones.

No basta con conocer bien las obligaciones de una entidad, ni la suma de sus partidas de activo, para tener una idea exacta de la realidad de su situación financiera, sino que es preciso analizar la *naturaleza de su activo*. Una parte: saldos con agentes, reaseguradores, deudores diversos, etc., es consecuencia de los movimientos de fondos necesarios en la vida de una Empresa de carácter financiero; la otra parte se constituye por las inversiones. Las de una Compañía de Seguros deben de tener determinadas condiciones, como son: interés adecuado, realizabilidad y estabilidad en su valor, todas ellas que eluden la posibilidad de especulación. Por ello, la mayor parte de las legislaciones regulan detenidamente las inversiones autorizadas, si bien limitándolas a lo que en España denominamos "cobertura de reservas". Esta regulación es conveniente, porque se basa en los fundamentos técnicos del Seguro, que en condiciones de libertad pueden no ser seguidos, especulándose con los bienes de activo, con peligro de los intereses de los asegurados. El Estado de Nueva York, Francia, España, Suiza, Alemania, Italia, Finlandia, entre otros, siguen este criterio, en tanto que en Inglaterra existe completa libertad de inversiones.

d) De carácter contable administrativo.

La exigencia de estas obligaciones durante el funcionamiento de la entidad tiene dos finalidades diferentes: una, poner en conocimiento del organismo de vigilancia, o solicitar aprobación en su caso, las modificaciones

en su organización, y obra, dar publicidad de su situación financiera. La primera es consecuencia lógica del sistema de inscripción, no teniendo interés en este momento. La segunda es, en cambio, muy importante, y puede decirse que la base fundamental en el caso de la Gran Bretaña, en que no existe la inspección.

Esta publicidad tiene dos manifestaciones, una frente al público, con la obligación de imprimir y publicar un Balance anual y un estado de los resultados del ejercicio. Así, todo el mundo puede conocer cuál es la situación de una entidad y juzgarla por sí mismo. En la mayor parte de los países, la garantía de realidad de esos datos está en el servicio de inspección, pero en Inglaterra surge el rígido sistema penal y judicial, que castiga severamente el falseamiento de documentos contables.

La otra manifestación de la publicidad es la obligación de remitir ciertos datos al servicio de vigilancia para que éste tenga la idea más completa posible de la situación de cada Empresa, y para que al mismo tiempo, con los datos de todas ellas, puedan obtenerse cifras estadísticas de interés, tanto para el departamento en sí, que de este modo pueda apreciar la "psicología" del mercado, como para los aseguradores y los técnicos en economía. Tanto en una como en otra clase de publicidad, se regulan en todos los países los modelos que deben utilizarse, evitando la confusión a que muchas Empresas acuden para disimular una situación real poco satisfactoria. Esta claridad es precisamente el objetivo fundamental del sistema británico y debe serlo el de todos los demás, pues es uno de los mejores medios preventivos del abuso y la especulación en el Seguro. Fuera de Inglaterra, no se confía tan exclusivamente en este procedimiento aunque sí se utiliza para conocer con el mayor detalle la situación de cada entidad, y, por ejemplo, en el Estado de Nueva York, cada Compañía tiene que llenar para cada grupo de ramos (vida, accidentes, incendio y marítimo) unos estados anuales con 32 páginas de tamaño folio.

II. Organismos de vigilancia.

Después del análisis de los requisitos exigidos al funcionamiento de los aseguradores, es preciso referirse a las facultades que se encienden a la oficina de vigilancia para comprobar su cumplimiento, en su caso corregirlos y tomar las medidas necesarias para evitar que pueda existir perjuicio para los asegurados. De poco servirán por sí solos los requisitos, si no se acompaña de un órgano de ejecución eficaz, que pueda prevenir rápidamente cualquier desviación financiera antes de que sea peligrosa.

Las funciones que pueden ser atribuidas a este organismo —que en cada país se llama de modo distinto: servicio, departamento, superintendencia, cámara de seguros, comisaría, dirección general, etc.— son los siguientes:

A. Inspección.

Se trata de investigar la situación financiera y cumplimiento de los preceptos legales especiales en cada Empresa aseguradora, revisando la documentación social y cuantos elementos de juicio puedan ser convenientes para llegar a conocer si la entidad reúne las garantías financieras necesarias para la práctica del Seguro —lo que a veces es difícil de precisar sin un estudio directo, ya que los factores que intervienen en la consideración económica de cada entidad, presentan complejos problemas técnicos, debido a las características especiales de las operaciones de seguros. El

Estado, en su función preventiva, no puede contentarse con conocer pasado el tiempo la infracción de los principios de garantía financiera sino que debe contar con medios propios y eficaces de comprobación para adoptar oportunamente las medidas convenientes.

No en todos los países se ha utilizado este medio. En Inglaterra no existe esta facultad inspectora en el servicio de vigilancia, que sólo puede proponer la liquidación de la entidad o las sanciones correspondientes, si tiene conocimiento de una infracción legal. Esta posición puede mantenerse, aun que, de todos modos, cada día pierde terreno, gracias a un conjunto de circunstancias que concurren en aquél país, que no se dan en los restantes ni es fácil improvisarlas, siendo la principal la ya citada de la severidad del sistema judicial y la imposición de sanciones penales en la Ley de Seguros.

El principio de la inspección, que es admisible al justificarse por los daños que evita a los patrimonios de los asegurados, admite diversas interpretaciones en cuanto al modo de realizarse.

En Estados Unidos, con variantes según los Estados, la inspección es amplísima, casi ilimitada, pudiendo referirse, no sólo a la documentación social, sino a la investigación de cualquier hecho que en ella pueda influir. Así, por ejemplo, se puede pedir a una persona información sobre un préstamo concedido por la entidad, y del mismo modo tomar juramento a cualquier empleado de la Empresa aseguradora sobre hechos que puedan repercutir en la situación de la misma. Al propio tiempo, los inspectores tienen facultades para visitar en cualquier momento una entidad, sin necesidad de una autorización especial. Estas facultades tan amplias tienen un límite en la fuerza de la opinión pública de aquél país, que tiene medios adecuados de expresión que restringen cualquier posibilidad tanto de abuso, como de taxitudo, lo que en general falta en los pueblos latinos, en que el apasionamiento hace ineficaces para estos efectos prácticos la fuerza de la opinión.

En otros países, la Inspección está más reglamentada, no siendo tan amplias las facultades de los que las practican, requiriéndose una orden especial para cada caso y dándose posibilidad de defensa a los inspeccionados.

B. Facultades de ejecución.

El carácter administrativo de las leyes de vigilancia, que no siempre se adapta a las circunstancias particulares de cada caso, hace necesario dotar al servicio de vigilancia de facultades discrecionales para la interpretación y aplicación de las leyes y reglamentos, y, en su caso, imponer sanciones o adoptar medidas necesarias para defender los intereses de los asegurados y dar cumplimiento a lo legislado. Esta facultad puede ser de distinta índole y extensión, desde la más limitada de solicitar de los Tribunales la liquidación de una entidad y las sanciones que procedan, como en Inglaterra, hasta las más amplias y discrecionales de Norteamérica, en que al poderse negar la renovación de la licencia de asegurador queda en manos del organismo de vigilancia la suspensión de las operaciones sociales, sin posible recurso.

Los sistemas español y francés son más ponderados, ya que en ellos, la facultad de la autoridad de vigilancia queda expresamente regulada, no existiendo interpretación subjetiva del estado de una entidad, sino tan sólo aplicación de normas que objetivamente determinan la sanción o medida precautoria aplicable en cada caso. Esto tiene la ventaja de que evita toda arbitrariedad política o personal, aunque, en cambio, sea siempre más per-

lecto lo que la apreciación inteligente de un hombre puede determinar para cada caso.

La facultad ejecutiva más importante del órgano de vigilancia es la de hacer cesar en sus operaciones a las Empresas aseguradoras, siendo de interesar destacar que esto no se hace a título de sanción como en el sistema legal español, sino como requisito de funcionamiento, que no permite operar debajo de un margen de solvencia, sin que por ello deba, en principio, culparse al que se encuentra en ese caso, al que se ha podido llegar por circunstancias adversas, al margen por completo de la prudencia y honorabilidad profesional. Esta es la posición de la ley inglesa, que sólo establece las sanciones para los que infrinjan ese precepto y continúen sus operaciones en contra de lo legalmente establecido.

Un aspecto interesante de estas funciones ejecutivas, es precisamente la facultad de sancionar. En un régimen como el nuestro o del Estado de Nueva York, el Jefe del Departamento de Seguros puede imponer determinadas sanciones y multas, mientras que en Inglaterra, y la mayor parte de los países del Commonwealth, sólo puede proponerlas a los Tribunales, que son los únicos encargados de aplicar la Ley.

En el modo de ejercer la autoridad de vigilancia, existen dos posiciones: en primer término, la suiza y la alemana, de autonomía administrativa, sin necesidad de sujetarse a fórmulas, que directamente y con una simple carta patenten comunicar una decisión, si bien ésta sólo tiene valor para este caso concreto; y la francesa y española, en que el organismo de vigilancia está subordinado a un Ministerio, a quien propone las resoluciones, que tienen carácter reglado y no discrecional.

3. Otras funciones.

A veces, la oficina de vigilancia tiene atribuidas funciones distintas de las de cuidar la estabilidad financiera de las entidades, pero que también tienen la finalidad de defender los intereses de los asegurados. Las más importantes son:

1.) Censura de la propaganda de los aseguradores, para evitar el engaño al asegurado o la competencia desleal.

2.) Estudio de las reclamaciones de los asegurados, cuidando de que las Compañías no sigan una política abusiva en la liquidación de siniestros, dando algunas facultades a este respecto.

3.) Estudio y aprobación de pólizas y modelos de contratos, cuidando de que sus condiciones no estén en contradicción con las disposiciones vigentes y no sean ambiguas o lesivas para los asegurados. Debe entenderse que esta función ha de ejercerse en beneficio de los asegurados, por lo que es muy preciso cuidar que no se impida la inclusión de cláusulas que pueden servir a sus intereses al beneficiar la flexibilidad o el aumento de cobertura del contrato, salvo en casos como la guerra o riesgos extraordinarios, en que la inclusión es sólo aparente, pues por su naturaleza son prácticamente inasegurables por entidades privadas.

IV

¿A qué sistema de vigilancia debe aspirarse?

Después de esta visión panorámica de los sistemas de vigilancia estatal en el Seguro, sigue sin ser fácil la elección del mejor, si se tiene en cuenta los factores subjetivos que en cada uno concurren y las posibles diferencias en el enfoque de sus problemas.

Personalmente me inclino por un sistema que reúna las siguientes cualidades: Igualdad objetiva de entrada en el mercado, a los que reúnan las garantías exigidas; margen constante de solvencia real en relación a las primas, con un límite mínimo para poder operar; supresión en el balance de partidas de valor ficticio, que sólo sirven para la confusión; publicación de balances y cuentas uniformes, en que se refleje claramente la situación de la entidad con sanciones graves por su alteración; regulación de los principios técnicos financieros del Seguro, para evitar la desviación de sus fundamentos técnicos en las reservas, inversiones, etc., pero sin desnaturalizarlos; inspección reglada de la situación financiera de la entidad; cese automático de operaciones cuando el patrimonio líquido sea inferior al mínimo exigido, con facultad de reponerlo para enervar esa medida; sanciones de carácter penal para toda falsedad en la situación financiera real o en las reservas.

Aunque muy brevemente, voy a justificar cada uno de los principios que constituyen el sistema a que acabo de hacer referencia.

1) "Igualdad de entrada en el mercado, a los que reúnan las garantías exigidas." Esto evita los posibles criterios subjetivos de selección, tanto más importantes de ser tenidos en cuenta en los países de menor objetividad temperamental. Al mismo tiempo evita toda situación monopolística, de los que podrían desarrollar una labor de más interés general, que es a lo que un sistema de vigilancia debe aspirar.

2) "Margen constante de solvencia real en relación a las primas para poder operar." O sea, exigir un capital real, patrimonio líquido, no simple cifra de capital nominal, en cada momento del funcionamiento de una entidad aseguradora, que quedaría en liquidación si no lo alcanzase, salvo la posibilidad de completar con nuevo capital la diferencia que falle. Como a esta liquidación se llega cuando existe todavía un importante exceso de bienes realizables frente a obligaciones, los asegurados no sufren perjuicio, salvo en casos de fraude total, con falseamiento de las cifras contables y elementos de comprobación, lo que aleja extraordinariamente la posibilidad de su ocurrencia. Al exigirse que este patrimonio líquido, o margen de solvencia, se mantenga en proporción al volumen de primas, se da flexibilidad al sistema, ya que no puede estímarse análoga garantía la de un millón de pesetas de capital para diez millones de recaudación primas que para un volumen total de doscientos millones.

3) "Supresión en el balance de partidas de valor ficticio, que sólo sir-

ven para la confusión." Si lo que se busca es una garantía real para los intereses de los asegurados, es ilógica la autorización de partidas sin valor real en el activo del balance que ha de servir para la publicidad de la situación social. En mi opinión, es mucho más conveniente la eliminación de todas esas partidas, aunque al mismo tiempo se reduzca el margen de solvencia en la cantidad forstetaria que se estime conveniente.

4) "Publicación de balances y cuentas uniformes en que se refleje claramente la situación de la entidad, con sanciones graves en caso de alteración." Esto tiene importancia porque permite: comparar objetivamente la situación de las diferentes entidades; obtener datos estadísticos de carácter general, de otro modo imposibles de conseguir; y, en último término, evitar muchas posibilidades de confusión que se producen con el abuso de la libertad en la publicación de las cuentas y balances.

5) "Regulación de los principios técnico-financieros del Seguro—para evitar la desviación de sus fundamentos técnicos en el cálculo de reservas, inversiones, etc., pero sin desnaturalizarlos." Por las características de la institución aseguradora a que aludimos al principio de esta conferencia, es peligrosa la libertad en este aspecto, ya que o bien se puede pretender desarrollar una política de inversiones especulativas, sometiendo a los asegurados, con cuyos capitales se juega, a un riesgo peligroso y del que sólo podrían tener pérdidas, pues los beneficios serían para los propietarios de la entidad, o se podría caer en la tentación de constituir las reservas por cantidades insuficientes, pudiendo así ofrecer precios más bajos en la competencia de primas. Al regularse las inversiones, no de modo caprichoso, sino con arreglo a los principios técnicos fundamentales de la institución aseguradora, y al exigir que las reservas se calculen con arreglo a unas bases objetivas, aprobadas por la autoridad de vigilancia, se evitan los peligros de la libertad en las operaciones del Seguro, sin restringir la libre competencia, que con esos presupuestos, igualmente obligatorios para todos, puede desarrollarse sin trabas, y sin crearse ninguna dificultad para el perfeccionamiento técnico del Seguro.

6) "Inspección reglada de la situación financiera de la entidad." Dando a la autoridad de vigilancia facultades para comprobar el funcionamiento de las entidades y cortar a tiempo cualquier posible fraude o el incumplimiento de las normas vigentes para la práctica de operaciones de seguro, que no requieren una mera actitud pasiva, sino una posición activa, para detener preventivamente los intereses del público, lo que es difícil, o casi imposible realizar sin un procedimiento de inspección. El carácter reglado de la inspección evita los posibles abusos que podrían sobrevenir si no se determinara adecuadamente los límites de la función inspectora y los derechos y obligaciones de las partes intervenientes en la misma.

7) "Cese automático de operaciones cuando el patrimonio líquido de una entidad sea inferior al mínimo exigido con facultad de reponerlo para enervar esta medida." Se puede aquí reiterar todo lo dicho en el "epígrafe 2)", añadiendo solamente que esta medida no debe considerarse como una sanción, sino como una incapacidad objetiva, exactamente igual a la que tiene hoy día en España cualquier entidad para operar si no reúne el capital mínimo requerido, sin que por ello piense ser objeto de ningún castigo ni sanción.

8) "Sanciones de carácter penal para toda falsedad en la situación financiera real, o en las reservas." Esto constituye el más poderoso elemento de cumplimiento, sin el que no se obtienen resultados, justificándose esta

norma desde un punto de vista jurídico, por el fraude que representa para la masa de los asegurados cualquier falsedad en la situación de la entidad con que contratan.

Creo que un sistema fundado en estos principios no implica ningún sacrificio en la libertad de los aseguradores, incluso disminuye trámites administrativos, evita a tiempo los peligros de una situación financiera difícil, y hace imposible todo política de especulación. Sin duda, sería necesario adaptarlo a las condiciones especiales de cada país, y cuidar mucho de que su puesta en marcha no produjese daños al mercado, pero las ventajas futuras en la estabilización y fortalecimiento del Seguro compensarían todo el esfuerzo del periodo de ajuste.

V

Régimen del mercado de Seguros

Después del estudio general que se ha hecho del sistema de vigilancia estatal en la industria aseguradora, llega el momento de desarrollar la última parte de esta conferencia, o sea el análisis del régimen del mercado de operaciones de Seguro. El régimen de mercado, en definitiva de la contratación, se determina por un conjunto de factores y circunstancias generales y particulares, que señalan las condiciones de su desarrollo y lo que podría denominarse su "organización".

En el desenvolvimiento y existencia de estos factores participan de modo muy importante el sistema de vigilancia estatal, pudiendo decirse que es fundamental para su adecuada determinación y ordenación, hasta el punto de que para juzgar de la conveniencia de un régimen de mercado en un país es completamente necesario conocer las características del sistema de vigilancia, ya que de éstas dependerá en gran parte las posibilidades de uno u otro régimen.

Los factores a que estamos aludiendo pueden ser de diversa índole y distintos efectos, pudiendo agruparse del siguiente modo: a) condiciones para la práctica de operaciones de seguros; b) forma de los contratos; c) libertad u obligatoriedad de los mismos; d) sistemas de intermediación, y e) condiciones económicas de la contratación. En realidad, todos ellos se influyen mutuamente y no es posible desligarlos de un modo absoluto.

A) *Condiciones exigidas a los aseguradores para la práctica de operaciones de seguro*

Aparte del análisis detallado de esas condiciones, como se ha venido haciendo en la parte anterior de esta conferencia, interesa en este momento destacar un aspecto que afecta especialmente a la estructura del mercado, y que es el de la libertad y limitación del derecho de inscripción y del número de Compañías que pueden operar. Esto tiene hoy gran actualidad en España por la Ley denominada de "cierre de inscripciones" de 16 de julio de 1949. Debe destacarse que algunos países han establecido la limitación

legal del número de inscripciones, como ha sido el caso de Suecia, en que existe una ley que no permite ni la autorización de nuevas Compañías en el mercado, ni la extensión de las operaciones de las existentes a nuevos ramos, en tanto no se estime conveniente a los intereses del Seguro sueco. Esta fórmula, muy parecida a la española, presenta una inconveniencia en su técnica, por requerir una interpretación subjetiva de la situación del mercado, en lugar de la automática de nuestro país.

El criterio limitativo, que en una primera impresión parece muy conveniente, ya que es unánime en todo tiempo y lugar la queja de los aseguradores por la excesiva competencia, necesita ser analizado en función de las preguntas que nos podríamos hacer: ¿Qué es lo que evita? y ¿habrá otro modo de evitarlo?

Contestando a la primera pregunta, puede decirse que se evita que se acentúe la competencia producida por los que entran de nuevo en el mercado, que necesitan justificar ante los accionistas las promesas de éxito, presentando una cifra substancial de producción al precio que sea. Esto se produce tanto más, cuanto que entre los profanos o semiprofanos del Seguro existe la idea de que éste es un negocio de muchos beneficios, lo que está completamente alejado de la realidad, salvo en determinadas circunstancias excepcionales. Esta competencia es un mal que en gran parte se suprime, pero tampoco en su totalidad, ya que, a mi juicio, la gravedad del problema resulta más que en los que entran de nuevo, en el número excesivo de los ya existentes, lo que de este modo no se corrige y aún se agrava, pues la posesión de un derecho que no se puede adquirir en lo sucesivo revaloriza a las entidades, pudiendo producirse el fenómeno de que se corte en parte el movimiento de absorciones y fusiones que, en caso de exceso de aseguradores y contracción de operaciones, tiende a producirse.

Pasando a la segunda pregunta relativa a la existencia de otro medio de evitar los males a que se ha aludido, creo que puede contestarse que sí, y que con un sistema de vigilancia como el que antes he defendido puede conseguirse, ya que eliminaría automáticamente a todos aquellos que por su inferioridad técnica no podían mantener la competencia del mercado, sin impedir en cambio la entrada de quienes puedan contribuir a mejorar la técnica y métodos existentes y hacer progresar de ese modo la institución aseguradora, impidiéndose, además, la agudización de la competencia dentro de la máxima libertad, al no ser posible la disminución, por ningún concepto, del capital efectivo o patrimonio líquido mínimo: ya que todos sabemos que no donde nace la competencia perjudicial, que paga por el negocio más de lo que vale, es de lo que gráficamente se denomina "comerse el capital", que así sería prácticamente imposible.

Sin duda alguna, este sistema sería doloroso —como suele serlo todo lo encraz—, puesto que busca la solución en el sacrificio de todos, no en lo que todo el mundo suele pedir: el sacrificio ajeno para la comodidad propia, que en cuanto a la vigilancia en el Seguro, se traduce en que todos la quieren rigida con los demás e inexistente para ellos.

3) Forma de los contratos.

El ideal de todo mercado bien organizado reside en la máxima uniformidad de los contratos que se utilicen, de modo tal, que no sea necesaria una interpretación diferente para cada caso, sino que a todos alcance cualquier interpretación —judicial o administrativa— que se pueda producir.

En este aspecto es preciso distinguir entre lo que pudiera denominarse

"cláusulado jurídico", o sea el conjunto de condiciones referentes a la determinación de los vínculos jurídicos nacido entre asegurador y asegurado a virtud del contrato, y las "cláusulas comerciales", que son aquellas que establecen los límites de la extensión del riesgo en cada caso cubierto por el asegurador, lo que determina proporcionalmente la prima a percibir.

En cuanto a las cláusulas jurídicas, es muy conveniente la regulación coactiva estableciendo condiciones de "orden público" y de rango superior a la voluntad de las partes contractualmente interesadas, para de ese modo evitar una serie de problemas que pueden surgir de las dificultades interpretativas que plantea el derecho de seguros, que afectan, no sólo a profesionales, sino a muchos letrados no especializados, y que pueden servir para que una de las partes, generalmente la más fuerte y con más conocimientos, los aseguradores actúen de mala fe, estableciendo cláusulas que les permitan exonerarse fácilmente de sus obligaciones en caso de siniestro. Por eso, en este aspecto resulta necesario, como mi compañero Caballero viene defendiendo para España, la existencia de una "Ley de contrato de seguros", ya que, a mi juicio, es preciso distinguir en el Seguro, como se hace en la hipoteca, entre el contrato y la relación permanente que surge en su consecuencia, y que en el caso citado de la hipoteca se regula por una Ley especial.

Por el contrario, en las cláusulas comerciales no se puede aspirar a una regulación coactiva, que dificultaría la flexibilidad necesaria para el desenvolvimiento normal de las operaciones de seguro, que en cada caso ofrecen unas características peculiares y requieren una determinada extensión de la cobertura, lo que no puede conseguirse si ésta se hace obligatoriamente uniforme. Eso no obsta para que se considere muy conveniente la utilización de cláusulas idénticas de cobertura de riesgos y, a ser posible, de pólizas o cláusulas especiales más ventajosas para el asegurado por la cobertura más amplia, mayor generosidad o mayor adaptación técnica al caso cubierto.

Esta adaptabilidad de la extensión de la cobertura a cada caso especial que se presente permite la posibilidad de un continuo perfeccionamiento en los métodos de asegurar, que, por el contrario, con un sistema de cláusulado coactivamente uniforme, no se produce y la rigidez que lleva consigo es perjudicial a los intereses de los asegurados, o sea al interés público, y también al del Seguro como institución.

Por ese motivo, la uniformidad siempre debe estar subordinada a la flexibilidad que el Seguro necesita, así ocurre, por ejemplo, en los siguientes casos: en Lloyd's, en que existiendo la más completa libertad para los contratos, se utilizan en su mayor parte unos modelos uniformes, que facilitan grandemente la contratación y evitan muchos gastos; en España, con la póliza de incendios, redactada en 1936 por la asociación de Compañías aseguradoras, que fue utilizada por la mayor parte de las entidades y sirvió en este aspecto para mejorar la situación del mercado; en Nueva York, en que existe un modelo uniforme que afecta principalmente a lo jurídico, permitiendo la flexibilidad contractual, y en Francia, con la Ley de 1930, que llega a los mismos resultados.

En este aspecto que acabamos de ver de la forma de los contratos, es muy importante la función del servicio de vigilancia estatal, que permite coordinar la defensa de los aseguradores para evitar que se les ofrezcan cláusulas lesivas a sus intereses, con la flexibilidad propia de las operaciones de seguro, lo que se consigue con la facultad de aprobar la reducción de las

condiciones a utilizar por cada entidad, que pueden por eso mismo ser fácilmente modificadas, lo que no ocurriría si esas condiciones se establecieran legalmente, o dependiesen en su modificación de la voluntad, sin presiones de competencia, de los interesados comercialmente en lo contrario.

C) Libertad y obligatoriedad de la contratación.

Aquí me voy a referir a la voluntariedad u obligatoriedad del contrato de seguro para los asegurados. En general, este factor, que en principio nada tiene que ver con la libertad en la utilización de modelos de pólizas, depende de causas ajenas a la naturaleza intrínseca de la institución aseguradora. Estas causas tienen unas veces un carácter social, como en los seguros de accidentes del trabajo en los de responsabilidad civil y catastróficos; y otros —los menos—, un carácter político, como ocurre en Rusia, en que la mayor parte de las formas del seguro son obligatorias y constituyen una institución asentada sobre bases muy distintas a las de la concepción que pudiera llamarse "occidental" de esta industria.

La obligatoriedad de cobertura de ciertos riesgos puede darse, ya con libertad de elección de Compañía aseguradora, o con la necesidad de suscribir la operación en un determinado organismo naturalmente estatal o parastatal. Este último caso no interesa, pues se sale de la órbita del seguro privado, para entrar en el público, o quizás en un sistema que, aun cuando inspirado en la técnica aseguradora, es solamente un mecanismo de distribución de riesgos que no llega a participar de las cualidades del verdadero seguro.

La existencia de la obligación de contratar es un hecho que introduce modificaciones importantes en la técnica del Seguro, que, en parte, la desnaturalizan y crean dificultades para su desenvolvimiento, pero que es necesario aceptar, ya que la exigencia de asegurar siempre se hace fundiéndola en un interés público y el Seguro debe servirlo, aunque desde un punto de vista no sea lo que más le convenga.

Es muy importante señalar la función de un sistema de vigilancia estable en un régimen de seguros obligatorios con libre concurrencia. Puede decirse que, por una parte, la creación de seguros obligatorios ha servido en muchos casos para introducir un régimen de vigilancia estatal, y, por otra, que si éstos no hubiesen velado por la eficacia técnica y garantía de los aseguradores muchos de estos seguros, más de los que en la actualidad lo están, hubiesen sido estatificados, como reacción al perjuicio que al público se hubiera causado al producirse la insolvencia de algunos aseguradores.

Podemos citar como ejemplo de la afirmación que antes hemos hecho, de la influencia de los seguros obligatorios en la introducción de sistemas de vigilancia, el caso de Inglaterra, en que las quejas de los aseguradores del ramo de responsabilidad de automóviles —riesgo que se declaró obligatorio en 1930— fueron la causa de que se dictasen las leyes de licenciación de Compañías de 1933 y 1935, y, en cierto modo, influyeron en la "Assurance Companies Act 1946". Debe tenerse en cuenta que el fundamento de la obligatoriedad en esos seguros está en la necesidad pública de que las personas que sufren determinados perjuicios no queden económicamente desamparadas ni la insolvencia de los responsables, por lo que se obliga a cubrir el riesgo por los aseguradores a quienes se confía un volumen permanente de riesgos y, naturalmente, se les exigen la más absoluta solvencia, mayor aún que en condiciones normales, dada la trascendencia de sus efectos, uno lógico justificado la obligatoriedad de su cobertura.

D) La mediación de operaciones de seguro.

Es un fenómeno bastante frecuente la poca consideración que se hace de los agentes intermediarios de seguros. Las personas ajenas a la profesión aseguradora tienen la tendencia a estimarlos como unos simples charlatanes, que con unas dotes especiales de locuacidad convencen a las gentes de lo que quizás no les conviene, pero sin pensar en ningún momento que para ello se requieran conocimientos técnicos. Para los aseguradoras, los agentes son un mal necesario, que no tienen más remedio que soportar, pero a los que no aprecian como técnicos en la profesión. Sin embargo, un análisis objetivo de un mercado nos demuestra cómo los agentes de seguros constituyen una de las piezas más fundamentales de todo mercado sólido, que, en mi opinión, no puede subsistir, sin que el agente de Seguros tenga una consideración y un modo de actuar profesional, no como aficionado o "buscavidas" que pide favores a los amigos, sino como poseedor de unos conocimientos técnicos con los que presta un servicio de complejidad e interés considerable.

En este sentido debe destacarse especialmente la misión de los corredores o agentes libres de seguros, que con independencia de las Compañías defienden los intereses de los asegurados en los contratos, sirviéndoles con su técnica para que no se produzca la desigualdad que de otro modo se origina entre la Compañía y el asegurado, al desconocer este último absolutamente la compleja técnica aseguradora. Los corredores de seguros son el más poderoso factor de equilibrio de un mercado y en todas partes donde su actuación alcanza un desarrollo importante, la técnica del Seguro se perfecciona.

No puede ocultarse la rivalidad entre corredores y Compañías, que, al fin y al cabo, defienden intereses contrarios en lo individual, aunque idénticos en lo general; pero, a pesar de ello, no creo que nadie pueda negar el servicio que presta el corredor, tanto en la elección en cada caso del asegurador más apropiado por su situación económica y característica de cobertura, como, y sobre todo, por el constante perfeccionamiento de la contratación, a que aludíamos, en calidad, o sea en amplitud y adaptabilidad al caso concreto, y en precio, al defender y representar directamente, no de un modo teórico e irreal los intereses de los asegurados cerca de las Compañías.

También en este extremo un sistema de vigilancia como el propuesto contribuye al mejoramiento del mercado, ya que permite la mayor libertad en las operaciones, con lo que se favorece la creación del corredor profesional, al encontrar éste más campo de acción para su actividad profesional, puesto que puede elegir para sus clientes la cobertura más conveniente, lo que exige unos conocimientos que sólo el corredor puede prestar a los asegurados. Por el contrario, en un régimen de obligatoriedad de pólizas y tarifas, con toda la contratación preestablecida, el campo del corredor se reduce, pues no puede alegar que su servicio sea mejor que el de otros y sólo influyen en su éxito económico la amistad, la influencia y otros factores totalmente ajenos al Seguro y que en muchos casos le perjudican.

E) Régimen económico de los contratos.

Por último, voy a referirme al que puede considerarse como aspecto más importante del régimen del mercado de seguros: el económico, o sea, el régimen de tarifas y comisiones, que constituye el problema fundamental de la economía general del Seguro, y que no siempre ha sido bien enfocado.

La libertad en la contratación del seguro puede dar lugar a una competencia perjudicial y la circunstancia de que la prestación del asegurador sea una promesa futura y aleatoria facilita este hecho. En cambio, resulta difícil que por la libertad se encarezca el precio del riesgo, ya que ni la escasez puede tener ese efecto, como en otras industrias, ni la naturaleza del Seguro, cuyos beneficios son inmateriales, se presta a dejarse sorprender por precios abusivos. Por lo tanto, al analizar los problemas de la libertad en las condiciones económicas de los contratos, no debe tenerse en cuenta como peligro a corregir, más que el daño a los aseguradores, lo que es una particularidad de esta industria causa de muchos de los problemas, que en la misma se presentan.

La competencia tiene dos repercusiones diferentes en la economía del contrato de seguro. Por un lado reduce las primas y beneficia en ello a los asegurados. Por otro, aumenta las comisiones como medio de que los correderos lleven las operaciones a la Compañía que practica este sistema, las que se lucran con un mayor beneficio, aunque quizás presten un peor servicio.

La reducción de las primas favorece al seguro, ya que lo abarata, siendo sólo recusable si por la insuficiencia del precio para la cobertura del riesgo los aseguradores utilizan bienes de patrimonio, y padece su solvencia disminuyendo la garantía a los asegurados.

El aumento de las comisiones es perjudicial, por ser contrario a la técnica del negocio, tanto para el asegurado, que paga más sin ver aumentada su garantía, como para el asegurador, que disminuye sus beneficios, sin haber prestado por ello un mejor servicio, así como para los correderos, porque desmoraliza el mercado al introducirse en él elementos advenedizos, con el aliciente de beneficios elevados. En todo caso, es preciso tener en cuenta que en un régimen de libre competencia absoluta esta situación respecto a los agentes no puede durar mucho, puesto que los que prestan los servicios más técnicos y mejores son los que acaban triunfando y recogiendo la clientela de los demás.

La creación de tarifas tiene un doble origen: por una parte, la preocupación estatal de evitar el abuso de los aseguradores, haciendo utilizar tarifas adecuadas a la cobertura del riesgo, lo que es innecesario para la defensa de los intereses de los asegurados, que en un régimen de verdadera libre competencia tienen su mejor garantía.

Generalmente, la misión del Estado en este aspecto se ha manifestado en la preparación de tablas de experiencia de mortalidad, adecuadas a la situación real de cada momento, como ha ocurrido con las "Tablas de Experiencia Americana", de las cuales acaba de aparecer una nueva revisión con unas cifras de mortalidad más bajas que las anteriores.

También se manifiesta su acción en la investigación de las tarifas utilizadas por los aseguradores en los ramos elementales, como la que se está haciendo por la Superintendencia de Seguros del Estado de Nueva York y la realizada por una Comisión parlamentaria sueca, que comenzó en el año 1945 y hace pocos meses ha terminado su informe. En estos dos casos, el objeto de la investigación, o por lo menos de parte de ella, ha sido establecer la posible discriminación injusta de las tarifas, evitando que se recarguen unos riesgos en perjuicio de otros.

La segunda causa originaria de las tarifas colectivas es la acción de las Compañías agrupadas para defender sus intereses y regular la competencia. Podrían citarse como ejemplo de este hecho agrupaciones de entidades que han elaborado tarifas colectivas para las empresas asociadas, aunque no con

carácter obligatorio para todo el mercado, entre los que destaca por haber sido la primera que emprendió una acción de este género el "Fire Offices Committee" de la Gran Bretaña con una existencia de más de cien años.

Las asociaciones de este género han sido útiles a los aseguradores, más por el espíritu de mutua colaboración que han creado entre ellos, que por haber sostenido unas tarifas demasiado altas, pues en el caso inglés que antes he citado, del mismo modo que ocurre en Francia, Italia y los Estados Unidos, debe tenerse en cuenta que en el mercado coexisten al mismo tiempo que las Compañías que se autoobligan a aplicar una tarifa adhiriéndose voluntariamente a la Asociación de esta clase, otras que operan independientemente y los aseguradores individuales de Lloyd's, con lo que no desaparece la necesaria competencia para que el precio del seguro se mantenga en el justo límite, ya que por la necesidad de que las tarifas de la asociación no perjudiquen a sus componentes, por ser muy superiores a las de los aseguradores libres, lo que originaría un retramiento del negocio, es preciso que en cada momento se adapten sus coeficientes a la realidad del riesgo, dándoles un carácter flexible del que carecerían si no existiese competencia.

Para comprender el interés que ofrecen estas asociaciones, debe considerarse la gran utilidad del servicio de mutua información, que permite un mayor conocimiento de los riesgos que tienen los demás y un menor peligro en la equivocación al aplicar la prima que les corresponda, substituyendo de este modo con la racionalización el clásico instinto del asegurador en la contratación libre, de la que el mercado de Lloyd's es el ejemplo más típico.

Mientras en Inglaterra están, no sólo aceptadas, sino altamente consideradas estas asociaciones de tarifas, a las que no hay más remedio que rendir testimonio de admiración por su elevado espíritu corporativo e institucional que recuerda las corporaciones medievales, sin que nadie las pueda acusar de perjudicar al público, en Estados Unidos, donde la vida de negocio es más agitada, existe una corriente fuerte en contra de ellas, que puede crearlas hasta una situación difícil después de la famosa Sentencia del Tribunal Supremo de 1944, que incluía a las actividades aseguradoras dentro de la esfera de las leyes antitrust Clayton y Sherman, que permiten atacar a las concentraciones y asociaciones de Empresas que perjudiquen la libre formación de precios, en la creencia de que puede servir para encarecer el precio pagado por el público en sus seguros, la que, a mi juicio, constituye una posición equivocada en tanto el Estado no autoriza legalmente la supresión del régimen de libre competencia.

Después del análisis que se ha venido haciendo es preciso referirse al problema de la obligatoriedad de esas tarifas colectivas.

En primer lugar, toda obligatoriedad en las tarifas crea una rigidez en el mercado, perjudicial al mismo en cuanto no permite la cobertura de riesgos nuevos, sino en un plazo de espera contrario a la naturaleza del Seguro, que debe aspirar a la rapidez, y sobre todo en cuanto que las tarifas no se adaptan o lo hacen con retraso, al valor real de los riesgos, que no es uniforme y que la experiencia comprueba que es preciso cambiar frecuentemente.

Especialmente, este retraso se produce en cuanto a la disminución del riesgo, pues quienes lo aprecian son los aseguradores, que están interesados en que no se reduzca el riesgo que perciben, cosa natural, como también es natural el egoísmo en el hombre, precisamente por lo que debe encuadrarse

se le para que beneficié al bien común y no pretendiendo inútilmente hacerle desaparecer por la persuasión o por la fuerza.

Esta rigidez, que en general perjudica al asegurado y más aún cuando la finalidad de las tarifas es el mantenimiento de precios altos, crea una situación de injusticia para los asegurados a que obliga a pagar un precio superior al real, habiéndose utilizado la función pública, necesaria para su obligatoriedad, en perjuicio del interés general y provecho de unos pocos.

Podría creerse que aun cuando fuese inconveniente para el bien común esta situación, favorecerla a los aseguradores, y éstos no tendrían que preocuparse de resolvérla, pero es que tanto el seguro como el asegurador resultan perjudicados, aunque parezca paradójico.

Por una parte, como no es posible mantener lo que no está basado en la naturaleza de las cosas, es inevitable una continua transgresión de esta obligación, lo que introduce un factor desmoralizador en el mercado, al que lleva a la ilegalidad; y todos sabemos que no hay nada peor para la vida pública que las leyes o normas que no se pueden cumplir y que al concebirse, porque no se puede hacer otra cosa, causan la pérdida del respeto a la auténtica Ley y al verdadero Derecho, que también acaba infringiéndose.

Pero aparte de este factor moral, existe otro más concreto y es el de que como no hay tarifas que puedan anular la competencia, ésta se desvía y, como antes dijimos, en vez de favorecer al asegurado, beneficia a los intermediarios, sin ventaja para la situación económica del asegurador, que es lo único que podría justificar la defensa de las tarifas, y ejerciendo desastrosa influencia en el mercado en el que da entrada a la amistad y a la influencia en lugar de la técnica, y en el que surgen los descuentos a los asegurados y todo ese núcleo de factores que crea una sensación de malestar y que sólo perjuicios puede causar al seguro privado, ya que lo hace campo propio para cualquier tendencia estatificadora, a la que no se podría oponer ni el argumento de una buena hoja de servicios, ni el peligro de excesiva rigidez en la contratación, ni las ventajas de la competencia.

En definitiva, mi posición respecto a ese punto es la siguiente: En el negocio de seguros, la libertad de contratación es lo que más favorece a los asegurados y a los buenos aseguradores; las tarifas sólo son buenas cuando se adaptan a la realidad y son voluntariamente cumplidas por los que a ellas se adhieren; el Estado debe cuidarse de que no se impongan al mercado tarifas injustas, para lo que tiene el medio sencillo de estimular la libre competencia; las tarifas obligatorias perjudican al mercado, creando un elemento de desmoralización si no se cumplen, desvirtuando la competencia en un sentido antinatural e impidiendo el progreso de la técnica.

Quiero hacer la salvedad de que me estoy refiriendo a los ramos elementales, porque en el Seguro de Vida el problema es distinto y es conveniente la existencia de unas tarifas, no obligatorias, pero si calentadas sobre bases objetivas en que sea fácil ejercer la vigilancia, sobre todo a través de la constitución de reservas matemáticas. Es interesante notar que en este ramo la competencia en los países de mejor organización se asienta, no en una política de primas bártas, sino en una verdadera participación del asegurado en los beneficios sociales, que se justifica por el margen amplio con que es necesario calcular las primas en prudente previsión de futuras desviaciones.

Me queda por referir cuál es el papel de la vigilancia estatal en esa libertad de contratación que, repito, es para mí la organización ideal del

mercado de seguros, y la que ha llevado al éxito de los mercados más importantes del mundo entero.

Creo que su papel fundamental es el de servir de válvula reguladora de la competencia para que en cuanto desciendan los precios por bajo de lo que la técnica del Seguro permite, produciéndose en consecuencia un desequilibrio en la situación financiera de la entidad, ésta ceso en sus operaciones, ya que rebajará el margen de seguridad establecido, a no ser que los accionistas aporten un nuevo capital. Con ello, todas las Empresas y mejorando la organización que habrá que racionalizar para que sea más barata, llegándose así al perfeccionamiento del Seguro como verdadero instrumento de competencia, ya que los aseguradores tendrán que cuidar, por una parte, del precio bajo de sus primas para poder introducirse en el mercado, y por otra, de la estabilidad financiera de la Compañía al tener la seguridad de que si la pierden, tendrán que cesar forzosamente en sus operaciones.

Esta posición no es caprichosa ni teórica, sino que está inspirada en la observación de muchos mercados aseguradores, en que el esfuerzo que representa la competencia ha producido unos beneficios extraordinarios para la técnica aseguradora. Es muy interesante notar que el mercado de mayor libertad de contratación que existe en el mundo, el de Lloyd's, se complementa por una fuerte y rígida inspección de cada uno de los aseguradores que lo componen, a los que se prohíbe continuar las operaciones en cuanto su margen de solvencia descienda de un determinado límite, bastante elevado en realidad, con lo que el que no quiera completarlo tendrá que liquidar sus operaciones anteriores, pero sin peligro para los contratantes, ya que el margen de solvencia a que se ha hecho referencia es de gran amplitud, muy por encima del equilibrio entre bienes y obligaciones. El hecho de que este régimen de vigilancia e inspección tenga en Lloyd's un carácter meramente interno, en nada varía esta situación, pues para esos efectos la función de una oficina de vigilancia estatal equivale a la que en este respecta tiene el Comité de la Corporación de Lloyd's ya que en ambos casos es la de velar por los intereses generales de la institución aseguradora, y en definitiva, porque el Seguro lleve consigo una verdadera garantía y no una simple promesa de indemnización, que, llegado el caso, sólo se ha de cumplir si las circunstancias se presentan favorables a los aseguradores.

Con esto ya he acabado mi disertación, en la que he procurado señalar —lo que no siempre he conseguido con la claridad y orden que hubiese deseado— la importante función de la vigilancia estatal en las operaciones de seguro y su influencia en la buena organización de un mercado asegurador, en donde el hombre, el factor que en definitiva todo lo mueve, encuentre la mayor facilidad para el desenvolvimiento de su libre iniciativa, y al buscar su beneficio personal contribuya al bienestar público.