



# Historia del seguro en España

Gabriel Tortella Casares (Director)

Leonardo Caruana de las Cagigas

José Luis García Ruiz

Alberto Manzano Martos

Jerònia Pons Pons



# Historia del seguro en España

Gabriel Tortella Casares (Director)

Leonardo Caruana de las Cagigas

José Luis García Ruiz

Alberto Manzano Martos

Jerònia Pons Pons

*Todos los derechos reservados. Este libro no puede ser reproducido ni total ni parcialmente sin permiso escrito del editor.*

© 2014 FUNDACIÓN MAPFRE

Edita: FUNDACIÓN MAPFRE

Coordinación editorial: Ana Sojo

Imagen de cubierta: Fragmento de «Puerto de Sevilla», atribuido a Sánchez Coello, Museo de América, Madrid.

Diseño: Leonor Llorente

Realización editorial: Consultores de Comunicación y Marketing COMARK XXI  
direccion@comarkxxi.com

Impresión: M&C Impresión Merced S.L

Depósito legal: M-208-2014

ISBN: 978-84-9844-418-6

Segunda edición, febrero 2014

Impreso en España





## Presentación

---

Como presidente de MAPFRE, es una satisfacción y un honor estar escribiendo la presentación de este libro. Una satisfacción, porque se trata de una obra excepcional y única, que cubre un importante vacío en la bibliografía histórica de este país. Un honor, porque me permite sentirme parte de este proyecto, en el que han participado personalidades de gran autoridad y destacado prestigio en el mundo académico y asegurador.

Quiero agradecer especialmente la magnífica labor del equipo de autores, dirigidos por el historiador Gabriel Tortella Casares que, con su esfuerzo y muchas horas de dedicación, han conseguido convertir en realidad ese sueño que teníamos muchos de los que formamos parte de este mundo, el del seguro, cuya contribución al desarrollo de la sociedad ha sido valiosísima a través de los años. *Historia del seguro en España* permitirá que se conozca mejor este papel esencial que ha desempeñado la industria aseguradora.

Permítanme que haga una mención especial a uno de los autores, Alberto Manzano, presidente de FUNDACIÓN MAPFRE y decidido impulsor de esta obra, que por su intensa dedicación de más de cuarenta años a este sector es historia viva del seguro español y conoce de primera mano parte de los hechos que se narran en estas páginas.

La obra que tienen en sus manos recorre la historia del seguro en España, partiendo de sus primeras manifestaciones y llegando hasta nuestros días. En sus páginas se aprecia claramente, con cúmulo de detalles, cómo el desarrollo del sector asegurador ha ido acompañando e impulsando la evolución económica y social de este país a lo largo de los años.

No existe ninguna obra equivalente tan completa y exhaustiva. Por ello, me llena de orgullo que haya sido FUNDACIÓN MAPFRE la institución que ha abordado esta importante tarea, y que la haya culminado con un resultado tan extraordinario. *Historia del seguro en España* se convertirá, sin duda, en una referencia mundial para todos los estudiosos e investigadores que deseen conocer en profundidad la evolución de este importantísimo sector económico.

Antonio Huertas  
Presidente de MAPFRE





## Prefacio

---

Aun cuando abundan las monografías sobre empresas o subsectores dentro del mercado asegurador, son escasas los estudios históricos sobre el seguro desde una perspectiva nacional. En España se cuenta con los estudios de Manuel Maestro, que ha sido verdaderamente precursor y un ejemplo que siempre hemos tenido presente en la redacción del libro que ahora presentamos, y a cuyo autor debemos mucho, como se pone de relieve en las páginas de agradecimientos.

Al concebir esta historia, sus autores hemos tratado de cubrir el máximo arco temporal posible. En cuanto al espacio temático, el libro se ciñe, aunque no exclusivamente, al sector asegurador privado. El tema de los seguros públicos sociales, de lo que se llama generalmente la Seguridad Social, requeriría, para ser desarrollado adecuadamente, métodos y enfoques que son diferentes de los utilizados para componer esta historia, es decir, una óptica de política y macroeconomía muy diferente de la que se requiere para tratar una historia del seguro privado.

El libro es el resultado de un trabajo en común. Aunque determinados capítulos y epígrafes hayan sido redactados por una sola persona (no podría ser de otra manera), todos los participantes han leído y releído lo hecho por los otros, han propuesto cambios, introducido información adicional o propuesto reducciones o reorganización de los textos, de modo que todos somos responsables del conjunto de la obra, en sus defectos y también en las virtudes que esperamos que el lector encuentre.

Por último, es necesario añadir un observación. Nosotros creemos que un libro como este debe comprender un índice alfabético de materias, compañías e individuos. Sin embargo, este volumen no incluye tal índice porque la obra se encuentra disponible en la red en la dirección [www.fundacionmapfre.org](http://www.fundacionmapfre.org). Allí podrá el lector llevar a cabo electrónicamente la labor de búsqueda que el índice alfabético hace posible.





## Agradecimientos

---

En las investigaciones llevadas a cabo para la elaboración de los capítulos de esta obra relativos a la historia reciente, hemos contado con la inestimable colaboración de numerosas personas e instituciones:

- La aseguradora Allianz y su presidente, Vicente Tardío Barutel, nos han facilitado el acceso a la documentación interna de La Unión y El Fénix Español, para lo que hemos contado con la ayuda de Joaquín Valenzuela (exvicesecretario de su Consejo de Administración), de Anna Blanc Ochoa (Asesoría Jurídica), de María Ángeles Cantó (Oficina de Compras y Servicios Generales) y de Jaume Francás (Oficina de Logística).
- Generali y su presidente, Jaime Anchústegui, nos han facilitado el acceso a la documentación interna de Banco Vitalicio y La Estrella, para lo que hemos contado con la ayuda de Rosario Fernández Ramos (directora de Secretaría General y Asesoría Jurídica).
- MAPFRE nos ha facilitado el acceso a la documentación interna de Musini.
- En el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) hemos tenido la colaboración de Luis García Prieto (secretario del Consejo de Administración), Alejandro Izuzquiza (director de Operaciones) y Alfonso Nájera (director gerente de Estudios y Relaciones Internacionales).
- Para la elaboración de la historia de la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (CLEA), hemos recibido amplia información y ayuda de quien fue su primer director gerente, Evaristo del Río, y de Concepción Bermúdez, que también fue directora gerente de la CLEA, y posteriormente jefa de la División de Liquidación del Consorcio de Compensación de Seguros.
- Diversas áreas de MAPFRE nos han facilitado su generosa colaboración para la obtención de datos e informaciones relativos a las actividades del Grupo, debiendo destacarse la ayuda recibida de Jaime Álvarez de las Asturias (director de secretaría central de MAPFRE S.A.); Javier Bergamín (subdirector de la asesoría jurídica corporativa, servicios jurídicos de la división de Seguro España y Portugal); Alfredo Castelo (consejero delegado de MAPFRE Global Risks); Ángel Luis Dávila (secretario general de MAPFRE); Rafael Estévez (subdirector general jurídico de la división de seguros España y Portugal); Juan Fernández Palacios (consejero delegado) y Felipe Navarro López

de Chicheri (director general) de MAPFRE Vida; María Luisa Gordillo (subdirectora general de coordinación contable de MAPFRE); Ignacio Juárez (director gerente de Cesvimap); Pedro López Solanes (director general de MAPFRE Internacional); Luigi Lubelli (subdirector general de riesgos y mercado de capitales); Pedro de Macedo (consejero delegado) y Ramón Aymerich (director corporativo) de MAPFRE Re; Luis Polo (director adjunto de los servicios jurídicos de la división de seguros España y Portugal); Claudio Ramos (director general de asesoría jurídica); Juan Sáez (director del canal de mediación agropecuaria de la división de seguros España y Portugal); Juan Sanz (asesoría jurídica de MAPFRE Re); Rafael Senén (presidente de MAPFRE Asistencia); y José Manuel Vallejo (director general de MAPFRE América).

- En el Archivo y la Biblioteca de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones hemos contado con la colaboración de Alicia Ferrándiz de Oro.
- El Centro de Documentación de FUNDACIÓN MAPFRE, eficazmente dirigido por Marisol Revilla Guzmán, nos ha facilitado el acceso a muchos documentos de interés, y nos ha prestado una impagable ayuda en la obtención de datos y en la elaboración de los diversos gráficos y cuadros que hemos incluido en los capítulos VI y VII; trabajo en el que han colaborado Paloma Gómez-Luengo, Raúl G. Beneyto y Paula Torres. Begoña González (directora del Centro de Estudios del Instituto de Ciencias del Seguro de la Fundación) nos ha ayudado a obtener datos sobre la internacionalización del seguro español y su nivel de concentración en comparación con otros países europeos. Alejandra Ramos (becaria colaboradora) hizo un trabajo inicial muy útil de recopilación de fuentes de información del siglo XXI.
- Han accedido a mantener entrevistas muchas personas que han tenido una participación profesional activa en el sector asegurador en los últimos cincuenta años, cuyos nombres se incluyen en el apartado Fuentes y Bibliografía (página 463), así como un grupo de altos directivos y exdirectivos de MAPFRE: Ángel Alonso Batres, José Antonio Aventín, María Jesús Fernández Antón, Juan Fernández Palacios, Juan José López Peña, Francisco J. Marco Orenes y José Antonio Naves Muñiz. Ángel Rubio Morales (exdirector de la Asesoría Jurídica de Automóviles de MAPFRE) nos ha transmitido sus recuerdos personales en relación con la gestación del baremo de valoración de daños personales derivados de accidentes de tráfico.

- José Manuel Martínez, Andrés Jiménez y Filomeno Mira (expresidente y exvicepresidentes de MAPFRE, respectivamente) y Manuel Maestro López (expresidente de Inese y exdirector de *La Actualidad Aseguradora*) han leído los capítulos VI y VII, y nos han hecho observaciones y sugerencias que han contribuido a mejorar su contenido.
- También nos han facilitado datos o informaciones de interés Miguel Benito (periodista), Rafael Estévez Bartolomé (economista con un largo historial profesional en el sector asegurador), Juan Francisco Gámez (director de Área de Estadísticas de ICEA), Cristina García (responsable de Segurdoc de Inese), Manuel Guerrero de Castro (expresidente de Aresa), José Jurado Gil (†) (exdirector general de ICEA), Julián López Zaballos (consejero delegado de Zurich España), Manuel Mascaraque (director del Área de Seguros Generales de Unespa), Tomás Muniesa (presidente de Vidacaixa), Lourdes Otero (Asesoría Actuarial y Financiera de Unespa), José María Paagman (director general de Helvetia) y Antonio Luis Soto (responsable del departamento de Asesoría jurídica y atención al cliente de Helvetia), Inmaculada Poveda (directora general de Agroseguro), Alberto Romero (Confederación Española de Mutualidades), María José Salcedo (directora de Área de Investigación de ICEA), Antonio Sanromán (Área de Estadísticas de ICEA), José María Serra (presidente de Catalana-Occidente), Mirenchu del Valle (secretaria general de Unespa), Miguel Ángel Vázquez (director de estudios de Unespa) y Eugenio Yurrita (consejero delegado de BBVA Seguros).

Mercedes Sanz Septién (directora general del Instituto de Ciencias del Seguro de FUNDACIÓN MAPFRE) y Ana Sojo (jefa del Área de Publicaciones de dicho instituto) han contribuido al diseño y ejecución de la edición de esta obra.

Eloísa Díez Rodríguez (asistente de presidencia de FUNDACIÓN MAPFRE) nos ha prestado una gran ayuda con su eficaz trabajo de secretariado y mecanografiado.

María Ángeles Blanco Izquierdo, de la Real Academia Española, ha atendido amablemente una consulta para contrastar el criterio académico en relación con el uso de determinados términos específicos de la industria aseguradora.





## **CAPÍTULO I.** Introducción. **21**

### **1.1** Teoría del seguro. **21**

- La percepción del riesgo. **22**
- Sociedades por acciones y sociedades colectivas. **23**
- Aspectos macroeconómicos del seguro. **24**
- Riesgos excluidos. **25**
- Economías de escala. **26**
- La demanda de seguro. **27**

### **1.2** ¿Certidumbre o azar? Los orígenes del seguro en Europa y en España. **28**

- La Antigüedad. **28**
- El seguro en la Edad Media. **29**
- El seguro en la Edad Moderna. **31**
  - a. Las Ordenanzas del Consulado de Burgos. **31**
  - b. El seguro en el comercio con América. **32**
- Los orígenes del seguro en Inglaterra. **37**
  - a. El seguro marítimo inglés y el café Lloyd's. **39**
  - b. Los comienzos del seguro de vida. **40**

## **CAPÍTULO II.** De los aseguradores individuales a las compañías de seguros, 1500-1814. **47**

### **2.1** La práctica del seguro marítimo en la Edad Moderna. **49**

### **2.2** Los cambios del mercado asegurador: del asegurador individual al sistema de compañías especializadas, 1500-1700. **53**

### **2.3** Las compañías de seguros por acciones en las diferentes plazas comerciales en el siglo XVIII. **55**

- El principal mercado asegurador español en el siglo XVIII: Cádiz. **59**
- Las compañías de seguros barcelonesas. **67**
- Las compañías de seguros en otras plazas españolas: Palma de Mallorca y La Coruña. **71**

## **CAPÍTULO III.** El desarrollo del seguro moderno en el siglo XIX, 1814-1908. **77**

### **3.1** Introducción. **77**

### **3.2** Cambios legislativos y dificultades para la constitución de sociedades anónimas, 1814-1869. **78**

- Libertad en la creación de sociedades anónimas y difusión de sociedades mutuas, 1814-1847. **78**

- La legislación restrictiva, 1848-1869. **88**
  - a. Creación y supervivencia de sociedades anónimas de seguros en Barcelona y Madrid. **90**
  - b. Las tontinas y el seguro de quintas. **93**
  - c. Reuniones de aseguradores: las imitaciones de Lloyd's en España. **97**
- 3.3** Proliferación de compañías nacionales e instalación de multinacionales en el mercado español, 1869-1908. **99**
  - Las compañías de capital nacional en las diferentes regiones. **100**
    - a. Los grandes mercados: Madrid y Barcelona. **101**
    - b. El mercado balear. **103**
    - c. El mercado andaluz. **105**
    - d. El mercado levantino. **106**
    - e. Otros mercados. **107**
  - De las sociedades de socorros mutuos a los seguros sociales. **109**
  - Las empresas multinacionales. **111**
  - Un líder en no vida: La Unión y El Fénix Español. **114**
  - Un líder en vida: Banco Vitalicio de España. **121**

#### **CAPÍTULO IV.** El seguro español en tiempos de convulsión, 1908-1939. **137**

- 4.1** La Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908. **137**
- 4.2** Una nueva profesión: actuario de seguros. **140**
- 4.3** Del 0,5 al 1 % del PIB. **142**
- 4.4** La cartelización del sector. **145**
- 4.5** El moderno agente de seguros. **149**
- 4.6** El seguro de vida científico. **152**
- 4.7** El seguro de vida no científico: tontinas y chatelusianas. **158**
- 4.8** Los primeros seguros sociales: vejez-retiro obrero, invalidez, maternidad, accidentes de trabajo. **161**
- 4.9** Un seguro social con gestión privada: accidentes de trabajo. **165**
- 4.10** La Guerra Civil y los seguros sociales. **176**
- 4.11** La Guerra Civil y los seguros privados: el intento de crear un monopolio estatal de seguros (1937). **178**
- 4.12** El problema de los siniestros en los años bélicos. **184**

#### **CAPÍTULO V.** El franquismo anterior a la Seguridad Social, 1939-1966. **199**

- 5.1** Una institución singular: los Consorcios de Compensación de Seguros. **199**
- 5.2** De los Consorcios al Consorcio. **206**



- 5.3 Marcando límites a la intervención del Estado. **211**
- 5.4 La nacionalización del negocio asegurador. **215**
- 5.5 Seguros privados y seguros públicos. **218**
- 5.6 Las mutuas patronales. **221**
- 5.7 ¿Cambios en el *ranking*? **227**
- 5.8 La Ley de Ordenación de Seguros de 1954. **229**
- 5.9 Hacia la Ley de Bases de la Seguridad Social. **234**
- 5.10 Las mutuas patronales, entidades colaboradoras de la Seguridad Social. **240**
- 5.11 Frente al reto de la CEE: formación e investigación. **245**
- 5.12 Primeros pasos en la internacionalización. **252**

## **CAPÍTULO VI.** La evolución del seguro privado entre 1966 y 2000. **273**

- 6.1 Introducción. **273**
- 6.2 La intervención del Estado en el sector asegurador. **275**
  - La modernización jurídica del sector. **275**
  - El progreso de la Seguridad Social en España, 1966-2000. **283**
  - El Consorcio de Compensación de Seguros. **288**
  - La actividad de la CLEA, 1984-2002. **290**
  - El seguro de crédito a la exportación. **294**
- 6.3 Las instituciones asociativas del sector. **297**
  - Del Sindicato Nacional del Seguro a Unespa. **297**
  - La aportación de ICEA. **298**
  - Asociaciones de profesionales. **298**
- 6.4 La dinámica de crecimiento del seguro privado entre 1966 y 2000. **299**
  - Dos etapas diferenciadas. **299**
  - El seguro de vida. **302**
    - a. El seguro de vida en 1966-2000: rasgos generales. **302**
    - b. El seguro de vida antes de la entrada en la CEE. **303**
    - c. Vientos de cambio en el seguro de vida. **310**
    - d. El seguro de vida al finalizar el siglo XX. **311**
  - Los seguros de no vida, 1966-2000. **316**
    - a. El seguro de automóviles entre 1966 y 2000. **318**
    - b. Los seguros del campo desde 1966 hasta 2000. **331**
      - 1. Buscando un modelo eficiente: de la Mutualidad Nacional Agraria a los seguros agrarios combinados. **331**
      - 2. Agroseguro: génesis y evolución, 1980-2000. **335**

- c. Los seguros de empresa entre 1966 y 2000. **336**
  - 1. Una aseguradora para el INI. **337**
  - 2. Un mercado más eficiente. **340**
  - 3. Los seguros multirriesgos. **343**
  - 4. El ramo de salud. **344**
  - 5. El seguro de decesos. **347**
  - 6. Asistencia: un seguro moderno. **349**
- 6.5** La internacionalización del seguro español, 1966-2000. **352**
  - Los problemas de La Unión y El Fénix Español. **352**
  - El éxito de MAPFRE. **354**
    - a. Los primeros pasos. **355**
    - b. Creando una reaseguradora internacional. **359**
    - c. Abriendo horizontes en el exterior para el seguro directo. **362**
    - d. Asistencia: la tercera vía. **365**
    - e. Un balance positivo. **367**
  - La internacionalización pasiva del mercado español, 1965-2000. **368**
- 6.6** El reaseguro. **369**
- 6.7** Cambios en la gestión empresarial. **371**
  - Nuevas formas de distribución. **371**
  - Más concentración y cambios en el *ranking*. **375**
  - Cada vez más servicios a los asegurados. **385**
  - La fiscalidad de las mutuas. **386**
- 6.8** El seguro español a las puertas del siglo XXI. **387**

## **CAPÍTULO VII.** La evolución del seguro privado en el siglo XXI. **399**

- 7.1** El marco económico: de la euforia a la recesión. **399**
- 7.2** La intervención del Estado en el sector de seguros. **401**
  - La actividad legislativa. **401**
    - a. De Solvencia I a Solvencia II. **401**
    - b. Cambios en la mediación. **403**
    - c. Un registro oficial de seguros de fallecimiento. **403**
    - d. La igualdad llega al seguro. **404**
  - Seguridad Social y Estado del bienestar. **405**
  - El Consorcio de Compensación de Seguros. **406**
    - a. Riesgos extraordinarios. **407**
    - b. Seguro de automóviles. **408**
    - c. Ramo de crédito. **409**

- La actividad liquidadora de la CLEA y del Consorcio de Compensación de Seguros. **409**
- El seguro de crédito a la exportación. **410**
- 7.3 Las instituciones asociativas del sector. **411**
- 7.4 La evolución del sector asegurador. **412**
  - Ingresos y beneficios. **412**
  - El seguro de vida. **416**
    - a. Buscando nichos en un marco fiscal poco favorable. **416**
    - b. Más cambios en la fiscalidad. **417**
    - c. Un comienzo de siglo boyante. **417**
    - d. Crecimiento pese a las dificultades. **418**
    - e. Los beneficios se incrementan. **420**
  - El seguro privado no vida en el siglo XXI. **421**
    - a. El seguro de automóviles. **422**
    - b. El ramo de salud. **424**
    - c. Los seguros del campo. **426**
    - d. Los seguros de empresa. **427**
    - e. Los multirriesgos. **429**
    - f. El seguro de decesos. **431**
  - La internacionalización del seguro español. **432**
    - a. El capital extranjero en el seguro español. **432**
    - b. Presencia española en los mercados aseguradores del exterior. **433**
- 7.5 El reaseguro. **436**
- 7.6 Cambios en la actividad empresarial. **437**
  - Se incrementa la concentración. **437**
  - Un *ranking* con muchos cambios. **437**
  - ¿Hacia la desaparición de las mutuas? **438**
  - El *boom* de las alianzas bancaseguros. **440**
  - Y también adquisiciones y fusiones. **441**
- 7.7 El seguro, un potente inversor institucional. **446**

## **CAPÍTULO VIII.** Conclusiones. **451**

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA. **463**

GLOSARIO DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS. **485**

ANEXOS (Estadísticas históricas del seguro privado español). **491**

AUTORES. **529**



# Introducción

## 1.1 TEORÍA DEL SEGURO

*El seguro es uno de los contratos más ventajosos que han introducido las gentes: por él adquiere el Comerciante, desde su propia casa, interés en las dependencias de la Europa: disfruta parcialmente de las negociaciones que se hacen en los parajes más remotos: reparte entre otros los riesgos que no quieren correrse: es un encadenamiento físico del Comercio: se compran al contado las seguridades: se venden a cierto tiempo y condiciones los peligros: es Contrato que da esfuerzo para hacer gruesas dependencias: anima al tímido: proporciona habilitación [sic] al que no tiene mayores fondos: fomenta la Navegación: facilita los préstamos: presenta a los Aseguradores unos negocios lícitos sin entrar haciendo desembolsos efectivos; y sobstiene [sic] una circulación continua de contratos, que utiliza y condecora a la Nación.*

Esto escribía a finales del siglo XVIII el comerciante gaditano Juan de Mora y Morales en una memoria que se sometió a la Junta de Directores de Compañías de Seguros, Cargadores y Navieros de Cádiz, en 1786<sup>1</sup>. En su texto, Mora pone de relieve con indudable sagacidad las dos grandes contribuciones del seguro mercantil: la distribución de riesgos y el estímulo a la inversión: «reparte entre otros los riesgos que no quieren correrse [...] anima al tímido [...] facilita los préstamos». Y además señala otra particularidad del seguro que explica la temprana proliferación de compañías: «presenta a los Aseguradores unos negocios lícitos sin entrar haciendo desembolsos». La doctrina moderna se expresará con más rigor teórico; pero la esencia del negocio asegurador ya está expresada en el texto de Mora.

Kenneth Arrow afirma que «El seguro es un tema de importancia considerable en las economías de las naciones avanzadas, y sin embargo puede decirse que los economistas teóricos han

---

<sup>1</sup> La memoria se conserva en el Archivo General de Indias, pero existe copia en la Caja 4 del Fondo Manuel Maestro del Centro de Documentación de FUNDACIÓN MAPFRE, con el número 166 de inventario («Junta de directores»).

tenido poco que decir sobre tal tema, y la teoría del seguro se ha desarrollado virtualmente sin referencia a los conceptos económicos básicos de utilidad y productividad» (Arrow, 1971, pp. 134-143). El de seguro, nos dice, es un tipo de contrato muy sutil. No entraña compra de un servicio, y menos aún de una mercancía; tiene más en común con la compra de un activo financiero, que implica cambiar dinero hoy por dinero mañana. Pero el de seguro es «un tipo de contrato aún más sutil», porque es un cambio de dinero hoy por dinero que se habrá de pagar en el futuro dependiendo de que ocurran ciertos acontecimientos (los siniestros o los supuestos previamente establecidos).

Karl Borch (1990), uno de los grandes teóricos del seguro, nos dice, en la primera página de su libro póstumo, que «no es posible dar una definición de seguro que sea corta y precisa y a la vez completamente satisfactoria». Él, por tanto, prefiere limitarse a señalar los elementos esenciales del seguro, que son: 1) la prima; y 2) la posibilidad de que ocurra un evento que dé lugar a la indemnización. Tal evento tiene carácter aleatorio, con una determinada probabilidad. Estas son las piedras angulares del concepto de seguro.

## La percepción del riesgo

Borch inmediatamente pasa a comentar lo que sobre el seguro dice Adam Smith en *La riqueza de las naciones*. Smith considera el seguro dentro del capítulo dedicado a las desigualdades de sueldos y beneficios. Una de las razones de estas desigualdades reside en el optimismo inveterado de los humanos, que hace que las loterías sean mejores negocios que los seguros. De manera pintoresca nos dice Smith que cuantos más billetes de lotería compremos, más probabilidades tenemos de perder (lo cual, decimos nosotros, es contrario a la creencia común); ello es porque «si jugamos todos los billetes de una lotería, estamos seguros de perder», ya que la totalidad de los premios es siempre menor que lo recaudado con la venta de los billetes (si no, no habría beneficio en la lotería, y en la realidad lo hay, y grande). Esto significa que cuando compramos un billete de lotería no solo estamos arriesgando nuestro dinero con una baja probabilidad de ganar, sino que además estamos pagando un precio extra por el derecho a arriesgar el dinero, algo que ya había observado Jacob Bernoulli en el siglo XVII (Smith, 1776, Libro I, Cap. 10, Parte I).

Y prosigue Smith: «Que la posibilidad de perder se infravalúa frecuentemente y rara vez se la valora por encima de lo real, nos lo indica lo muy moderado del beneficio de los aseguradores». Lo que Smith nos está diciendo, por tanto, es que no existe simetría en la percepción del riesgo entre los seres humanos: la mayoría infravalora las posibilidades de pérdida y descuenta muy fuertemente las eventualidades futuras, tanto más cuanto más alejadas en el tiempo. La evidencia de esto nos la ofrece una realidad actual, el que tanto el seguro de accidentes como la suscripción de las pensiones hayan de ser obligatorios. Esto es así porque, de no serlo, un gran número, probablemente la mayoría, no los suscribiría. En definitiva, esto significa que la mayoría está dispuesta a pagar una prima por arriesgar su dinero, pero no lo está a pagar una prima equivalente por asegurarlo. Y es que, como ya habrá advertido el lector, el seguro es casi exactamente lo contrario del juego, al menos desde el punto de vista del público, es decir, del cliente. Y así, como también había señalado Bernoulli, los aversos al riesgo sí están dispuestos a pagar una prima extra por su seguridad por encima del pre-

cio que exclusivamente equivaldría a la «prima pura» o «prima de riesgo». Al igual que ocurre en la lotería, si los asegurados no pagaran esta prima extra no se podrían cubrir los gastos administrativos ni los aseguradores obtendrían beneficio alguno.

## Sociedades por acciones y sociedades colectivas

Pero no es solo la baja aversión al riesgo de la mayoría lo que explica «lo muy moderado del beneficio de los aseguradores». Hay otra razón, y esta es, según Smith, lo sencillo y rutinario de esta profesión. Es bien sabido que Smith desconfiaba de las sociedades anónimas a causa de que en ellas quedan separadas la propiedad y la administración. Así, nos dice en *La riqueza de las naciones*: «Siendo los directores de estas compañías administradores [*managers*] del dinero de otros y no del suyo, no se puede esperar que lo custodien con la misma atenta vigilancia con que lo hacen los socios de una sociedad colectiva» (Smith, 1776, Libro V, Cap. 1, Parte III, Art. 1, n.º. 2).

A continuación da nuestro autor una serie de ejemplos mostrando que esta clase de compañías en general necesitan protección estatal o algún tipo de privilegio para funcionar bien, lo que implica que, por no estar bien administradas, no pueden competir con las sociedades regulares colectivas. Sin embargo, afirma, hay algunos sectores en que una sociedad anónima puede funcionar bien y éstos son «aquéllos en que todas las operaciones pueden reducirse a lo que se llama una rutina, o a tal uniformidad de método que apenas cabe variación o no cabe ninguna». Y estos sectores son la banca, el seguro y los que podríamos llamar obras y servicios públicos: la construcción y explotación de canales y el abastecimiento de agua a las ciudades. Del seguro dice que, aunque «la evaluación del riesgo, sea por fuego, sea por naufragio o por captura, no pueda quizá calcularse con gran exactitud, admite, sin embargo, una estimación aproximada que la convierte, en cierta medida, en reducible a una estricta regla y método». Y pone como ejemplo el éxito de dos compañías inglesas, la London Assurance y la Royal Exchange Assurance, de las que más tarde hablaremos, que eran sociedades por acciones y no tenían ningún privilegio.

Aquí, como en muchos otros pasajes de *La riqueza...*, Smith da prueba de su visión genial al tiempo que omite cuestiones muy importantes. Se le ha reprochado abundantemente por los historiadores que en este famoso libro, que marca un hito en la ciencia económica, no haya ninguna referencia al fenómeno económico trascendental que estaba teniendo lugar precisamente en los momentos en que Smith escribía: es simbólico que el año de aparición de *La riqueza...* (1776) fuera también el año en que James Watt patentó su máquina de vapor, sin que ni esta, ni las máquinas de hilar que la antecedieron, y que fueron la clave de la Revolución Industrial, merecieran la menor referencia en dicho libro. Algo parecido ocurre en los pasajes sobre el seguro: no hay en ellos la menor referencia al seguro de vida, incipiente en aquellos momentos, pero que estaba dando lugar a una revolución en las matemáticas y la ciencia actuarial de la época, lo cual cuadra muy poco con el calificativo de «rutina» que Smith da a la actividad aseguradora. Dicho entre paréntesis, lo mismo ocurre con la banca, que también por entonces estaba siendo campo fértil de innovación, y que el gran escocés clasificaba entre las actividades rutinarias, aunque hay que reconocer que algo de complejidad le reconocía al decir sobre ella (la banca) Smith que «aunque [sus] principios [...] pueden parecer algo abstrusos, la práctica puede reducirse a reglas estrictas».

En resumen, Adam Smith, tratando de justificar las excepciones a su generalización sobre el mal funcionamiento de las sociedades anónimas, encontró en la «rutina» una explicación que a nosotros nos parece poco satisfactoria. Sin duda tenía algo de razón y acertaba al señalar que tales sociedades adolecían de lo que más tarde se llamaría «el problema de la agencia», es decir, el conflicto de intereses derivado de la separación de la propiedad y la gerencia o administración. Pero la verdadera explicación de por qué, en los casos que él mencionaba, la sociedad anónima fuera eficaz radicaba, y radica, en las economías de escala (ver más adelante), que normalmente compensan los problemas de agencia que puedan aparecer. En el caso de las empresas de seguros, como ha señalado Pons (2007a) para el caso mallorquín (y, por extensión, el español), y otros para los casos inglés o francés, la difusión de la sociedad por acciones a partir del siglo XVII se debió, con toda probabilidad, a las economías de escala, que favorecieron la aparición de compañías en competencia con los aseguradores individuales, como más adelante veremos. Pons señala además que la evolución de las empresas de seguros fue progresiva: primero se pasó del asegurador individual a la sociedad colectiva, y más tarde aparecieron las compañías por acciones.

## Aspectos macroeconómicos del seguro

La esencia del seguro es la transferencia o desplazamiento del riesgo de unidades económicas relativamente pequeñas a unidades muy grandes o al total de la sociedad (en el caso de seguros públicos).

Dos son las principales contribuciones socioeconómicas del seguro:

1. Estimula la inversión. Dice Arrow: «El desplazamiento del riesgo es [...] muy necesario para lo que es muy probablemente la actividad más provechosa desde un punto de vista social». Nuestro autor se refiere a la inversión. La investigación científica es un ejemplo típico de esto, ya que según Arrow «es una aventura hacia lo desconocido, como la exploración geográfica era en tiempo de Colón». El primero en poner esto de relieve fue Francis Bacon, que dijo en el Parlamento inglés en 1601 que el seguro es «la estrella polar del comerciante que le induce a aventurar su capital»<sup>2</sup>. Es lo que más tarde dijo Juan de Mora con ejemplar simplicidad: «anima al tímido». Puede afirmarse, por consiguiente, que, en ausencia de actividad aseguradora, el volumen de inversión sería menor y correlativamente disminuiría la renta y, por lo tanto, el bienestar de la población.

2. Contribuye a la equidad y nivelación social y económica, al evitar los extremos de empobrecimiento que se dan a causa de decesos, siniestros, etc. Un ejemplo muy claro de esto es el que ofrece de nuevo Adam Smith en *La riqueza de las naciones*, donde nos dice: «Cuando una gran compañía, o incluso un gran comerciante, tiene treinta o cuarenta barcos en el mar, puede considerarse que, en cierto modo, se aseguran los unos a los otros. Lo que se ahorra en primas para todos ellos puede más que compensar las pérdidas que se debe esperar con una probabilidad normal» (Smith, 1776, Libro I, Cap. 10, Parte I). Es decir, el seguro apenas ofrece ventajas a los grandes y poderosos,

---

<sup>2</sup> *The Loadstone that Drags [the Merchant] on to Adventure, and to Stretch even the Punctilio of his Credit* (citado en Pearson, 2003). Si no se indica nada, las traducciones son nuestras.



ya que ellos pueden asegurarse a sí mismos (esto ha dado lugar modernamente a las llamadas «compañías o aseguradoras cautivas», como más tarde veremos). A estos solo les valdrá la pena asegurar objetos irremplazables, como las obras de arte, o los riesgos catastróficos, más propios del reaseguro. Es a los pequeños, a los patrimonios modestos, a los que conviene el «seguro directo» (es decir, el seguro individual de riesgos normales o no catastróficos), porque una pérdida les es mucho más perjudicial, al afectar a una proporción mayor de ese patrimonio. Unos patrimonios muy grandes exigirían en primas cantidades también muy grandes, que a lo mejor representaban una fracción mayor de ese patrimonio que la pérdida probable que pudiera producirse. Otro claro ejemplo de este principio es el de las mutuas, en que muchos individuos se asocian para formar una unidad grande que pueda soportar las pérdidas de los individuos aislados. Las mutuas son un mecanismo de igualación por cuanto distribuyen entre todos los miembros las pérdidas sufridas por unos pocos.

Arrow señala que las sociedades por acciones constituyen otra modalidad de desplazamiento de riesgo. En este tipo de sociedades el empresario da entrada en la propiedad de la compañía a otras personas (capitalistas, accionistas) que comparten los riesgos de pérdida, permitiendo así que la compañía pueda manejar volúmenes de capital que el empresario solo no podría (o no quería) asumir. Los accionistas, claro, no solo comparten riesgo, sino también posibilidades de beneficio: ese es su incentivo para invertir. Otra manera de reducir el riesgo por medio del mercado de capitales es la diversificación. Adquiriendo diversas acciones y obligaciones, el comprador puede combinar la rentabilidad con un nivel de riesgo determinado. La Bolsa, por tanto, concluye, «permite una reducción de la cuota social de riesgo». Según él, no hay instituciones que permitan tan explícitamente la translación del riesgo como la Bolsa y el seguro. Como él señala —y como se ha hecho patente en estos tiempos de crisis—, la percepción del riesgo por los mercados se refleja también en los diferenciales de interés que pagan las llamadas «deudas soberanas» según los inversores perciban el riesgo-país.

## Riesgos excluidos

Por otra parte, Arrow señala los límites del seguro: no pueden asegurarse todas las contingencias de la vida o de los negocios, porque eso daría lugar al llamado «riesgo moral» (incentivo para actuar mal porque se está protegido); el seguro, por tanto, tiene límites: no se puede asegurar todo riesgo concebible. Ahora bien, si no aseguramos ciertas actividades lícitamente asegurables, ponemos una traba a la inversión y por tanto al crecimiento económico. Dice Borch que hay riesgo moral cuando el asegurado puede defraudar al asegurador sin que este lo advierta o pueda evitarlo. Casos típicos de riesgo moral son el asegurar un objeto por mayor valor del que tiene y luego provocar su pérdida; o un ejemplo extremo es el asesinato de un asegurado por el beneficiario de ese seguro (caso tan frecuente en las novelas policiacas); otro ejemplo típico es el asegurar dos veces la misma cosa. Aunque cada vez se ha ido aumentando el ámbito de lo asegurable (antes era solo el riesgo marítimo, luego el de fuego, luego la vida, luego el de accidentes, hasta extenderse el seguro a los riesgos que son, muchos de ellos, derivados de la vida moderna, como los medioambientales, de hogar, de inversiones, de robo, etc.), hay muchas áreas de la vida y de los negocios que no se aseguran: por ejemplo, el éxito de un negocio, el logro de un proyecto de investigación, el encontrar pa-

reja y casarse felizmente, etc. Riesgos de este tipo no se aseguran porque puede incurrirse muy fácilmente en un caso de riesgo moral; un ejemplo de riesgo difícilmente asegurable por empresas privadas es el seguro de desempleo, que, si no fuera asumido por el Estado, no lo asumiría nadie, porque una empresa privada no se arriesgaría a que el asegurado 1) incumpliera sus deberes en el trabajo sabiendo que estaba asegurado de desempleo y 2) perdido el puesto de trabajo, no buscara nuevo empleo seriamente. Lo mismo podría ocurrir con los otros ejemplos que hemos puesto: éxito en la empresa, en el mercado matrimonial, etc. En estos casos el empresario podría perder el interés por sacar adelante su negocio, o la persona soltera dejar de buscar pareja de manera asidua, prefiriendo cobrar el seguro a arriesgarse en los negocios o en el matrimonio.

Podemos concluir de todo esto que la industria aseguradora ha sido capaz de ampliar el ámbito de los riesgos asegurables, pero que todavía hay amplios sectores de la vida y los negocios donde subsisten los riesgos no asegurables y que estos van a seguir existiendo. Por ejemplo, si el éxito en una empresa pudiera asegurarse, el papel del empresario tal como lo conocemos dejaría de existir. Tradicionalmente se afirmaba que solo lo que está sujeto a las leyes de probabilidades era asegurable. Más recientemente se piensa que no existe una división tan tajante, y que si alguien está dispuesto a asegurar contingencias como las antes enumeradas, el correspondiente contrato sería válido. Se ofrece como ejemplo de aseguramiento de una contingencia remota el caso de la empresa destiladora de whisky escocés que ofreció un gran premio a quien capturara al monstruo de Loch Ness y luego se aseguró en Lloyd's contra la posibilidad de tal captura. Es decir, el asegurador de Lloyd's se comprometía a pagar una parte del premio ofrecido si alguien capturaba al monstruo. Como dice Borch, muchos socios de Lloyd's estaban convencidos de la inexistencia del monstruo, pero, por si acaso, no se comprometieron a cubrir toda la recompensa. Y, muy probablemente, el fabricante de whisky tampoco creía en el legendario monstruo, pero prefería pagar una prima para cubrirse contra la eventualidad de que existiera y fuera capturado. Volviendo a nuestros casos de riesgo moral, la doctrina piensa que si alguien estuviera dispuesto a asegurar el éxito empresarial o el matrimonial, el contrato sería válido, aunque la posibilidad de que una empresa privada se avenga a asegurar tal tipo de riesgos es muy baja.

## Economías de escala

Se entiende por «economías de escala» el fenómeno, frecuente en la industria, de que los costes medios o unitarios disminuyan al aumentar la escala de producción. Antes vimos que, en nuestra opinión, las economías de escala explicaban el éxito de las sociedades de seguros por acciones a partir del siglo XVII. Eso no quiere decir, sin embargo, que en la industria del seguro se den estas economías en todos los tiempos, países y situaciones. Lo típico es que se den a partir de tamaños de empresa muy pequeños pero que, a partir de un cierto volumen, las economías de escala ya no se den, o incluso aparezcan diseconomías de escala (es decir, que los costes unitarios aumenten por las dificultades de coordinación de una empresa demasiado grande). Un ejemplo de este caso es el problema de agencia que antes vimos: en una empresa demasiado grande puede resultar difícil impedir que algunos directivos utilicen los activos de la empresa que están bajo su control para beneficio propio, incluso a expensas de la empresa.

La cuestión de las economías de escala es importante para la regulación, ya que, si estas economías se dieran realmente en la industria del seguro, el tamaño de las compañías de seguros tendería a crecer (las mayores serían más competitivas), por lo que habría una tendencia al monopolio, lo cual justificaría la regulación.

Un interesante artículo de Geehan (1986) está basado en un estudio sobre la literatura publicada sobre este tema. La mayor parte de los artículos estudiados y tabulados por Geehan detectan economías de escala (o rendimientos crecientes, concepto equivalente), pero, según este autor, estos rendimientos crecientes son pequeños y «no conceden una ventaja competitiva a un número limitado de empresas de modo que cause una gran concentración en mercados nacionales grandes», quedando por lo tanto espacio para empresas pequeñas y eficientes. Existen además serios problemas de estimación, entre otras cosas, porque es difícil definir «volumen de producción» en una industria como la del seguro, que produce un conjunto de servicios muy heterogéneo. Por esta razón, las estimaciones realizadas se han centrado casi exclusivamente en el seguro de vida. A todo esto se añade que las economías de escala no constituyen en general una barrera de entrada y no parece que las fusiones de empresas grandes produzcan esas economías tampoco, aunque sí las producen las fusiones entre empresas pequeñas, lo cual permite pensar que las economías de escala desaparecen a partir de un determinado tamaño, relativamente pequeño. Tampoco cree Geehan que las débiles economías de escala que se han detectado justifiquen la nacionalización de la industria del seguro, al menos en países como el Reino Unido, Canadá, Australia o los Estados Unidos.

## La demanda de seguro

Otro problema contrastable empíricamente es el de los factores que determinan la demanda de seguro. Siempre se dice que esta demanda aumenta con la renta, pero un trabajo de Wasow (1986) muestra, por medio de análisis estadísticos de regresión, que otros factores como la religión (en igualdad de condiciones, en los países islámicos la demanda de seguro es significativamente más baja que en los no islámicos), y ciertos aspectos de la intervención económica (exigencias legales tales como la prohibición de exportar dividendos, restricciones en los permisos de establecimiento, altos impuestos o tasas, la nacionalización de la industria aseguradora), tienen efectos clara y significativamente negativos sobre el índice de penetración, es decir, el volumen total de primas en un país como porcentaje de la renta nacional. También tienen efectos negativos, aunque en las regresiones no exhiban alta significación, variables tales como la tasa de la inflación, la tasa de ahorro y otras intervenciones estatales (restricciones al empleo de trabajadores extranjeros, límites a la importación de capital, exclusión de compañías extranjeras, etc.). Quizá requiera explicación el que la tasa de ahorro tenga un efecto negativo sobre la penetración del seguro. Hay que aclarar que en la regresión donde aparece este resultado la variable dependiente es el seguro de vida, una de cuyas funciones más importantes es, precisamente, constituir un vehículo para el ahorro. En la medida en que esto es así, por tanto, el ahorro constituye una alternativa a la constitución de un seguro de vida; parece lógico, por consiguiente, que una alta tasa de ahorro inhiba la penetración del seguro de vida.

También se observa y se deduce de los datos de Wasow que la demanda de seguro, tanto de vida como de no vida, depende del nivel de renta. Hill, en otro capítulo del mismo libro, afirma que la «pe-

netración del seguro» es más estable en no vida que en vida. La razón es la siguiente: la penetración del seguro de vida es mucho más dependiente de otras variables, tales como la tasa de inflación y la política económica (en especial, la fiscal). Estos factores tienen mayor repercusión en la demanda del seguro de vida que en la del seguro de no vida, debido a las características especiales de este. Los seguros de no vida están más ligados a variables reales, como las tasas de urbanización o los niveles de industrialización. Aunque depende de cómo midamos la penetración el que el nivel de renta aparezca como significativamente ligado al seguro de vida, parece claro que hay una estrecha correlación entre ambas variables. Es interesante y merece señalarse que en algunos países de renta relativamente baja, tales como Filipinas, Venezuela o Portugal, la relación entre renta y penetración del seguro parece ser negativa; en España y Grecia ocurre lo mismo en los ramos de no vida (hay que tener en cuenta que estos datos se refieren a los años Setenta del siglo XX y por tanto esta relación negativa puede deberse a un crecimiento muy rápido de la renta, que por unos años sobrepasara al de las primas).

## 1.2 ¿CERTIDUMBRE O AZAR? LOS ORÍGENES DEL SEGURO EN EUROPA Y EN ESPAÑA

Ya hemos visto que el seguro es un sistema no para reducir el riesgo (eso es imposible), sino para redistribuir su incidencia, para amortiguar sus efectos sobre los individuos aislados y extenderlos en una capa de estrecha densidad sobre la sociedad en su conjunto (cuando se trata de seguridad social) o, si no en su conjunto, sí entre un número grande de personas que están dispuestas a compartir riesgos ajenos a cambio de una cierta compensación (cuando se trata de seguro privado). Formas muy primitivas de seguro se dan desde la noche de los tiempos: si el ahorro individual es un seguro unipersonal, el almacenamiento de productos, como los cereales típicamente, en graneros de templos o de señores en la Antigüedad y la Edad Media, era una forma primitiva de seguro contra las malas cosechas, ya que uno de los destinos que se daba a estos acervos era su distribución o venta en tiempos de penuria. Algo parecido puede decirse sobre los gremios medievales, entre cuyas principales razones de ser estaba la de prestar socorros mutuos en caso de enfermedad, impedimento o muerte de alguno de los agremiados.

Aparte de estos sistemas primitivos y no monetarios de seguro, el primer sistema de aseguramiento que conocemos documentalmente es el seguro marítimo que aparece en Europa durante la Edad Media. Se trata de una forma de seguro privado, de carácter capitalista y motivado por el afán de lucro de los aseguradores.

Según los primeros documentos que se conservan, el seguro marítimo empezó a practicarse en varias ciudades mediterráneas que comerciaban entre sí, especialmente italianas y españolas, en la segunda mitad del siglo XIV.

### La Antigüedad

La obra clásica sobre los orígenes de la industria del seguro es el libro (tesis) de C. F. Trener, *The Origin and Early History of Insurance* (Londres, 1926), que afirma que los contratos de seguro eran

conocidos y practicados generalmente en el mundo antiguo; los historiadores actuales, sin embargo, entre ellos Robin Pearson (2003), ponen en duda que se puedan ver en la Antigüedad los antecedentes directos de la industria aseguradora actual, lo cual no excluye que tenga interés estudiar ciertas actividades antiguas que dejan ya traslucir la inclinación del hombre a prevenir y redistribuir los riesgos y las soluciones primitivas que se dieron a los problemas que plantean el riesgo y la incertidumbre.

Se conocen casos tempranos de seguro, en el sentido de distribución del riesgo, ya en la antigua China y en Babilonia. Se sabe que en China hubo casos de comerciantes que distribuían la carga de sus mercancías entre varios buques de modo que se minimizara el riesgo de pérdida total. En el código babilonio del rey Hammurabi, de 1750 a.C., se habla de comerciantes que aceptaban comprometerse a hacer un mayor reembolso del que normalmente correspondería al préstamo que recibían para una expedición comercial si se incluía en el contrato la cláusula de que tal reembolso se cancelaría en caso de pérdida o naufragio del navío en que se embarcaban las mercancías objeto del préstamo, lo cual constituiría un claro antecedente del préstamo a la gruesa, que más adelante veremos. La diferencia entre el interés corriente y el pagado en estos préstamos era la prima de riesgo.

También se conoce el caso curioso de los monarcas persas que se comprometían a ayudar en sus empresas a aquellos de sus súbditos que les hicieran grandes regalos. El regalo resultaba ser, por tanto, una suerte de póliza de seguro que el súbdito pagaba al asegurador, que en este caso era el monarca.

Los comerciantes de Rodas también practicaban una especie de seguro mutuo llamado «medio general» por el cual constituían entre todos un fondo que se utilizaba para compensar a uno de ellos en caso de siniestro.

En Atenas, hacia el siglo IV a.C., se practicaba un tipo de contrato mercantil parecido al del Código de Hammurabi, por el que, mediante contrato previo, el comerciante que sufría un siniestro quedaba relevado de devolver el préstamo que había financiado la expedición.

En la Antigüedad, en Grecia y Roma, los *collegia* o gremios practicaban también un tipo de seguro de entierro y de vida o pensiones. Con las cuotas de los miembros se constituía un fondo con el cual se pagaban los gastos de entierro de los miembros y pensiones o compensaciones de viudedad a las esposas supervivientes. Este tipo de seguro lo practicaban igualmente los gremios medievales.

## El seguro en la Edad Media

El seguro moderno, como hemos visto, nace en Europa en la Edad Media y una de sus formas más antiguas, el seguro marítimo, «tuvo su cuna en el Mediterráneo, en el siglo XIV», especialmente en Italia, aunque en España se encuentran también formas tempranas de seguro marítimo (Basas, 1963, p. 9; también Raynes, 1950, Cap. 1). La póliza más antigua conocida (1347) cubría un viaje Génova-Mallorca. Estos contratos de seguro eran redactados por notarios, y se sabe de un notario de Barcelona (Bartolomé Masons) que entre julio de 1428 y diciembre de 1429 redactó nada menos que 380 pólizas que cubrían 104 navíos, lo cual indica que en España había una intensa ac-

tividad aseguradora. Se sabe además que había notarios redactando pólizas de aseguramiento en Marsella, Génova, Pisa, Florencia y Milán.

El seguro de vida se desarrolló también en el Mediterráneo como complemento del seguro marítimo, asegurando a pasajeros, marinos o esclavos en singladuras. A veces los seguros de vida se convertían en apuestas sobre la supervivencia de personas, apuestas que fueron prohibidas por las Ordenanzas de Barcelona y por las de otros países.

Desde el punto de vista del ánimo de lucro, Pearson (2003) distingue dos tipos de seguro en la Edad Media: uno lucrativo, para cubrir el riesgo en los negocios, especialmente el comercial; y otro no lucrativo, típicamente el mutualismo en los casos de entierro, robo, enfermedad y accidente.

Una institución medieval también registrada en los archivos notariales medievales y que se parecía al préstamo con seguro del Código de Hammurabi era el llamado «préstamo a la gruesa» (nombre completo, «a la gruesa ventura»), préstamo que se hacía a un comerciante para financiar una expedición comercial y por el que se cobraba un «premio» (interés) más lucrativo que el de mercado; la peculiaridad de este préstamo era que, en caso de siniestro en la expedición, el prestatario no devolvía el principal, o detraía de lo devuelto el monto de los daños experimentados si el siniestro no era total. Al préstamo a la gruesa también se le llamaba «cambio marítimo», especialmente en Cataluña (*canvi marítim*), o préstamo «a riesgo de mar» (Martínez Shaw, 1981, pp. 32-33).

La primera codificación del derecho marítimo es el *Llibre del Consolat de Mar de Barcelona*, cuya primera edición es de 1494. Estaba escrito en catalán, y se convirtió en la base del derecho internacional comercial en el Mediterráneo, por lo que pronto se tradujo a varios idiomas. La parte relativa al seguro marítimo contenida en el *Llibre...*, sin embargo, no es sino la transposición de otra codificación más antigua, el edicto u ordenanza de los magistrados municipales de Barcelona de 1435. A su vez, estas ordenanzas dejan traslucir que eran una recopilación de anteriores normas o costumbres de derecho marítimo. Estas ordenanzas del seguro de Barcelona fueron redactadas por encargo de la propia ciudad (no del Consolat de Mar), y se dice en ellas textualmente que su primordial objeto era «extirpar todos los fraudes y daños», lo cual da a entender que el seguro se practicaba con frecuencia en la Barcelona de la época hasta el extremo de haber dado lugar a abusos.

Algunos preceptos de estas ordenanzas tienen interés. Evidentemente, uno de los fraudes más comunes debía ser el fingir o provocar deliberadamente un siniestro para cobrar el seguro. Para evitar esto las ordenanzas establecían que no podía contratarse un seguro por la totalidad de lo asegurado (nave y carga), sino solamente por las tres cuartas partes, para que el asegurado tuviese interés en preservar el convoy. A mayor abundamiento, se prohibía establecer más de un seguro sobre el mismo objeto. Es también interesante que se prohibiera que en Barcelona se asegurasen navíos extranjeros, aunque esta cláusula fue pronto modificada para permitir que los comerciantes catalanes pudieran comerciar en barcos extranjeros. También se modificaron las cláusulas que limitaban la cuantía asegurada: se permitió asegurar la totalidad del valor en algunos casos, típicamente en mercancías de subsistencia destinadas al abastecimiento local. Las ordenanzas de 1435 fueron seguidas de una segunda codificación en 1458 y una tercera y final en 1484, que luego se incorporó al *Llibre...* Más adelante se redactaron unas Ordenanzas de Bilbao en 1520 que probablemente sean más un borrador pergeñado por un grupo de comerciantes del Consulado de Bilbao que unas leyes que hubieren estado efectivamente en aplicación, ya que les falta el sello de aprobación real, como era preceptivo.

## El seguro en la Edad Moderna

### a. Las Ordenanzas del Consulado de Burgos

La primera versión de las célebres Ordenanzas del Consulado de Burgos fue redactada en 1536 y aprobada por el Emperador Carlos V en 1538. Más tarde, en 1572, se produjo una segunda redacción que no difiere sustancialmente de la primera.

Hasta la aparición de compañías de seguros en Inglaterra y en otros países, entre ellos España, a finales del XVII, los seguros se contrataban entre particulares, típicamente comerciantes. El gran negocio marítimo de los mercaderes burgaleses era la exportación de lana a Flandes. Los seguros marítimos se dividían en varias pólizas o participaciones, parecidas a «acciones», cuya suma era igual al volumen asegurado. Los comerciantes aseguradores suscribían una o más de estas pólizas. Para ellos era una especie de inversión: el propietario o armador del buque les pagaba por suscribir la póliza y, si no había siniestro, el asegurador se embolsaba la prima. El problema era cuando había siniestro, porque entonces tenía que pagar la cantidad convenida; pero el negocio era parecido también a la acción de una sociedad anónima en el sentido de que el asegurador limitaba su posible pérdida a las cantidades que quisiera suscribir.

«El mercader burgalés [...] no era solamente asegurador de sus propias mercancías sino a la vez asegurador de las de otros mercaderes que iban con las suyas. [...] En] Burgos no se dio el tipo puro de asegurador, de carácter netamente capitalista, ni mucho menos la compañía aseguradora propiamente dicha. Tan solo las compañías mercantiles formadas en la ciudad destinaban una cierta cantidad de su capital social para ponerlo en juego en el seguro y así con esta pequeña especulación garantizaban entre todos los desembolsos de posibles siniestros» (Basas, 1963, p. 27). Había, sí, agentes especializados «expertos en la contratación de seguros, ‘encomenderos’, agentes o corredores». Ahora bien, supone Basas que «pocos de ellos dejarían de contratar también mercaderías», es decir, pocos se especializarían totalmente en el negocio del seguro.

Para un comerciante, el problema era encontrar el número necesario de aseguradores que cubrieran todo su riesgo, y este era el papel de esos agentes, corredores o encomenderos, que cobraban una comisión que aumentaba en caso de siniestro, ya que acostumbraban a ocuparse de los trámites procesales para el cobro de las indemnizaciones. Los precios variaban: además del valor de lo asegurado, intervenían factores como la naturaleza de la mercancía (percedera, codiciada por piratas), características del navío, ruta y destino, que fuera solo o en convoy, la fecha o estación del viaje, el historial del capitán y su tripulación, el prestigio del comerciante asegurado, etc.

Las bancarrotas de Felipe II causaron considerables trastornos en los pagos, entre ellos los de los seguros, ya que la Corona era la primera que no pagaba a los comerciantes, con lo que los comerciantes aseguradores tenían problemas para pagar sus indemnizaciones.

En las ordenanzas se incluía un modelo de póliza que en principio era obligatoria para que el contrato fuese legal. Sin embargo, muchos contratos se hacían sin esa formalidad, suscribiendo simplemente un acuerdo ante notario: a estos contratos se les llamaba «en confianza», y probablemente constituían la gran mayoría antes de aprobarse las ordenanzas en 1538. La razón de que subsistieran estos contratos era sin duda el interés de los contratantes de ahorrarse los derechos consu-

lares, que debían ser bastante elevados (la «demasiada codicia [era la causa, según las ordenanzas, de que] se agan [sic] secretamente [...] los dichos seguros en confianza»). Lo mismo observa Pons (2007a) para el caso de los seguros mallorquines en el siglo XVII.

En las Ordenanzas de Burgos se permitía asegurar hasta el 90 % del valor de la cosa asegurada (mientras que en las de Barcelona, como vimos, esta proporción, que era originalmente del 75 %, luego se elevó al 80 %). A esta décima parte no asegurada se le llamaba el «diezmo» del seguro.

La indemnización a pagar en caso de siniestro se marcaba en la póliza en términos de tanto por ciento del total asegurado.

Ya en este tiempo aparece el concepto de «extorno», del italiano *stornare*, transferir, devolver. Se extornaba parte de lo pagado en la póliza si resultaba que se había estimado el riesgo mayor de lo que en realidad era o fue; el caso típico era el de haberse cargado menos mercancía por no haber cabido toda en el barco, o ser de menos valor, etc.

Como curiosidad señalaremos que, por orden de Felipe II, se podía asegurar contra depredaciones de turcos y moros, pero no contra las de piratas y corsarios, con objeto de que los barcos españoles fuesen más precavidos (es un caso temprano de riesgo moral).

Aparece también por esta época un primitivo y curioso seguro de vida por el que lo que se aseguraba era la vida de un deudor por si, en el caso de su muerte, no se pudiese cobrar la deuda.

También se conocía entonces el reaseguro (llamado en esa época «reseguro»): los aseguradores buscaban a alguien que los asegurase contra los riesgos que habían contraído. El porcentaje reasegurado acostumbraba a ser menor que el del seguro directo.

Por último, es interesante observar en las pólizas de Burgos un aumento constante de los precios de las primas en la segunda mitad del XVI debido a la creciente inseguridad causada por las guerras con Inglaterra y con los Países Bajos y también, indudablemente, a la llamada Revolución de los Precios de esa época.

## b. El seguro en el comercio con América

La travesía del Atlántico entrañaba graves peligros. Nos dice Tomás de Mercado, el monje y economista sevillano, buen conocedor además de la América española por haber pasado largos años en Nueva España, que «oímos cada día grimosas pérdidas y naufragios de hacienda y gentes, [lo que no extraña, por] ser inaudito nuestro atrevimiento, porque de la creación del orbe acá jamás hombres navegaron tan largo como los españoles navegan [...] Despachan navíos y carabelas, cascos muy pequeños, lo primero, por un mar Océano tan vasto, soberbio y temeroso [...]; lo segundo, en el riñón del invierno, por noviembre, diciembre y enero, tiempo tan rígido y tempestuoso que aun por tierra no se camina». Y esto lo hacen los comerciantes, nos dice Mercado, porque les «arrebata el apetito de haberes de tal modo el corazón y mientes [...] que, olvidados del tiempo y sus efectos naturales, así echan por esta barra naos en invierno como en verano» (*Mercado*, 1569, pp. 246-247).

A ello se añade el descuido con que se organizaban las travesías, al menos en cuanto a calidad de los barcos se refiere. Según Ramón Carande, una alta proporción de las naves que partían para las Indias desde Sevilla eran «embarcaciones punto menos que inservibles»; está de acuerdo el



gran historiador con el pionero estudio de Clarence H. Haring (1918), donde se afirmaba que «el comercio americano fue una gigantesca lotería» (Carande, 1965, pp. 383-384). Este mal estado de las naves explicaría (junto con otros factores como la piratería, los naufragios «normales», las compras locales, etc.) que, según sus propias cifras (p. 380), aproximadamente el 28 % de las naves que partieron de Sevilla para las Indias entre 1506 y 1555 no retornaran. La razón del mal estado de las naves que zarpaban hacia América sería, en opinión del propio Carande, «la escasez de naves», debida a su vez al repentino aumento de la demanda de navíos para hacer la carrera de las Indias tras el descubrimiento. Añade este autor: «Las perspectivas del rendimiento, cotizado de antemano, así como las facilidades en la contratación de créditos y de seguros inmoderados, alentaron la utilización de navíos tales que al perderse en naufragio, aunque se cobrase el seguro, dejaban en el fondo del mar los frutos incalculables de su cargamento» (p. 383).

Ahora bien, esta era la situación a principios o mediados del siglo XVI. Es de suponer que ante la escasez de navíos la actividad de los astilleros se intensificase y en unos años o decenios aumentase la flota. Pero lo cierto es que en la segunda mitad del siglo la mayor parte de lo construido probablemente se destinase a la guerra en el Mediterráneo (Lepanto) o en el mar del Norte (Armada), y se destruyera en tales batallas, especialmente en la derrota de la Armada en 1588, lo que quizá explique que persistiera la escasez de barcos en la carrera de las Indias. Así debió ser, puesto que Haring (1918, p. 295) nos dice que en el siglo XVII «las condiciones a duras penas mejoraron». Y es que el problema en gran parte residía en el sofocante mercantilismo, que prohibía la utilización de barcos construidos en el extranjero e incluso veía con malos ojos que se construyeran en las Indias: «Una desventaja con la que tenían que enfrentarse los constructores de buques coloniales era la falta de cordaje, aparejos, y herrajes, la mayor parte de lo cual había de traerse de España, incluidas las herramientas de carpintero. Esto era lamentable consecuencia de la política de prohibir la producción de tales artículos en América, lo que a veces causaba que el coste de construcción fuera casi el doble que el de la Península» (Haring, 1918, p. 268).

Afirma Céspedes del Castillo (1948-1949) que no es posible establecer la cifra o un porcentaje aproximado de los siniestros en la navegación y el comercio con América. Pero es indiscutible que, como ya decía Mercado, y corrobora Carande, hubo muchos, y de ahí la necesidad de asegurar navíos y cargamentos.

Después del descubrimiento de América y el inicio del tráfico intenso, la cuestión de los seguros quedó bajo la supervisión de la Casa de Contratación. Las Ordenanzas de Monzón (1552) dedican dos párrafos a los seguros, más en concreto al fraude: para evitar este se prohibieron los contratos verbales –según Bernal (1994a) es lo que predominaba en Sevilla– y también que se asegurase la carga y el navío por más de dos tercios de su valor.

A partir de 1543, con la fundación del Consulado de Sevilla, es a este a quien compete el tema de seguros y todos los demás relacionados con el comercio de Indias. Las Ordenanzas Consulares de 1556 están dedicadas en más de la mitad de su articulado al seguro. Y además incluyen modelos de pólizas. Al parecer, estas ordenanzas fueron aplicables en casi todo el Imperio español.

Las Ordenanzas del Consulado de Sevilla de 1556 nos dan una idea de la situación del mercado asegurador en Sevilla a mediados del siglo XVI. Así, se lee en ellas que: «Una de las cosas más necesarias para el tratado de la mercadería y para la conservación de ella es la antigua costumbre

[...] de asegurarse unos Mercaderes a otros las mercaderías que cargan y los navíos en que las llevan, lo qual si cessase disminuirían mucho los tratos, porque no habiendo aseguradores no habría quien osase cargar y osase aventurar a perder todo lo que cargasse»<sup>3</sup>. Lo crucial aquí es la frase «costumbre [...] de asegurarse unos Mercaderes a otros», que indica la falta de especialización en los oferentes de seguro en el mercado sevillano a mediados del XVI.

Lo mismo refleja Céspedes cuando también dice que los mercaderes se aseguraban unos a otros, sin que ninguno se dedicase exclusivamente al seguro. Algo parecido señala Martínez Shaw para el caso catalán (Martínez Shaw, 1981, pp. 38-40). Aunque luego el tráfico enriqueció a algunos comerciantes, afirma Céspedes, la política naval de la Corona, al restringir la construcción de navíos, impidió el surgimiento de poderosos armadores, mientras que el individualismo de los mercaderes hacía imposible la formación de grandes compañías mercantiles, de modo que, al final, pocos mercaderes eran ricos y casi todos los navieros eran pobres. Por las razones vistas, unos y otros tenían que recurrir al seguro. A la larga, sin embargo, dice el propio Céspedes, fueron apareciendo otros aseguradores, papel que desempeñaban, además de los propios mercaderes, funcionarios, rentistas y personas acomodadas.

Cuando se empezó a comerciar regularmente en la Carrera de Indias, el seguro marítimo ya estaba bien establecido y tipificado en los ámbitos mediterráneo y báltico. Los comerciantes recurrían al seguro común y al préstamo a la gruesa. Abundaban en la Carrera de Indias aseguradores genoveses y luego flamencos, alemanes, ingleses e incluso franceses (aunque estos iban con retraso en la materia). Los datos recogidos por Bernal a partir de los protocolos notariales indican que los genoveses eran el grupo más numeroso. Más adelante veremos que esto era también así en el siglo XVII.

El «seguro en confianza», es decir, privado, sin documento público y a veces sin documento alguno, era barato y cómodo, pero «originaba, como es natural, multitud de reclamaciones, abusos y pleitos». Bernal afirma no haber encontrado pólizas, pero sí muchas referencias al seguro marítimo en el Archivo General de Indias, lo que le hace pensar que la mayor parte de los contratos se hacían verbalmente «en confianza», «con la intermediación de los *corredores de oreja*», sin ser elevados a documento ni inscritos en registro.

Se daban en el seguro indiano los acostumbrados fraudes. Nos dice Carande que «[l]a historia del contrato de seguro marítimo abarca las páginas más turbias de la contratación mercantil». Se refiere aquí no solo al tráfico con América, sino a la navegación española en su conjunto, pero evidentemente tan rotunda frase se aplica al tema de nuestro estudio. Nos dice que era frecuente el caso de «quien, a expensas del seguro, no buscaba la reposición [...], sino el enriquecimiento». Y continúa afirmando que «[e]l ramo de seguros era y es un intrincado laberinto», y que «[a]doecía [...] el aseguramiento, en las plazas de mayor tráfico marítimo, de una absoluta desorganización, cebo de corruptelas». Entre las varias que aduce, como que se asegurase un navío sin inscribir su nombre, o el doble aseguramiento, también está el hecho, poco mencionado por otros autores, de «las diferencias entre el valor que tenía la carga en el punto de partida y en el de destino. Este mar-

---

<sup>3</sup> Hemos respetado la grafía original.

gen en el comercio con las Indias llegó a ser enorme y causa de perplejidades». Tal diferencia, sin embargo, es natural, pues es el principal aliciente del comercio en todas las latitudes, y aún más en la Carrera de Indias. Lo que debía ocurrir, sin embargo, es que estas diferencias fueran mayores y más inciertas en el comercio transatlántico, con mercados más fluctuantes, más imprevisibles y más heterogéneos, al menos en los primeros tiempos. Y ello debía ser fuente de «perplejidades» y conflictos, pues los asegurados considerarían que las pérdidas eran mayores si el siniestro ocurría cerca de los mercados de destino que si ocurría cerca de los de origen (Carande, 1965, pp. 409-412).

También Céspedes nos habla sobre los fraudes de riesgo moral: los más comunes eran el aseguramiento por más del justo valor y el doble aseguramiento, que daban lugar a las frecuentes «echazones a la mar», que las leyes prohibieron, siendo tipificadas y condenadas en las Ordenanzas de la Casa de Contratación de 1552. Se prohibía en ellas asegurar por más de los dos tercios del valor del barco y de la mercancía. También se practicaba en la carrera el «seguro por vía de apuesta», en que se aseguraban barcos y mercancías que no eran propiedad del asegurado; también esta práctica fue prohibida. Pero en ciertos casos estos seguros en que el asegurado no era propietario de la cosa asegurada eran legítimos, como en el caso del prestamista a la gruesa que trataba de cubrirse de la posible pérdida asegurando las mercancías sobre las que versaba el préstamo.

Todos estos fraudes y situaciones dudosas estimularon a las autoridades a intervenir más asidua y rigurosamente; aunque hubo muchas protestas contra la intervención, esta en realidad favorecía a los comerciantes de buena fe que, sin la protección de las autoridades, acababan por no asegurar por miedo al fraude, lo cual los exponía a grandes riesgos.

Una información interesante que nos brinda Bernal es la relacionada con el precio relativo del seguro en el siglo XVI, que, según él, estaba en torno al 14 % del valor asegurado. A este autor tal precio no le parece demasiado oneroso, lo cual resulta más que discutible, aunque es cierto que no sorprende que fuera alto si había tanto fraude y tanto naufragio. En todo caso, según los datos de Ravina (1983), a finales del siglo XVII los seguros de viajes sencillos, sin escolta de flota, a La Habana, Puerto Rico o Buenos Aires estaban entre un 7,25 % y un 7,50 % del valor asegurado. En realidad, no queda muy claro en los datos y testimonios citados por Bernal si el seguro era tenido por caro o no en el periodo de que trata.

En los primeros años del siglo XVI, apenas hubo intervención estatal sobre el seguro marítimo en la Carrera de Indias. La Real Provisión de 1511 se limitaba a conferir a los jueces de la Casa de Contratación facultades para entender de estos pleitos, y las ordenanzas de la propia Casa al parecer tampoco dicen mucho; según Céspedes, el primer y fundamental cuerpo de leyes sobre el seguro en la Carrera aparece en las Ordenanzas del Consulado de Sevilla dadas el 16 de julio de 1556. Estas ordenanzas luego se incorporaron a las Leyes de Indias y permanecieron virtualmente inalterables. En el XVII apenas se introdujo nueva legislación sobre la materia, y fue ya muy entrado el siglo XVIII cuando volvió a manifestarse una cierta actividad reguladora, ante el cambio que estaba teniendo lugar en la estructura del comercio.

Según Ravina, que escribe sobre el siglo XVII, la causa de que no se conserven en los archivos notariales pólizas de seguros es que las ordenanzas mandaban que los seguros marítimos se formalizasen ante un corredor de la lonja, no ante un notario. Como hemos visto, Bernal, escribiendo sobre el XVI, interpreta que la ausencia de pólizas en los archivos notariales se debía a que,

simplemente, los contratos de seguros no se formalizaban. Denuncia Ravina una situación de fraudes y corruptelas muy similar a la que ya señalara Carande para el siglo anterior. Al parecer, los «corredores de lonja, trato y mercaderías», que tal era su título completo, realizaban pingües beneficios alterando nombres de asegurados y navíos, importes o itinerarios.

Para poner fin a esta situación tuvo lugar una serie de reuniones de comerciantes aseguradores de la ciudad de Cádiz, que suscribieron varios documentos que Ravina analiza. Una de las conclusiones de tal análisis es que el seguro marítimo, a fines del siglo XVII, estaba en manos extranjeras, al menos en la ciudad de Cádiz. De la lista de comerciantes que se reúnen para impedir los fraudes de los corredores hay 7 ingleses, 3 holandeses, 17 genoveses, 3 florentinos, 4 hamburgueses y 3 no localizados (él cree que, de estos, 2 son genoveses y 1 inglés). No aparece en la lista ni un español. A nuestro autor esto no le sorprende pues en su inventario de compañías comerciales de finales del siglo XVII no figura ninguna que esté formada íntegramente por españoles. Es decir, parece que los españoles fueron desplazados del comercio gaditano durante el siglo XVII. Tampoco había aseguradores especializados, ni españoles ni extranjeros, pues su aparición se demoró hasta la segunda mitad del XVIII.

De los documentos hallados y estudiados por Ravina, uno en Londres y el otro en Cádiz, de fechas muy cercanas (1688 y 1691), el primero, localizado en el British Museum, es lo que más tarde se llamaría un convenio de cártel, en que los comerciantes se ponen de acuerdo para fijar los precios o tarifas mínimos para los seguros de los distintos trayectos, diferenciando entre los tipos de barcos, el que vayan escoltados o no, e incluso, lo que es curioso, que el trayecto sea de ida o de vuelta. «La buelta [sic] merece algo más según los tiempos y enemigo», se lee en varias ocasiones. Seguramente los trayectos de vuelta tuvieran más riesgo porque los navíos acostumbraban a volver cargados de metales preciosos. En el otro documento, encontrado en el Archivo Provincial de Cádiz, los aseguradores denuncian prácticas fraudulentas parecidas a las descritas por Carande (dejar en blanco el nombre del asegurado, no identificar la embarcación, etc.) y nombran a un grupo de seis de entre ellos para que hagan las averiguaciones y denuncien estas ilegalidades.

Poco después se generalizó el abuso de combinar el seguro con el préstamo a la gruesa (equivalía a contratar doble seguro), lo que se prohibió en 1768. Esto ocurría en el contexto de la recuperación del comercio transatlántico tras la depresión del XVII, cuando el seguro cobró tal auge que comenzaron a aparecer no ya aseguradores especializados, sino compañías de seguros. Volviendo a la memoria de Juan de Mora y Morales (1786) con la que empezamos este capítulo, encontramos que el autor nos dice que en Cádiz «se extendió [sic] el número de los Aseguradores [...] formáronse Compañías tituladas Españolas de Seguros: hicieron al público sabedor de la solidez e importe de sus fondos, repartiendo impresos de número de Acciones, Accionistas y nombre de sus Directores», cuya «providad [sic] y abono [...] se han ganado una confianza sobre el extranjero [sic]». Aclara además el autor de la citada memoria que ninguna de estas compañías ha suspendido pagos. Es de notar que la mera existencia de esta Junta de Directores de Compañías de Seguros, Cargadores y Navieros de Cádiz a la que Mora elevó su memoria es indicio inequívoco del desarrollo de este tipo de compañías en ese periodo.

El objeto principal de la memoria de Mora y Morales es propugnar una refundición actualizada y mejorada de la legislación sobre seguros. «Nuestra legislación particular sobre Seguros se con-

trae específicamente a los de Indias», escribe; pero tal legislación deja muchas lagunas y «es preciso acudir para infinitas dudas, gobierno y decisiones a aquel derecho que sin ser de los Romanos podemos llamarle común en materia de Seguros, compuesto de Estatutos estraños [sic], de casos, de opiniones, de Ordenanzas, de estilos y aun de variedades». Parece que los aseguradores gaditanos perdieron mucho en la Guerra de los Siete Años y que la confusión legal les perjudicó. Concluye la memoria pidiendo que se nombre una Junta de Directores y Comerciantes que «traten de formar una pequeña, clara, pero oportuna Ordenanza», que luego el Rey la apruebe y tenga fuerza de ley.

Merece la pena señalar que la Junta de Directores aprobó la memoria de Mora y Morales, que fue elevada al Gobierno y finalmente al Rey, el cual, enterado «de quanto V. S. expuso [...] sobre la necesidad en que está el Comercio de unas reglas ciertas y determinadas en materia de Seguros Europeos», aprobó «la creación de una Junta compuesta de doce individuos, y el Asesor [...] para proceder a la formación de la Ordenanza». No hay noticia de que la ordenanza solicitada por Mora y Morales llegara a promulgarse, pero es indudable que las compañías y los directores de las compañías eran ya gente importante, que se estaba viendo muy favorecida por el Decreto de Libre Comercio de Carlos III que había liberalizado el comercio colonial en 1778.

## Los orígenes del seguro en Inglaterra

En Inglaterra, país donde el comercio por mar se desarrolla intensamente desde la Edad Media, el seguro marítimo se generalizó, como en España, a finales del siglo XV; ejercieron también su influencia los comerciantes italianos asentados en Londres, en la famosa Lombard Street. Allí, ya en 1575, se creó una Chamber of Assurances (Cámara de Aseguramiento), cuyo objeto principal era establecer un registro de seguros con el fin de impedir el doble aseguramiento de una misma mercancía o navío, fraude muy común en todos los países, en especial en una época en que, al no haber compañías de seguros y estar toda la actividad en manos de individuos, la actividad aseguradora estaba muy atomizada y era por tanto difícil de supervisar.

Una de las consecuencias del establecimiento de la Cámara fue la creación de una póliza tipo, como se había hecho en Burgos cuarenta años antes. La Cámara también ejercía funciones de arbitraje en disputas sobre seguros. En 1601 se creó en Inglaterra un tribunal especializado en temas de seguros, estrechamente ligado a la Cámara. Esta actuaba también como intermediaria entre los aseguradores y los asegurados: estos acudían a la Cámara en busca de asesoramiento y de aseguradores y la Cámara les ponía en contacto con comerciantes dispuestos a suscribir contratos de aseguramiento.

Pero si el seguro marítimo inglés fue, por así decirlo, de importación, el seguro de incendios se originó en la propia Inglaterra. En la Inglaterra del XVI y el XVII, con sus numerosos edificios de madera, los incendios eran muy frecuentes, y se conocían formas no comerciales de seguro contra el fuego. Así, los gremios practicaban una cierta protección o compensación a sus miembros por daños de incendio, como hacían en socorro de viudas y huérfanos, enfermedad, etc. Se hacían también colectas para establecer fondos para fines tales como el rescate de esclavos cristianos en poder de los turcos otomanos o de Argelia, para reparar iglesias o para socorrer a los protestantes en Francia; y, por supuesto, para ayudar a las víctimas del fuego.

Pero el seguro mercantil contra incendios apareció más lentamente, por ciertos problemas que el seguro marítimo no tenía. En especial, el seguro marítimo tenía una duración bien determinada, el viaje de un barco, al cabo del cual las responsabilidades cesaban, bien sencillamente en caso de no haber habido siniestro, bien con la indemnización en caso de haberlo habido. La carga y el casco de un barco eran valores claramente conocidos, y los que los aseguraban eran comerciantes que conocían las mercancías. Con el seguro de incendios, en cambio, hacía falta un contrato a largo plazo o a corto renovable, y eso era imposible cuando el seguro era asumido por un grupo de individuos que suscribían una parte del riesgo por su cuenta. Para el seguro de incendios se necesitaba una empresa de vida larga, con personal para extender pólizas, estimar pérdidas y efectuar las indemnizaciones. Así, las primeras compañías de seguros de incendios tendieron a ser mutuas y semi-públicas, como ocurrió en Londres en 1638, en que se pidió permiso al Rey para crear una especie de mutua en la que los propietarios de edificios ponían una cantidad anual destinada no solo a indemnización en caso de incendio, sino también a prevención, creando depósitos de agua en zonas apropiadas. En Hamburgo, en el siglo XVIII, se habló de un seguro municipal de incendios que llevaba muchos años de existencia, al que contribuían los propietarios de casas en proporción al valor de su propiedad.

Fue el gran incendio de Londres en 1666 lo que dio el impulso definitivo al seguro de incendios, ya que los propietarios de casas, tanto las nuevas como las supervivientes, se convirtieron en ávidos demandantes de seguros de este tipo, lo cual constituía un amplio mercado. Así, se sabe de varias empresas privadas que se constituyeron en Inglaterra a finales del siglo XVII, como la llamada Fire Office o Phoenix (por el ave fénix que aparecía en su emblema y que, según la leyenda, era consumida por el fuego al anochecer y renacía de sus cenizas con el nuevo día). Esta compañía estuvo activa desde su fundación en 1680 hasta unos cincuenta años más tarde. Hacia 1681 apareció otra compañía llamada Corporation of London, que era una mutua patrocinada por el Ayuntamiento de Londres. La Corporation cobraba primas dobles si la casa era de madera, y sencillas si de ladrillo. La competencia entre El Fénix y la Corporation pronto se hizo sentir, tanto en rebajas de las primas como en ataques por escrito. El Fénix criticó sobre todo a la Corporation por mezclar lo público y lo privado.

En 1683 se creó otra compañía, la Friendly Society (Sociedad Amistosa), basada también en el principio de mutualidad. Los propietarios de edificios pagaban una entrada y una pequeña cuota anual (el doble si el edificio era de madera), con lo que su casa quedaba asegurada; sin embargo, el mutualista venía obligado a hacer una contribución considerable en caso de siniestro en una de las casas aseguradas con la Society. Por último, en 1696 se estableció otra compañía de seguros llamada Amicable Contributors for Insuring Houses from Loss by Fire, que podríamos traducir por Colaboradores Amigables para Asegurar las Casas Contra las Pérdidas por Fuego, título que afortunadamente pronto se acortó a Hand-in-Hand (Mano en Mano), por su emblema, que era el de un amigable apretón de manos. También se trataba de una mutua, y sus principios y métodos eran muy similares a los de la Friendly.

Estas sociedades, especialmente la Mano en Mano, tuvieron un éxito considerable y fueron imitadas por nuevas sociedades durante el siglo XVIII, como la Union Fire Insurance Office o la llamada Sun Fire Office, que se caracterizaba por asegurar también muebles y enseres afectados por el fuego, y tenía un sol como emblema. Poco después, en 1717, se fundaba la compañía Westminster, también mutua y con métodos parecidos a los de la Hand-in-Hand. La Westminster tuvo una larga vida, ya que so-

brevivió hasta nuestros días como filial de Allied Assurance Co. Hacia esta época (inicios del XVIII) fueron apareciendo compañías de seguros contra incendios en otras ciudades, como la Bristol Crown en el puerto de este nombre o una nueva Friendly Society establecida en Edimburgo en 1719.

### a. El seguro marítimo inglés y el café Lloyd's

Al crecer el comercio inglés durante el siglo XVII, el número de agentes de seguro marítimo creció considerablemente. Estos operaban tanto por medio de la Cámara (que, sin embargo, fue decayendo poco a poco) como cerca de la Bolsa de Londres, donde se negociaban tanto títulos valores como pólizas de seguros. Pese a que ciertas catástrofes marítimas, en su mayor parte relacionadas con las continuas guerras navales de la época, perjudicaron a muchos aseguradores e incluso dañaron el prestigio de la ciudad por las dificultades que algunos de estos tuvieron para pagar las correspondientes indemnizaciones, Londres pronto se convirtió en el principal centro del seguro marítimo, con Ámsterdam como única rival seria. Por la gran competencia que había entre los aseguradores, y la abundancia de capitales que acudían al negocio, los precios en Londres eran más bajos que en ninguna otra parte y la fiabilidad de los agentes y aseguradores, mayor.

Desde principios del XVII hubo intentos de crear compañías de seguros marítimos, pero fracasaron o no llegaron a cristalizar. A principios del XVIII se supo que se habían hecho varias propuestas al Rey de Inglaterra para erigir compañías dedicadas al seguro de barcos y mercancía transportada por mar. A pesar del clima de desconfianza que se creó en Inglaterra como consecuencia de la llamada *South Sea Bubble*, burbuja especulativa en torno a las acciones de la South Sea Company (compañía que invirtió en terrenos en el istmo de Panamá), la misma ley de 1720 que prohibía la creación de sociedades por acciones sin autorización legal (la *Bubble Act*) permitía el establecimiento de dos sociedades de seguro marítimo: la Royal Exchange Assurance Corporation y la London Assurance Corporation. La primera debía su nombre a que estaba formada en gran parte por un grupo de miembros de la Bolsa (*Stock Exchange*). Pero pronto estas compañías solicitaron y lograron ampliar su licencia para operar en otros ramos del seguro, como incendios y vida. Estas dos compañías no eran mutuas, sino sociedades por acciones, y son las que Adam Smith consideraba excepciones a la regla de que las sociedades por acciones funcionaban mal.

Con anterioridad a la *Bubble Act*, el seguro marítimo se había ido localizando en cafés londinenses cercanos a los muelles. Esto era así hasta el extremo de que muchos agentes de seguros dieran la dirección de alguno de tales cafés como su domicilio social. Estos cafés eran frecuentados por «agentes, bolsistas, franceses, judíos y otros comerciantes y caballeros» (Raynes, 1950, p. 110). Uno de los más populares de estos cafés, situado en Lombard Street, la calle de los banqueros, pertenecía a finales del XVII a un individuo llamado Edward Lloyd, que tenía tan en cuenta los intereses de sus parroquianos que llegó a editar un periódico llamado *Lloyd's News* que informaba, sobre todo, acerca de noticias relacionadas con el comercio marítimo. Por razones desconocidas, el periódico solo se publicó durante unos seis meses. Los herederos de Lloyd no cambiaron el nombre, ya famoso, del café. En torno a 1730 el entonces dueño del café, un tal Thomas Jemson, recuperó la iniciativa del periódico, que reapareció como semanario con el título de *Lloyd's List*, y consistía en una sola hoja de información casi exclusivamente comercial: tipos de cambio, precios de metales preciosos, cotizaciones de Bolsa y, sobre todo,

una lista completa de llegadas y salidas de navíos del puerto de Londres. Más tarde, la frecuencia del *Lloyd's News* aumentó. En la segunda mitad del XVIII Lloyd's era ya la sede de la sociedad de agentes de seguros marítimos, que se llamaba Society of Underwriters at Lloyd's Coffee House y que publicaba un boletín o *Register* con los nombres de todos los barcos registrados en Londres con toda clase de detalles de interés para los aseguradores (propietario, capitán, cargo, tonelaje, destino, etc.).

A la larga, sin embargo, el prestigio de Lloyd's se fue deteriorando, en parte porque se convirtió más en una casa de juego que en una aseguradora seria. La comunidad de los aseguradores quiso separarse de la de los marinos, y un camarero de Lloyd's fundó un nuevo café llamado New Lloyd's, que comenzó a publicar su propia *Lloyd's List*. La competencia a la larga perjudicó al viejo Lloyd's y en 1785 el nuevo dejó de llamarse así (*New Lloyd's*), se apropió el nombre tradicional y se trasladó a unas habitaciones alquiladas en el edificio de la Bolsa.

Naturalmente, Lloyd's no tuvo nunca el monopolio del seguro marítimo, ni siquiera en Londres, y mucho menos en las Islas Británicas. En primer lugar, estaban las dos compañías privilegiadas, la Royal Exchange y la London, que, sin embargo, ayudaron a Lloyd's sin quererlo, porque evitaron que entraran en el ramo otras compañías, en tanto que ellas, menos especializadas, apenas competían realmente con Lloyd's y se limitaban a una pequeña fracción del mercado, un modesto 4 % en 1809. Otros puertos británicos, como Bristol, Liverpool, Glasgow y Edimburgo, también competían con Londres, pero apenas llegaban en conjunto al 14 % del mercado, con lo que la parte del león (más del 80 % del mercado británico) se la quedaba Lloyd's. La agrupación aseguradora londinense, continuadora del antiguo café, también tenía una parte muy importante del mercado mundial, pero aquí los porcentajes son más difíciles de calcular. Estados Unidos, Canadá, Suecia, Noruega, Dinamarca, Alemania, Italia, India, China y otros países también competían en el mercado internacional. A partir de 1830, especialmente Hamburgo se convirtió en un serio competidor (Pearson, 2010a, pp. 14-15).

## b. Los comienzos del seguro de vida

En la Inglaterra del siglo XVI se daba ya un tipo de seguro de vida muy peculiar, que, en lugar de asegurar la vida entera de una persona, la aseguraba solamente por un corto periodo de tiempo, típicamente un año, o incluso menos. La razón de este tipo de seguros era garantizar, más que la vida en sí, proporcionando indemnización a los allegados del asegurado en caso de deceso, una deuda, compensando a los acreedores del asegurado en caso de que este falleciese antes de haber saldado (antes vimos que este tipo de seguro se daba ya en Castilla en el siglo XVI). En este aspecto eran comunes los seguros de viajeros, especialmente los que se embarcaban, caso en que el seguro podía prever una serie variada de contingencias, tales como el apresamiento, con cálculo del posible rescate, o la muerte, en cuyo caso se preveía indemnización a los acreedores o a los familiares. Estos seguros de vida tenían un elemento indudable de apuesta, de juego de azar (todo seguro tiene algún elemento de esto, pero el de vida especialmente), como veremos más adelante.

Por lo tanto, si los seguros de vida estuvieron ligados en un principio a los marítimos, pronto lo estuvieron también al cálculo de probabilidades (Crouzet, 1993, pp. 67-69); estos tipos de seguro tenían mucho de apuestas acerca de la futura longevidad de una persona o grupo de personas. En otros casos era muy parecido a un seguro de vida mutuo: característicamente, un grupo de trabajadores –uno



de los primeros casos, en 1707, se refería a los trabajadores de la imprenta de la Universidad de Oxford— establecía el pago de una contribución anual, y con el fondo así constituido se iba pagando a las familias de los que iban falleciendo. Los pagos se hacían en proporción a los años cotizados, de modo que las familias de los más longevos recibían mayores indemnizaciones. Por esas mismas fechas (1706) se fundó la Amicable Society for a Perpetual Assurance Office (Oficina de la Sociedad Amigable para el Aseguramiento Perpetuo), a iniciativa de John Hartley, librero. Esta compañía, junto a las que antes vimos, como la Royal Exchange Assurance y la London Assurance, que se convirtieron en generalistas tras haber logrado su licencia para operar en seguro marítimo, tuvieron notable duración.

A pesar de su relativo éxito, estas primeras sociedades de seguro de vida tenían el grave inconveniente de no estar basadas en ningún cálculo científico, lo cual las convertía en poco seguras (valga la antinomia). En demasiadas ocasiones se veían incapaces de desembolsar las primas convenidas. Fue en el curso del siglo XVIII cuando se iniciaron la ciencia de la estadística vital y el cálculo de probabilidades, que dieron lugar al nacimiento de la ciencia actuarial sobre la que se basa la práctica científica del seguro de vida. Para ello se requirió, en primer lugar, la recogida de datos estadísticos suficientes acerca de decesos y población total, y, en segundo lugar, estudiosos capaces de obtener principios generales a partir de esos datos. Según Pearson (2003), el precursor en este terreno fue el inglés John Graunt, que en 1662 publicó un estudio sobre la demografía y la mortalidad en Londres haciendo, entre otras cosas, observaciones que hoy son bien conocidas: la mayor natalidad de los varones, compensada por su más alta mortalidad infantil, lo que refuerza la tendencia a la igualdad numérica de ambos sexos, y la mayor mortalidad en las ciudades (tendencia que no se invirtió hasta finales del siglo XIX con las mejoras higiénicas que aportaron el alcantarillado, la pavimentación, el agua corriente, etc.). Merece la pena mencionar que el negocio de Graunt se consumió en el incendio de 1666, y que a partir de entonces se ganó la vida como empleado público. En 1671 el holandés Jan de Wit hizo ya cálculos actuariales para estimar el valor hipotético de unas anualidades. En 1693 el astrónomo y científico inglés Edmund Halley publicó un artículo sobre anualidades o rentas vitalicias que estaba basado en las tablas de mortalidad de la ciudad de Breslau, que había compilado Caspar Neumann, y que a su juicio eran mucho más fiables y representativas que las que existían sobre otras ciudades. Gracias a los cálculos de Halley el Gobierno británico pudo poner precios científicamente ajustados a las rentas vitalicias que vendía. A principios del siglo XVIII Abraham de Moivre, hugonote francés refugiado en Inglaterra, matemático, y amigo de Halley y de Isaac Newton, refinó los cálculos de Halley aplicando los valores de la distribución normal según la edad de las personas a las tablas de mortalidad. Como macabra curiosidad puede añadirse que De Moivre predijo con exactitud la fecha de su propia muerte.

Estos descubrimientos científicos permitieron que en 1756 se fundara la Society for the Equitable Assurance of Lives and Survivorships (Sociedad para el Aseguramiento Equitativo de Vidas y Supervivencias), que adoptó la forma de mutua. Para la Equitable trabajaron varios matemáticos y actuarios de gran capacidad, como James Dodson, discípulo de De Moivre (que había sido rechazado por la Amicable por demasiado mayor), Richard Price, que fue miembro de la Royal Society por sus trabajos sobre probabilidades, y William Morgan, sobrino de Price, también gran matemático y actuario. Fue ya en el siglo XVII cuando se fundó en Inglaterra el Instituto de Actuarios, formalizando la enseñanza de una disciplina que se había desarrollado allí un siglo antes. La

Equitable no tuvo competidores hasta fines del XVIII; y muchos seguros de vida que se hacían por entonces eran de carácter privado y tenían más de apuesta que de seguro propiamente dicho, hasta el extremo de que en 1774 se aprobara una ley (la *Gambling Act* o Ley del Juego) prohibiendo expresamente asegurar vidas cuyos beneficiarios no tuvieran algún tipo de relación previa con el asegurado o asegurada. Poco después apareció una competidora en el ramo de vida, la Westminster Society, que adoptó la forma de sociedad por acciones; pronto surgieron otras como The Globe y The Pelican, que era filial o asociada del Fénix.

Ahora bien, según Pearson, hasta el siglo XIX no se empezó a utilizar sistemáticamente el cálculo de probabilidades científico, y si las sociedades de seguro no quebraron en el XVIII fue, nos dice, gracias a que tuvieron suerte, a que las tasas de mortalidad cayeron y a que también disminuyeron la piratería, los incendios y los naufragios. Como ejemplo del persistente acientifismo de la industria dice Pearson que aún en el XVIII, en Barcelona, los aseguradores pagaban misas por la seguridad de las expediciones comerciales aseguradas (Martínez Shaw, 1981, p. 38, citando a Pierre Vilar, 1962, III, p. 442). Pons (2007a) ha observado lo mismo en Mallorca por las mismas fechas. Señalemos, en todo caso, que Vilar sostiene que los ingleses exageraban esta actitud religioso-providencialista de los catalanes para ponerlos en ridículo. Lo cual, por cierto, no significa que la acusación inglesa fuera totalmente infundada: hay numerosos ejemplos de aseguradores catalanes que pagaban misas para propiciar a los cielos.

Pearson dice que el seguro progresó más en donde menos regulado estaba, como el Reino Unido –parece olvidar el no desdeñable factor de crecimiento del sector asegurador que fue la Revolución Industrial– y Estados Unidos. En este país, la primera compañía de seguro contra incendios fue fundada por Benjamin Franklin, la Philadelphia Contributionship, muy parecida a la London Mutual Insurance Office. Antes había habido agentes de seguros marítimos en Filadelfia y Boston. Pero el crecimiento en Estados Unidos fue muy rápido. En 1806 había en ese país unas 50 compañías de seguros, que estuvieron entre las primeras compañías mercantiles de la nueva república. Pero más adelante los seguros en Estados Unidos se fueron haciendo más parecidos a los europeos, declinando el mutualismo en relación con las sociedades anónimas, y con creciente regulación estatal<sup>4</sup>.

La industria aseguradora en el XIX tuvo dificultades para adaptarse a la tecnología moderna: así, le costó asegurar fábricas movidas por máquinas de vapor, y tuvieron que aparecer nuevos tipos de aseguradores especializados para que se pudieran asegurar los accidentes ferroviarios, los relacionados con maquinaria eléctrica, con ascensores, etc. La propia industria aseguradora tuvo que crear nuevas técnicas y especialistas para tratar con todos estos nuevos problemas. Otros rasgos de modernización han sido la internacionalización de las compañías, que se han ido convirtiendo en gigantes por el volumen creciente de riesgos (desde este punto de vista sí parece haber economías de escala), y el desarrollo del reaseguro, que ya era conocido pero que en el siglo XX evolucionó mucho, sobre todo por el aseguramiento de riesgos catastróficos y de terrorismo, fenómenos que han crecido mucho en la segunda mitad de la pasada centuria.



---

<sup>4</sup> Puede seguirse el desarrollo de los seguros en varios países en Caruana (ed.) (2010) y Borscheid y Haueter (eds.) (2012).

# Libre de cōsolat tractat dels fets marítims ⁊c.



Libro del Consulado del Mar. Colección particular.

**ORDENANZAS**  
DE LA  
**ILUSTRE UNIVERSIDAD,**  
Y CASA  
**DE CONTRATACION**  
DE LA M. N. Y M. L. VILLA  
**DE BILBAO,**

INSERTOS SUS REALES PRIVILEGIOS,  
APROBADAS, Y CONFIRMADAS

POR EL REY NUESTRO SEÑOR  
**DON FELIPE QUINTO**  
(QUE DIOS GUARDE)

AÑO DE 1737.



REIMPRESAS CON SUPERIOR PERMISO.  
MADRID. EN LA IMPRENTA DE SANCHA.  
AÑO DE 1796.

*A costa de la misma Universidad, y Casa de Contratacion.*

Ordenanzas de la Casa de Contratación de la Villa de Bilbao.  
Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.

**REFLEXIONES  
SOBRE LOS CONTRATOS  
MARITIMOS,**

SACADAS DEL DERECHO CIVIL, Y CANONICO,  
**DEL CONSULADO DEL MAR,**  
Y DE LOS USOS MARITIMOS,  
con las formulas de los tales Contratos.

OBRA MUY UTIL, Y AUN NECESSARIA  
para la práctica de los Tribunales, y no menos para los Con-  
sules, Comerciantes, Capitanes de Navios, Corredores,  
y qualesquiera otras personas empleadas en el  
Tráfico del Mar.

SU AUTOR

**DON CARLOS TARGA, CELEBRE**  
Jurisconsulto Genovès.

TRADUCIDA DEL IDIOMA ITALIANO AL ESPAÑOL

FOR EL LICENCIADO DON JUAN MANUEL GIRON,  
Colegial que fuè en el de Santa Cathalina Martyr de Alcalà,  
Opositor à los Curatos del Obispado de Cuenca, y Cathedras  
de Philosophia de aquella Universidad, Professor  
de Theologia, y Jurisprudencia.



CON PRIVILEGIO.

---

EN MADRID: En la Imprenta de Francisco Xavier Garcia,  
Calle de la Salud. Año de 1753.



## De los aseguradores individuales a las compañías de seguros, 1500–1814

El estudio de la historia del seguro en la etapa medieval y moderna tiene, aún hoy en día, importantes lagunas<sup>5</sup>. Los primeros historiadores del Derecho, algunos del siglo XVIII, que se interesaron por el seguro, se preocuparon por el origen de este instrumento mercantil y en especial por sus primeras regulaciones y su difusión en el ámbito mediterráneo en las primeras centurias tras su creación<sup>6</sup>. A finales del siglo XIX y principios del siglo XX, de nuevo los historiadores del Derecho continuaron estudiando los orígenes geográficos y temporales del seguro marítimo y de los diferentes modelos de contrato y las instituciones que regularon esta práctica<sup>7</sup>. Entre estos historiadores cabe citar a Bensa (1884) y a Bonolis (1901). Esta tradición fue continuada por numerosos historiadores del Derecho, una buena parte de cuyos resultados pueden consultarse en la revista *Assicurazioni*.

En el caso de España, el estudio de la evolución legislativa sobre el seguro marítimo planteó desde los inicios una división muy clara que determinó los estudios posteriores. Pardessus (1928–1931, p. 321) ya planteaba la separación del Derecho marítimo español en dos grandes zonas de origen y tradición distintos, las formadas por la Corona de Aragón y por la Corona de Castilla. Por tanto, podemos agrupar los estudios sobre la base de esta clasificación. Entre los estudios sobre el Derecho castellano que se preocuparon por el tema del seguro encontramos a Basas (1957 y 1963), que se interesó especialmente por las Ordenanzas del Consulado de Burgos en esta materia, estudios continuados por Coronas (1979 y 1981) y Aguilera-Barchet (1987). Estos autores se interesaron por conocer las diferentes ordenanzas, además de comprobar influencias y semejanzas entre las diferentes plazas aseguradoras. Dentro del mismo ámbito del Derecho castellano, Céspedes (1948–1949), Carande (1965, Cap. XII) y más tarde Bernal (1992 y 1994a y b) realizaron estudios sobre las particularidades del seguro en la Carrera de Indias. Por su parte, Coronas (1979 y 1981) y Petit

---

<sup>5</sup> Sánchez Garre (1985, pp. 315–322). Este autor realiza una síntesis del panorama historiográfico sobre el seguro marítimo en 1985. Un detallado análisis sobre el origen del seguro marítimo puede verse en De Roover (1945), en especial sobre las primas y pólizas de seguros y su primera codificación legislativa en el mundo mediterráneo.

<sup>6</sup> Entre los primeros tratadistas encontramos a Targa (1753) y Emerigón (1783). El primero recogió la práctica aseguradora, los contratos de seguro y las decisiones de los más importantes Tribunales comerciales de los puertos del Mediterráneo, en especial del genovés, y la influencia de las ordenanzas incluidas en el *Llibre del Consolat de Mar* en la toma de decisiones de los tribunales. Emerigón, por su parte, analiza las diferentes formas del contrato de seguro en el área francesa.

<sup>7</sup> Igualmente entre los primeros estudiosos hay que incluir a Pardessus (1928–1931), que recogió en su obra de seis volúmenes casi todas las legislaciones conocidas que regularon en época medieval y moderna la práctica del seguro.

(1980) se ocuparon de las ordenanzas bilbaínas. Los cambios legislativos en torno a la institución aseguradora en el ámbito de la Corona de Aragón fueron tratados por García Sanz y Ferrer (1983) y Peláez (1980 y 1984).

El marco normativo del seguro en ambas Coronas se elaboró a finales del XV y durante el siglo XVI, y no fue modificado más que en la práctica. Como ya vimos en el capítulo I, el seguro en la Carrera de Indias estuvo reglamentado en las Ordenanzas del Consulado de Sevilla, de la 27 a la 60, en las que se incluían formularios de cómo debían redactarse las pólizas (Céspedes, 1948-1949). En estas ordenanzas se establecían dos requisitos para concertar los seguros en esta plaza: 1) que el pacto entre asegurador y asegurado tenía que realizarse por escrito y 2) que la escritura debía formalizarse delante de un corredor de Lonja (Ravina, 1983, p. 487). En la práctica, en Cádiz, en la Carrera de Indias, era obligatorio realizar el contrato ante los corredores de lonja y aún a finales del siglo XVIII la práctica era no cobrar la prima antes de entrar en vigor el contrato. Aunque la forma de efectuar el pago se podía modificar en función de lo pactado entre las dos partes y tenía que quedar constancia en el documento. En los viajes a América, generalmente el asegurado tenía un plazo de seis meses, a partir de la fecha de la póliza, para hacer efectivo el pago de la prima; en algunos casos, la prima (también llamada premio) se exigía al vencimiento de los riesgos, siendo descontada de la indemnización en caso de siniestro. En los viajes europeos, sin embargo, solía pagarse la prima al contado (Carrasco, 1999, p. 281). El pago posterior de los premios (o primas) que se practicó en la Carrera de Indias, contraria a la costumbre de cobrar por adelantado en la mayor parte de mercados de seguros europeos, tuvo que crear conflictos en el mercado gaditano. De hecho, un grupo de aseguradores extranjeros instalados en Cádiz en 1688, en el marco de un acuerdo más amplio, estableció que no contratarían ninguna póliza que no se pagara por adelantado (Ravina, 1983).

En la Corona de Aragón las normas principales fueron recopiladas en las Ordenanzas de Barcelona que se elaboraron en 1432. Posteriormente fueron modificadas en 1435, 1452, 1458 y finalmente en 1484. Esta última versión tuvo gran proyección internacional y su difusión fue especialmente importante en las zonas de influencia catalana, incluidas Nápoles, Sicilia y Messina (Peláez, 1984, p. 138). En el caso de Mallorca, las ordenanzas sobre seguros fueron aprobadas en 1492. En la mayoría de capítulos la redacción mallorquina es una copia literal de la norma catalana de 1484; solo tres capítulos tienen un contenido original (Pons, 1999). Las ordenanzas del siglo XV en la zona de influencia catalana exigían el pago de la prima en el momento de la firma del contrato y la formalización de la póliza ante notario. Los seguros en esta zona, a pesar de la evolución de la práctica, incluían invariablemente los siguientes datos: el nombre del asegurado, una fórmula de acatamiento de la norma vigente, la mercancía, la ciudad donde se embarcaba, el nombre del barco y del patrón, el trayecto o tiempo que duraba el seguro y el premio. Tras esta información se incluían algunos pactos entre asegurados y aseguradores, se juraba que el seguro era real y se describían los riesgos cubiertos y otras fórmulas respecto a la duración del riesgo y de la maniobrabilidad del barco por parte del patrón en caso de necesidad. Por su parte, los asegurados reconocían el cobro del premio y se comprometían a pagar en caso de siniestro cuando se tuviera noticia cierta de la pérdida, se hubiera notificado y hubiera pasado el tiempo establecido. Por otra parte, los aseguradores renunciaban, en caso de litigio, a su propio foro y aceptaban la jurisdicción de los «cónsules del mar» (Pons, 1992 y 1996).



## 2.1 LA PRÁCTICA DEL SEGURO MARÍTIMO EN LA EDAD MODERNA

Las ordenanzas medievales establecieron un marco jurídico para el desarrollo del seguro que no se modificó en el tiempo. Fue la práctica la que tuvo que introducir modificaciones a medida que el negocio crecía. Uno de los principales cambios fue la contratación de seguros sin la realización de los contratos por los cauces oficiales establecidos. En la zona de influencia catalana, se recogía en las ordenanzas que el contrato debía realizarse ante notario. Por tanto, en esta zona no fue necesaria la existencia de registros oficiales de seguros como en Burgos o en los puertos atlánticos, porque el notario era suficiente garantía (García Sanz y Ferrer, 1983, pp. 217-223). Sin embargo, ya en la segunda mitad del siglo XVII en Mallorca se comprueba que esta práctica va desapareciendo a medida que se van difundiendo las compañías de seguros. En una compañía de seguros creada en 1678, de los 83 seguros concertados entre 1678 y 1682, solo en el 34,6 % de ellos se ha protocolizado el contrato ante notario. A pesar de que las ordenanzas del siglo XV establecían que no se podían incluir pactos entre los asegurados y los aseguradores que contravinieran las ordenanzas, esta fue la fórmula utilizada para adaptar la práctica a la cada vez más obsoleta legislación. En el caso de Mallorca, los acuerdos incluidos con mayor frecuencia fueron dos: 1) que en caso de siniestro el asegurado no tenía obligación de presentar la póliza de cargo, esto es, el documento que especificaba la lista de mercancías embarcadas. En la década de los Noventa del siglo XVII, prácticamente más del 50 % de los contratos de seguros incluía esta cláusula, aceptando lo expresado verbalmente sobre el contenido de la carga asegurada; y 2) que los asegurados no deseaban correr con el octavo del valor del total del objeto asegurado a que les obligaban las ordenanzas (Pons, 1995, pp. 43-51).

Por su parte, en la Carrera de Indias, a pesar de la prohibición, en el siglo XVIII existieron corredores libres, no públicos, que se denominaron «zánganos», «llovidos» o «intrusos», que realizaban contratos de seguros. Estos corredores eran incluso superiores en número a los corredores de lonja oficiales. En 1767, la Universidad de Corredores de Cádiz publicó una lista de 160 «corredores intrusos». Un memorial de 1787 enviado por el gremio de los corredores gaditanos a la Real Junta de Comercio y Moneda se quejaba de que los directores de las compañías de seguros no se valían de los corredores para asegurar y realizaban las pólizas a través de su personal sin pagar a un corredor (Carrasco, 1999, p. 278).

En el siglo XVIII, las pólizas eran impresas dejando un espacio en blanco donde se inscribían los nombres de los contratantes, el tipo de seguro, la cantidad asegurada y la prima devengada. En la parte final se inscribían las cláusulas manuscritas que acordaban asegurados y aseguradores (Carrasco, 1999, p. 280). Los notarios en la zona de la Corona de Aragón y los corredores en la Corona de Castilla además de oficializar el contrato se encargaban de reunir a asegurador y aseguradores. Este papel empezó a quedar obsoleto en el momento en que proliferaron en cada plaza las compañías de seguros y fueron asumiendo mayor capacidad de cobertura. En este caso pocas compañías pudieron cubrir el valor de lo asegurado y fueron los mismos directores de las compañías los que coordinaron el proceso, reduciendo de esta forma los costes de transacción.

En los principales puertos españoles se desarrolló un mercado de seguros, en especial en aquellos con operaciones comerciales internacionales. Sin embargo, esta actividad formaba parte de

una red internacional mucho más amplia. Los mercados de seguros de las diferentes plazas de la Península quedaron en la práctica supeditados a los grandes mercados de seguros internacionales. De hecho, los barcos más grandes vinculados a operaciones comerciales de mayor envergadura que salían de los puertos españoles se aseguraban habitualmente en los mercados de seguros de Ámsterdam y Londres<sup>8</sup>. En el caso de Londres, John (1958, p. 131) recoge la idea de que los aseguradores ingleses pagaban con más facilidad y generosidad durante el siglo XVIII, por lo que la mayoría de seguros se hacían en Inglaterra. Siguiendo la información de coetáneos, este autor calcula que los riesgos asegurables sobre el comercio exterior inglés en 1720 sumaron 20,3 millones de libras. A principios del siglo XIX, en 1810 se calcula que el valor de los riesgos asegurados en Inglaterra alcanzó los 140 millones de libras. El punto máximo del valor alcanzado por los seguros se situó durante la guerra, con una caída tras el retorno de la paz. La mayor parte de este negocio se realizó en Londres. El mismo John, con datos de la London Assurance Company, una de las dos compañías de seguros por acciones creadas en esta plaza en 1720, refleja el papel del mercado de seguros inglés en el aseguramiento del comercio peninsular. De todos los riesgos directos cubiertos por esta compañía en 1789 (desde puertos ingleses), un 17,89 % eran con puertos españoles y portugueses, en 1730-1731 un 12,10 % y en 1769-1770 un 20,8 %. A este porcentaje hay que añadir lo asegurado en el tráfico de embarcaciones que no salían ni llegaban a puertos ingleses y que sí tocaban puertos españoles o al tráfico colonial español (John, 1958, p. 132).

El coste del seguro varió durante todo el periodo moderno aunque, sin embargo, no lo hicieron los criterios de evaluación del riesgo. Las pautas para el establecimiento de las primas se confeccionaron a partir de la experiencia ya desde época medieval. Tenenti estableció un análisis comparativo que demostró que las primas en diferentes puertos del Mediterráneo presentaban una gran coherencia (Tenenti, 1984 y 1987; Pons, 1990). Desde finales del siglo XV los aseguradores tenían en cuenta una serie de elementos para evaluar y fijar la prima del seguro a partir de la práctica. Los factores que condicionaban el valor de la tasa del riesgo formaron parte de un sistema suficientemente estructurado y se mantuvieron prácticamente inalterables hasta el siglo XVIII; posteriormente, se incorporaron nuevos conocimientos matemáticos y científicos para baremar el riesgo. El factor fundamental para concretar la prima era la distancia. En el caso de los contratos a tiempo, por supuesto, el componente principal era el espacio temporal. En la propia dinámica aseguradora, las primas más altas correspondían a las distancias más largas. La rectificación de la ruta suponía el cambio de la prima de forma casi automática. A este factor hay que añadir el componente estacional. Este elemento tuvo, sin embargo, una incidencia desigual según la zona geográfica. En el caso del Mediterráneo, los efectos de las variaciones climáticas ligadas a la estacionalidad reflejados en las pólizas son prácticamente imperceptibles. Sin embargo, en el Atlántico la estación era determinante en la fijación de los premios<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Véase Spooner (1983). Esta práctica era habitual también para muchas embarcaciones de otros países como en el caso de Francia. Clark (1978, p. 575) hace esta afirmación para las embarcaciones francesas, no solo para las que salen del puerto de La Rochelle, objeto de su estudio, sino para una parte importante de las embarcaciones que salen de Francia. Ver también Vilar (1962, III): los comerciantes españoles aseguraban en Ámsterdam, pero a menudo con un español residente allí.

<sup>9</sup> En el caso de Ámsterdam, Spooner (1983) establece la estacionalidad como base del sistema tarifario.

Estos factores, distancia-tiempo y estacionalidad, eran la base de la fijación de las primas. A estos criterios básicos cabe superponer los elementos específicos de la operación asegurada y, por otra parte, la evaluación de los riesgos vinculados a la coyuntura histórica. El primer grupo de factores se refiere al tipo de embarcación, al armamento y a los tripulantes. La experiencia centenaria fue estableciendo unos criterios sistemáticos. Respecto a las embarcaciones, los aseguradores incrementaron o disminuyeron la prima con relación al tipo y tonelaje de la embarcación. La mayor capacidad defensiva disminuía las primas, en especial en épocas de mayor conflictividad bélica o actividad corsaria o de piratas. Las embarcaciones que viajaban en convoy también podían disfrutar de una reducción de la prima. De igual forma, a la hora de establecer las primas los aseguradores tenían en cuenta las cualidades de los gobernantes de las embarcaciones. Los capitanes o patrones y la tripulación de las embarcaciones eran sustituidos con facilidad en función de conflictos bélicos que favorecían la imposición de un patrón neutral. La experiencia y la confianza que merecían los dirigentes de un barco podían influir en el aumento o rebaja del coste del seguro<sup>10</sup>.

Estos criterios permiten perfilar la prima en cada contrato. Sin embargo, las fluctuaciones coyunturales e interanuales vienen determinadas en gran parte por la conflictividad bélica. La guerra fue el factor clave que explica el aumento de las primas interanuales en la Edad Moderna. La reconstrucción de series de primas en diferentes plazas en este periodo confirma que la guerra fue el factor distorsionador del coste del seguro. Durante la segunda mitad del siglo XVII y principios del siglo XVIII los periodos de guerra entre España y Francia fueron constantes. El incremento mayor del precio del seguro se produjo durante años de guerra en 1656, 1659, 1668 y 1695. La media móvil de las primas indica que las etapas más alcistas coinciden con el primer conflicto del periodo entre 1653 y 1659, durante la Guerra de la Devolución y durante la Guerra de los Nueve Años (especialmente entre 1693 y 1697). Sin embargo, el aumento de las primas fue menor en las confrontaciones de los años 1672-1678 y 1683-1684. En el caso de los seguros contratados en Mallorca, durante este periodo se demostró que las tasas aumentaron en mayor proporción cuando los núcleos de conflicto estaban en zonas cercanas a Mallorca o si la flota mallorquina participaba en el conflicto, por ejemplo durante la revolución de Messina entre 1674 y 1678, el bombardeo de Barcelona y Alicante en 1691 o durante la Guerra de Sucesión. A pesar de ello, los comerciantes utilizaban mecanismos para reducir el riesgo en etapas de conflicto bélico. La utilización del patrón de barco neutral era el recurso más utilizado para incidir en la reducción de la prima del seguro puesto que el asegurador apreciaba que así se lograba una disminución del riesgo. A pesar de todos estos aumentos coyunturales en periodo bélico, la tendencia a largo plazo indica una bajada global de las primas durante la segunda mitad del siglo XVII (Pons, 1996).

Aunque todos estos criterios estaban implícitos a la hora de determinar la prima por parte de los aseguradores, generalmente no se manifestaban por escrito. Una de las pocas ocasiones en que se establecieron de forma explícita fue en la plaza de Cádiz en 1688. Se trata de un caso temprano de colusión en que los comerciantes extranjeros gaditanos establecieron un cártel, es decir, un acuerdo de tarifas como mecanismo de control del mercado de seguros. En un documento conservado

---

<sup>10</sup> Estos criterios aparecen claramente en el mercado de seguros mallorquín entre 1650 y 1700.

en el British Museum de Londres, al que ya nos hemos referido en el capítulo I, los aseguradores extranjeros establecidos en la ciudad de Cádiz firmaron el 22 de enero de 1688 un acuerdo en el que se establecían las primas que se pagarían en las distintas pólizas contratadas en esta plaza. Este acuerdo se actualizó el 4 de junio de 1691 ante el notario Francisco del Solar y se conserva en el Archivo Provincial de Cádiz. Ravina (1983, p. 484), estudioso de ambos documentos, llega a la conclusión de que los comerciantes llegaron a formalizar este convenio para evitar la mala práctica de los corredores gaditanos, que habían corrompido la práctica del contrato de seguro. Según este autor, los corredores realizaban pingües beneficios cometiendo fraudes, cambiando el nombre de los asegurados, variando el importe de la póliza, el nombre de los navíos o el itinerario del viaje o dejando en blanco todos los datos, que rellenaban en caso de siniestro, fraudes que, como sabemos, no eran nuevos. Es posible que los comerciantes extranjeros quisieran atajar estos problemas; de hecho declararon este objetivo de forma explícita en el pacto, aunque a nuestro entender la convocatoria tenía como objetivo principal el establecimiento de un sistema de tarifas.

En el documento del British Museum se establecen las primas para viajes a numerosos destinos: las Indias, Danzig, Hamburgo, Dunquerque, Grecia, Saint Malo, Londres, Bristol e Irlanda, Ámsterdam, Zelanda y Rotterdam, Cádiz, Málaga, Ostende, Vizcaya, Galicia, Lisboa, Cartagena y Alicante, Marsella, Génova y Livorno, Sevilla y Cerdeña. Además, se fijan los premios para los navíos de guerra, por meses, y las primas sobre cautiverio. La distancia es el criterio fundamental, pero se contemplan otros, como que el viaje se hiciera o no en convoy. Se trata definitivamente de un cártel porque entre las cláusulas finales se establece: 1) que ninguno de los firmantes podía abrir ni firmar ninguna póliza con unas tarifas menores que las establecidas en el acuerdo. En el caso de que algún trayecto no estuviera incluido en la lista de premios fijados en el documento, se reunirían tres de los partícipes en el acuerdo para establecer la prima; y 2) no se intervendría en la contratación de póliza alguna que no estuviera abierta por uno de los miembros del convenio (es decir, un asociado debería figurar como primer firmante de la póliza). El resto de acuerdos obligaba a no contratar pólizas que no indicaran todos los datos de la embarcación y del viaje y que no pagaran la prima por adelantado. Las pólizas debían estar abiertas por los aseguradores de la misma nacionalidad del navío que se aseguraba, y en caso de siniestro los aseguradores colaborarían en la defensa de los pleitos (Ravina, 1983, p. 510).

Este sistema de tarifas se firmó por un periodo de tres años. En 1691, los mismos aseguradores extranjeros se reunieron de nuevo con el objeto de reducir los inconvenientes, abusos y fraudes que se realizaban en los negocios de los seguros en la plaza gaditana y prolongaron el acuerdo. En este nuevo documento nombraron a Juan Duracio y a Samuel Pitts como diputados para la negociación de las pólizas de seguros con el mandato de exigir el cumplimiento de las normas de contratación. Por otra parte, designaron a Juan Duracio, Samuel Pitts, Francisco Vasusteren, Geronimo Ginori, Pedro Porrea y Juan Holder para que «abran el precio en las pólizas en los navíos o embarcaciones en que fuere el seguro». Se estableció un límite de 400 pesos de plata por póliza. El resto de firmantes se comprometió a no firmar una póliza de seguro si uno de los seis «abridores» (líderes del coaseguro) no la había firmado antes (Ravina, 1983, p. 511). Como en todo sistema de tarifas (cártel), se estableció una penalización para aquellos de los firmantes que violasen el contrato. En este caso, quien contraviniera el acuerdo debía pagar 200 pesos de plata.

## 2.2 LOS CAMBIOS DEL MERCADO ASEGURADOR: DEL ASEGURADOR INDIVIDUAL AL SISTEMA DE COMPAÑÍAS ESPECIALIZADAS, 1500-1700

La actividad aseguradora iniciada en la etapa medieval fue practicada por aseguradores individuales reunidos en una sola póliza por los notarios y corredores según fuera el marco regulador en las diferentes plazas españolas. Los aseguradores individuales eran negociantes que tenían estas operaciones como una más de sus numerosas actividades comerciales y financieras, formando parte de los mecanismos utilizados para la diversificación del riesgo. Este negocio organizado de forma individual tuvo una gran actividad en los siglos XV-XVI en numerosas plazas, en especial en Barcelona, Burgos y Sevilla, la primera asegurando los trayectos por el Mediterráneo, la segunda el floreciente comercio lanero hacia los puertos del norte y la última el tráfico hacia Indias<sup>11</sup>. El cambio más significativo producido en el mercado de seguros en la Edad Moderna se introdujo con la aparición de las compañías especializadas. La historiografía tradicional ha vinculado esta transformación a la difusión de las compañías de seguros por acciones difundidas en la mayor parte de Europa, en el caso de Inglaterra a finales del siglo XVII y para el resto del continente en el siglo XVIII (Halperin, 1947). Se conocen proyectos de compañías de seguros por acciones durante el siglo XVII, como el caso de una iniciativa en Venecia, en septiembre de 1680, presentada a la Signoria para constituir una sociedad con un capital de 100.000 ducados y una duración de 10 años. Sin embargo, la propuesta no prosperó (Stefani, 1956, pp. 116-117). En Londres, en 1721, los seguros marítimos se encontraban en manos de tres corporaciones, dos compañías de seguros por acciones, la Royal Exchange y la London Assurance, y la reunión de aseguradores individuales conocida como la Lloyd<sup>12</sup>. De todos los seguros suscritos en esta plaza, la Lloyd aseguraba el 90 % de las pólizas. La Lloyd controló el negocio del seguro marítimo y las dos compañías se especializaron en los seguros de vida e incendios. La *Bubble Act* de junio de 1720 impidió la creación de nuevas sociedades de seguros por acciones hasta que, en las últimas décadas del siglo XVIII, las aseguradoras encontraron un resquicio legal que les permitió volver a utilizar este tipo de sociedad (Kindleberger, 1988, pp. 249-251). En Ámsterdam la entrada de compañías de seguros por acciones se sitúa en torno a 1770 (Spooner, 1983, pp. 40-47). En la segunda mitad del siglo XVIII en Nápoles también conocemos el desarrollo de una importante aseguradora por acciones: la Real Compagnia (Assante, 1979).

Sin embargo, tesis más recientes plantean la existencia en algunos mercados de compañías especializadas en las operaciones de seguros con una organización jurídica de sociedades personales que habría precedido a las sociedades anónimas y que anticiparían algunas de las características de las compa-

<sup>11</sup> Una muestra de la práctica aseguradora en estos mercados pueden verse en los trabajos de A. García Sanz, A.M. Bernal, S. Huxley y M. H. Barkham reunidos en las Actas del V Centenario del Consulado de Burgos celebrado en septiembre de 1994. Sobre Burgos y su mercado internacional de seguros véase el trabajo de Casado (1999).

<sup>12</sup> En Inglaterra se desarrollaron importantes compañías de seguros por acciones a partir de 1720, algunas de las cuales empezaron a operar en otros ramos además del seguro marítimo. Sobre las operaciones de algunas de estas compañías en el siglo XVIII, puede consultarse la historia de Phoenix Assurance en Trebilcock (1985) y la de The Sun Insurance Office en Dickson (1960). Entre las sociedades pioneras del seguro de vida se encuentran Amicable Insurance Society (a partir de 1866, Norwich Union), London Assurance y Royal Exchange Assurance (Withers, 1951). Sobre Lloyd's, ver Capítulo I.

ñas de seguros por acciones del siglo XVIII. La existencia de compañías especializadas en la contratación de seguros organizadas como sociedades personales o colectivas está suficientemente documentada desde época medieval en las más importantes plazas del Mediterráneo. En Génova, Giacchero (1984, p. 81) cita la constitución de tres compañías en 1424, 1431 y 1433. El mismo autor sitúa en Nápoles una compañía fundada en 1569. En esta misma plaza se localiza una compañía fundada en 1558 (RAS, 1939, p. 43). En el caso de Venecia, Tenenti (1959, p. 62) detectó la existencia de tres compañías de seguros integradas por 20, 13 y 8 miembros de origen genovés, respectivamente. En España se localizaron en diferentes zonas y épocas. Hadziiossif (1987, pp. 155-166) las cita para Valencia durante el siglo XV. En Barcelona García Sanz y Ferrer (1983, p. 166) citan una compañía creada el 11 de septiembre de 1500. Giralt (1986, p. 279 y 1956-1959, pp. 418-428) documenta la existencia de dos sociedades aseguradoras en la primera mitad del siglo XVII: la primera, fundada en 1636, estaba formada por tres socios, uno de ellos corredor; la segunda, de 1645, estuvo compuesta por tres miembros de la colonia mercantil francesa instalada en Barcelona. En el cambio del siglo XVII al XVIII, Lobato (1995) habla de la existencia de un mínimo de cuatro compañías de seguros especializadas, creadas por grupos sociales ligados a los negocios mercantiles, y de una elevada presencia de aseguradores que operan por cuenta de compañías generales de comercio. Otras obras de gran interés sobre las compañías de seguros en la Barcelona de principios del siglo XVIII son las de Córdoba (1962) y Martínez Shaw (1990).

Una conclusión general de los trabajos citados es que, a pesar de que hubo compañías desde la época medieval, la organización del mercado de seguros permaneció durante siglos en manos de aseguradores individuales coordinados por corredores y notarios. El cambio fundamental se produjo en la segunda mitad del siglo XVIII, con la aparición de las compañías de seguros por acciones. Hasta el momento, sin embargo, solo se ha localizado un mercado en el que se perciba con claridad la transición del mercado organizado por aseguradores individuales al dominio de las sociedades anónimas: el mercado mallorquín (Pons, 1988, 1989, 1996). Se trataba de un mercado pequeño, basado en operaciones de seguro marítimas sobre embarcaciones que participaban del comercio regional en el Mediterráneo, puesto que, al igual que en el resto de plazas españolas, las grandes operaciones se aseguraban en los mercados de seguros de las principales plazas europeas. La única particularidad del mercado mallorquín fue posiblemente la existencia de una comunidad de conversos (chuetas) que controlaron el negocio del seguro y se organizaron a través de compañías de seguros colectivas. La primera referencia a una compañía de seguros (*caixa de seguretats*) en Mallorca se detecta en una póliza de seguros de 1645. En una muestra de 1.000 pólizas de seguros se ha podido detectar que desde 1650 creció el porcentaje del capital asegurado por compañías de seguros colectivas. Entre 1650 y 1660 aseguraron el 38,70 % del capital asegurado y cobraron el 33,16 % de las primas. Estos porcentajes fueron creciendo hasta la última década del siglo XVII, en la que los representantes de compañías de seguros aseguraron el 71,66 % del capital asegurado en la muestra de las pólizas y cobraron el 75,6 % de las primas (Pons, 2007a, p. 276). Estas sociedades tenían una serie de características comunes: 1) su especialización en la contratación de seguros; 2) la responsabilidad colectiva, solidaria<sup>13</sup> e ilimitada de su masa social; 3) la insignificancia del capital social desem-

---

<sup>13</sup> Como las decisiones se tomaban conjuntamente, cabe hablar de una responsabilidad «solidaria de carácter mancomunado», como hace Sala (2012, p. 26).

bolsado; 4) la indeterminación de la duración de la sociedad; 5) la fijación de un límite en la cobertura por cada objeto asegurado, establecido en base a la experiencia de sus miembros; 6) el nombre religioso de la sociedad; y 7) el establecimiento de unos cargos administrativos, tomador (*prenedor*)<sup>14</sup> y cajero, que en las compañías más grandes se completaron con otros gestores para el control de la contabilidad (*llibrer* u *oïdor de comptes*), el encargado de los donativos (*almoïner*) o el cajero de los donativos. A estos administradores se les retribuía en especie (*cera*) o en moneda; esta remuneración no pasaba de una libra anual, lo cual explica que no se ejerciera como actividad exclusiva.

La aparición de estas compañías y su progresivo control del negocio asegurador permitió un cambio estructural en la organización de la actividad de los aseguradores mallorquines. El crecimiento del número de compañías se reflejó en una reducción del número de aseguradores por póliza y en el aumento de la cantidad cubierta por cada asegurador. Este cambio también tuvo impacto en la progresiva desaparición de los intermediarios, es decir, del notario o corredor, que era obligatorio según las antiguas ordenanzas medievales aún vigentes en el siglo XVII. Sin embargo, unas pocas compañías ahora se coordinaban para cubrir una póliza y eran los propios tomadores o representantes de las compañías quienes hacían la función de corredor. La desaparición de los intermediarios en estas operaciones supuso igualmente una mayor agilidad en la contratación de los seguros. Se redujeron los costes de transacción y el tiempo de contratación. A su vez, las compañías tenían capacidad para reunir y cubrir cantidades más elevadas. En la práctica algunas compañías realizaron acuerdos informales para repartirse las pólizas de mayor envergadura, actuando de forma coordinada, es decir, realizando coaseguros. Hasta el momento, solo en el mercado mallorquín se ha podido probar el cambio en la organización de los aseguradores y el dominio progresivo de las compañías especializadas pero organizadas todavía en sociedades colectivas, que en el siglo XVIII adoptaron la fórmula de sociedades anónimas.

### 2.3 LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS POR ACCIONES EN LAS DIFERENTES PLAZAS COMERCIALES EN EL SIGLO XVIII

Al igual que en el resto de Europa, en España durante la segunda mitad del siglo XVIII se introdujeron las compañías de seguros por acciones, un proceso ralentizado por los efectos de la difusión de legislaciones restrictivas imitando la *Bubble Act* inglesa. Las sociedades por acciones en la primera mitad del siglo XVIII estuvieron vinculadas a la creación de compañías privilegiadas que se dieron en el ámbito del comercio. Entre ellas se crearon varias para operar en el sector del seguro con el objetivo de que absorbieran parte de la deuda de la Hacienda Real, al admitirse esta deuda como desembolso de las acciones de estas compañías. La primera compañía de seguros privilegiada se creó en Madrid en 1786 con el nombre de Real Compañía de Seguros Terrestres y Marítimos. El privilegio fue solicitado por Francisco Javier de Santiesteban y Felipe de Orbeagozo,

<sup>14</sup> Según el *Diccionario MAPFRE de Seguros*, el tomador es la persona que contrata el seguro al asegurador y se obliga al pago de la prima y no tiene por qué coincidir con el asegurado, como ocurría, por ejemplo, en la época que estamos analizando, cuando el tomador era un intermediario.

que contaban con el apoyo del duque de Osuna. El capital fundacional estaba constituido por 45 millones de pesos, divididos en 6.000 acciones de 7.500 reales cada una. La responsabilidad de los accionistas era limitada. Años después, en 1800, se creó en Cádiz La Real Compañía de la reina María Luisa por Real Cédula de 23 de febrero. El capital social estaba formado por 2.500 acciones de 300 pesos cada una, que podían desembolsarse en vales reales. La compañía obtuvo el privilegio de que no se creara ninguna otra en la plaza con el mismo objeto durante dos años y su dirección estuvo en manos de Izard y Compañía (Reina, 1999, p. 13).

Sin embargo, en casi todas las plazas comerciales españolas de la época se fundaron compañías privadas de seguros, aunque no estuvieran reguladas legalmente<sup>15</sup>. Según García-Baquero (1988), las fuentes legislativas contemporáneas ignoraron a las sociedades por acciones, como fue el caso de las Ordenanzas de Bilbao. En el ámbito privado sí florecieron compañías de seguros, la división de cuyo capital se realizó en acciones, aunque esta aparición fue bastante tardía. En las primeras compañías por acciones se encuentran muchos elementos de las sociedades personales o colectivas, lo que añade argumentos para sostener que fue un proceso evolutivo. García-Baquero (1988) considera a estas primeras sociedades de seguros por acciones como híbridos, como unas sociedades de transición en las que se darían elementos de sociedades típicamente de capital (división del capital social en acciones, ausencia de los nombres de los socios en la razón social, transmisibilidad de la condición de socio aunque con condiciones), pero a las que les faltaría la posibilidad de negociar o vender las acciones para poder ser consideradas como modernas sociedades por acciones. Por otra parte, la mayoría de las primeras sociedades de seguros por acciones que aparecieron a partir del último tercio del siglo XVIII tampoco mantuvieron el principio de responsabilidad limitada de sus socios. En el caso de Cádiz, García-Baquero (1988) afirma que en las compañías gaditanas de esta época, los socios respondían por las deudas sociales de un modo infinito y solidario. Tampoco tenían responsabilidad limitada las compañías estudiadas por Matilla en Barcelona (Matilla, 1984). El modelo evolutivo también puede confirmarse en el caso del mercado asegurador mallorquín, donde pervivieron *caixes de seguretats* (sociedades de seguros) en el siglo XVIII, que conservaron las mismas características que sus predecesoras pero que progresivamente fueron introduciendo algunos elementos modernos propios de las compañías por acciones como la denominación de director al antiguo *prenedor* (tomador) de la sociedad, la retribución en función de un porcentaje de la producción de seguros y la denominación de «acciones» a lo que antes se llamó «partes». Sin embargo, estas primeras sociedades por acciones no tenían responsabilidad limitada, por lo que los socios se resistían a desembolsar el capital social (Pons, 2007a).

En el mismo sentido, Matilla (1984, p. 742) destaca que la mayor parte de las compañías analizadas en Barcelona a partir de la década de 1770 tienen responsabilidad ilimitada y solidaria como las compañías colectivas, lo que significaba que los socios respondían de las deudas de la sociedad con su patrimonio personal. El primer caso de responsabilidad limitada en una compañía de seguros barcelonesa se dio en Nuestra Señora de la Esperanza, fundada en 1777. Según Matilla (1984, p. 743), la responsabilidad limitada se introdujo en las sociedades por acciones a mediados de la década

---

<sup>15</sup> Matilla (1984, p. 739) explica que la legislación de la época, desde las Ordenanzas de Bilbao (1737) hasta el Código de Comercio (1829), solo contemplaba las pequeñas sociedades colectivas y comanditarias.



da de los Setenta del siglo XVIII, pero fue una característica que tardó en generalizarse «debido a la resistencia social a confiar en unas compañías que sin la garantía Real como en el caso de las Privilegiadas tenían limitada su responsabilidad». Tal vez el peso de la tradición y el que no se desembolsara el capital social son otros elementos que retrasaron la introducción de la responsabilidad limitada. Reina (1999, p. 7) también destaca la existencia de compañías privadas a finales de la centuria que aunaron características propias de las antiguas compañías de seguros con rasgos modernos (división del capital en acciones, razón social, responsabilidad limitada y separación de la dirección). Estas compañías supondrán la transición a las compañías de seguros modernas.

Las compañías por acciones del siglo XVIII en las diferentes plazas españolas se organizaron de forma similar, estableciendo una estructura de la gestión que procedía en gran parte de las sociedades personalistas del siglo XVII y que refuerza el carácter evolutivo del modelo, que no supuso una ruptura organizativa de las compañías de seguros aunque sí del mercado, arrinconando a los aseguradores individuales hasta su desaparición en el siglo XIX. Delgado (1981, pp. 293-307) establece que las creadas en Barcelona tenían la siguiente organización administrativa:

1. El director. Era el encargado de contratar los seguros, cobrar los premios, calcular los siniestros o averías y ordenar el pago de las indemnizaciones, además de realizar el resto de actividades financieras de las compañías, principalmente prestar dinero en forma de cambios marítimos (préstamos a la gruesa). En algunas plazas, el director nombraba apoderados en los puertos acordados y rendía las cuentas anuales a la junta general de accionistas. Tenía las mismas funciones que el *prenedor* (tomador) de las sociedades de seguros del siglo XVII. Los directores de este periodo empezaron a profesionalizarse y a tener una retribución monetaria. En el caso de las compañías coruñesas, la retribución de los directores consistía en una comisión sobre las primas, que oscilaba entre el 0,5 % sobre aquellas pólizas que sobrepasaban el 3 % del valor asegurado y el 0,25 % sobre las inferiores a esta cifra (Alonso, 1986, p. 157).
2. El subdirector. Sustituía al director en caso de ausencia y asumía sus funciones.
3. Consiliarios, consultores o diputados. Habitualmente eran cuatro. Se trataba de un órgano fiscalizador del trabajo del director. Eran elegidos por la junta general ordinaria. El director estaba obligado a informarles mensualmente del movimiento de la caja y debía consultarles sobre cláusulas especiales incluidas en algunas pólizas o de la convocatoria de una junta general extraordinaria.
4. Contador. Encargado del control de las cuentas. Poseía junto con el director el acceso directo a los libros. Examinaba la contabilidad y el balance, realizando las funciones que los cajeros de las sociedades del Seiscientos. Era una figura similar al *contracompte* o *llibrer* de las sociedades de conversos mallorquinas.

La junta general de accionistas estaba integrada por todos los titulares de las acciones de la sociedad. Nombraba y aprobaba la gestión de los órganos administrativos. Su consulta era imprescindible para la modificación de pólizas y estatutos y para la admisión de nuevos socios, que debía ser aprobada por dos tercios de los accionistas. Se reunía anualmente para ratificar la continuidad de la sociedad, el balance y el reparto de beneficios. De forma ordinaria (semanal o mensualmente) o extraordinaria, también se reunía la junta de consiliarios, formada por el o los directores, los empleados importantes de la compañía (tesorero y contador) y un número variable (entre dos y siete) de

consiliarios. Sus miembros se encargaban de decidir los asuntos que no podían esperar a la junta general (Matilla, 1984, p. 745).

Aunque la actividad de estas compañías se demostró lucrativa, si bien modesta, la participación en las operaciones de seguro de los principales mercaderes locales de cada plaza obedecía claramente a su interés por obtener primas ventajosas y garantizar la facilidad en la contratación de seguros sobre sus propias operaciones comerciales. Se trataba de compañías con un mercado «semi-cautivo», en las que una parte importante de los seguros se concertaban sobre operaciones comerciales de los propios accionistas, que así obtenían un trato preferencial (Sala, 2012, p. 122). Al igual que en las compañías del XVII, los gestores de estas compañías del XVIII no necesitaban capital para suscribir las primeras pólizas y las primeras averías o siniestros eran pagados con los ingresos de las primas y sin necesidad de solicitar derramas a los accionistas. Eso sí, en muchas empresas se posponía el reparto de beneficios durante varios años para conseguir liquidez suficiente en la caja de la entidad.

Reina (1999, pp. 8-9) establece que la confluencia de una serie de factores impulsó a partir de 1793 la creación de compañías de seguros por acciones. En primer lugar, la aprobación del Decreto de Libre Comercio con la apertura de los principales puertos españoles al comercio directo con América en 1778. A este elemento se añade el inicio de una coyuntura bélica, con la Guerra de Independencia de Estados Unidos que propició el aumento del precio de las primas y, por tanto, de los beneficios en este negocio. Sin embargo, el propio conflicto provocó la desaparición de muchas de ellas. En 1794 estaban activas en España 84 compañías de seguros: 75 en Cádiz, 3 en Barcelona, 2 en La Coruña, 3 en Sevilla y 1 en Santander. Este número creció a 101 hasta 1800, precisamente durante el primer bloqueo inglés entre 1797 y 1801, pero en 1802 habían desaparecido casi tres cuartas partes de las compañías de seguros, quedando entre 1803 y 1805 solo 25 (21 en Cádiz, 2 en Barcelona y 2 en La Coruña) (cuadro 2.1).

La ocupación francesa de la península Ibérica y la posterior Guerra de la Independencia terminaron por dificultar las operaciones de las compañías de seguros, muchas de las cuales se liquidaron y abandonaron las operaciones aseguradoras. En 1807 y 1808 en la prensa especializada se hacía patente la reducción del número de compañías, e incluso la nula actividad de muchas de ellas, en agudo contraste con la proliferación de las décadas anteriores (Reina, 1999, p. 14). A continuación se realizará un repaso por las diferentes plazas aseguradoras españolas en las que operaron compañías de seguros en la Edad Moderna.

**Cuadro 2.1** Compañías de seguros españolas, 1794-1805

Plaza	1794	1795	1796	1797	1798	1799	1800	1801	1802	1803	1804	1805
Cádiz	75	75	77	84	87	87	87	-	21	21	21	21
Barcelona	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
Málaga	-	2	3	3	3	3	3	3	-	-	-	-
La Coruña	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Sevilla	3	3	3	3	3	3	3	-	-	-	-	-
Santander	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-
Alicante	-	2	2	2	2	2	2	2	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>88</b>	<b>91</b>	<b>98</b>	<b>101</b>	<b>101</b>	<b>101</b>	<b>-</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>25</b>

Fuente: Reina (1999, p. 9).

## El principal mercado asegurador español en el siglo XVIII: Cádiz

A mediados del siglo XVIII, al igual que en las etapas anteriores, los comerciantes gaditanos aseguraban una parte muy importante de sus operaciones comerciales en Francia e Inglaterra (Bernal, 1992, p. 471). Cádiz ocupaba en el siglo XVIII el centro del comercio peninsular y como tal concentró la mayor parte de las compañías aseguradoras que se crearon en esta etapa (López Martínez, 2010). Si Ravina (1983) afirmaba que, en el siglo XVII, el mercado de seguros en esta plaza estaba dominado por los aseguradores extranjeros, parece que, aunque es cierto que hubo proyectos extranjeros de establecimiento de compañías de seguros en Cádiz, la mayoría de las compañías creadas en la centuria fueron de capital local. Entre los proyectos extranjeros cabe citar el de 1767, con el que se pretendió crear una compañía con un capital de 680.000 pesos que aportarían negociantes extranjeros establecidos en Cádiz y casas comerciales de Londres, Ámsterdam y París (Dornic, 1954, p. 327). En 1777 la casa parisina de Jacques Doerner y Cía. propuso crear una compañía de seguros con un capital de 4 millones de libras tornesas dividido en 4.000 acciones de 1.000 libras cada una (Carrasco, 1999, p. 274).

Bernal (1992, p. 471) sitúa la primera referencia de una compañía española de seguros operando en Cádiz en 1760. A su vez, García-Baquero (1988, p. 413) detecta la formación de compañías de seguros en esa misma década (cuadro 2.2). Este autor, en su estudio sobre el comercio colonial gaditano entre 1717 y 1778, realiza un muestreo de compañías creadas en la ciudad vinculadas al comercio. En un centenar de escrituras de constitución de compañías comprueba que un 90 % son compañías personales y un 10 % son compañías por acciones. Una de las conclusiones más interesantes por lo que respecta a nuestro estudio es que todas las compañías por acciones tienen como objeto social las operaciones de seguro marítimo. Por tanto, se confirma, al igual que en otros mercados como el barcelonés, que en España las sociedades que utilizaron de forma más temprana la forma jurídica de compañía por acciones fueron las de seguros.

Casi todas las compañías gaditanas tuvieron un capital social que osciló entre los 400.000 y los 500.000 pesos; solo una de las 10 compañías estudiadas por García-Baquero tuvo un capital inferior, situado en 150.000 pesos. Los socios no estaban obligados a desembolsar todo el capital de las acciones ni a depositarlo de forma inmediata en la caja de la compañía. La mayoría de sociedades se estableció por un periodo de cinco años prorrogables. Se trata de sociedades de transición que mezclaban características de las compañías de seguros creadas en forma de sociedades personales con elementos que apuntaban a las características de las sociedades por acciones modernas. En estas sociedades de seguros la responsabilidad de los socios seguía siendo ilimitada. La única excepción la constituía la Compañía Española de Seguros María Santísima Nuestra Señora de la Merced, creada en 1777, en la que se estipulaba la limitación de la responsabilidad de los socios al capital de las acciones (García-Baquero, 1988, p. 420).

Bernal (1992, p. 471) recoge una veintena de compañías de seguros por acciones locales instaladas en la plaza de Cádiz en la década de 1770 (cuadro 2.3). Los capitales oscilaban entre un millón de pesos, que correspondían a la compañía dirigida por Miguel Rodríguez Caraza con 64 socios, y 200.000 pesos, que era la cifra de capital de las compañías dirigidas por Manuel de la Texera y por Francisco Rodríguez de Morzo, con 14 y 7 socios, respectivamente. A las compañías locales,

**Cuadro 2.2** Muestra de compañías de seguros por acciones en Cádiz, 1763-1777

Compañía	Fecha	Número de accionistas	Principales accionistas	Capital social (pesos)	Número de acciones	Duración en años
Jesús, María y José (director: Francisco Montes)	1763	37	Francisco de Montes (con 3 acciones)	500.000	50	5
María Santísima Nuestra Señora en el Misterio de su Purísima Concepción y del Glorioso Patriarca Señor San Joseph (director: Francisco Rodríguez Morzo)	1763		Sociedad Pardo y Freire y cía. (con 5 acciones)	500.000		5
Jesús, María y José (director: Luis Costa)		35	Luis Costa	500.000	50	5
María Santísima en el Misterio de su Purísima Concepción (director: Francisco Guerra de la Vega)				500.000	50	3
Nuestra Señora en el Misterio de su Purísima Concepción				150.000		6
Compañía Española de Seguros Nuestra Señora del Rosario						5
Glorioso Patriarca Señor San José		16	Juan Jacinto Palomo, José Campana, Francisco Cambiazo, José Francisco de Villanueva, Francisco de Goycolea, Diego Cadalso y Juan Martín de Molinar (todos con 4 acciones)	450.000	45	5
Compañía Española de Seguros María Santísima Nuestra Señora de la Merced	1777	34	Salvador Moreno, Miguel Rodríguez de Carasa, Juan Antonio Herrero, Sebastián Herrero, Juan Ángel de Michelena y Francisco de Sierra	400.000	40	5

Fuente: García-Baquero (1988).

Bernal añade otras dos foráneas que operaron en la plaza: la de los Cinco Gremios Mayores, dirigida por G. Segura y J. D. de la Torre, y la del Gremio de Paños, dirigida por Villa y Hoyo. De igual forma, el negocio atrajo a empresas bancarias, como el Banco de San Carlos, que había establecido una sucursal en Cádiz en 1785 y que al año siguiente empezó a operar en la plaza con un capital inicial de un millón y medio de pesos.

A partir de copias de pólizas de seguros suscritas por la casa de comercio francesa Fauvel y Lieutaud, establecida en Cádiz a finales del siglo XVIII (1784-1793), López Martínez (2010) estu-

**Cuadro 2.3** Datos de una muestra de compañías de seguros por acciones en Cádiz, c. 1770-1775

Director	Socios	Capital (pesos)	Director	Socios	Capital (pesos)
Martínez de Murguía	41	500.000	José Sabater	45	430.000
Bernardo Elías	43	705.000	Sebastián Lasqueti	33	500.000
Manuel de la Texera	14	200.000	Bernardo Vilardell	37	450.000
Antonio Miguel i Folch	25	250.000	Benaventura Magarola	33	400.000
Miguel Rodríguez Caraza	64	1.000.000	Antonio Zulaica	34	400.000
Isidoro Cabezas	55	915.000	Juan J. Lacoizqueta	41	500.000
Isidoro de la Torre	34	400.000	Domingo Behic	31	550.000
Rafael Vicario Íñigo	37	450.000	Tomás Izquierdo	35	450.000
Marzal Sanz	65	405.000	Pedro de Aguirre	28	400.000
Francisco Jiménez Pérez	36	450.000	Francisco Rodríguez de Morzo	7	200.000

Fuente: Bernal (1992, p. 471).

dia algunas de las compañías que suscribieron seguros en la plaza gaditana. El autor recoge un total de 319 pólizas de seguros sobre diferentes operaciones comerciales en las que intervinieron 44 diferentes compañías. De ellas, 10 operaron en más de 10 contratos de seguro. De esta información se desprende que las compañías de seguros con mayor actividad en la plaza gaditana fueron las dirigidas por Joseph H. Cerero (interviene en 58 pólizas), Llera Hermanos (31), Manuel José de Alva (30), Juan Francisco Alzueta (28) y Bonneval y Cía. (26)<sup>16</sup>.

Desde la década de los Setenta, el número de compañías no dejó de crecer hasta llegar a un máximo de 87, según el *Almanak Mercantil* (Reina, 1999, p. 9). Dos reales cédulas de 1775 y 1777 exigieron que se depositaran las escrituras de las sociedades constituidas en Cádiz en el Real Tribunal del Consulado de la ciudad. En el cuadro 2.4, basado en esta fuente, se puede apreciar que la mayor parte de las sociedades de seguros creadas a finales del siglo XVIII lo fueron en los años de la guerra contra la República Francesa (1793-1795) (el 21 de enero de 1793 fue guillotinado Luis XVI): en 1793, se constituyeron 13 sociedades; en 1794 fueron 11; y en 179 se fundaron 12, las mismas que en 1796; sin embargo, luego se produjo un fuerte declive. Que estas fundaciones estaban marcadas por la coyuntura también se pone de manifiesto por la corta duración prevista (unos 5-6 años), aunque algunas se renovaron.

En las sociedades participaron todas las comunidades de comerciantes instalados en esta plaza, pero Martínez del Cerro (2006, p. 178) destaca a los navarros y vascos que fueron propietarios de acciones en 57 de estas compañías de seguros. Entre las colonias de comerciantes extranjeros en Cádiz, la más importante fue la irlandesa (Lario, 2001, p. 129). En 1773 ya había inscritos 127 irlandeses, procedentes de ciudades como Dublín o Waterford, que habían llegado huyendo de las dificultades para practicar el catolicismo en Irlanda<sup>17</sup>. Un 35,5 % de ellos se dedicaban al comercio. Esta

(Sigue en pág. 65)

<sup>16</sup> Además de las citadas, suscribieron 11 pólizas las sociedades dirigidas por Jacobo Luis Caters y Joseph Urda y 10 pólizas las de Galatoire Hermanos, Juan Lorenzo Lasserre y Juan Antonio Alesson. López Martínez (2010, pp. 245-246).

<sup>17</sup> En 1766, el papado reconoció a la dinastía Hannover como gobernante de Inglaterra, Escocia e Irlanda y empezó un proceso de acercamiento a los católicos que se concretó en la Catholic Relief Act de 1778. Sin embargo, la reacción de los protestantes de Irlanda hizo muy difícil la vida de los católicos en ese país.

**Cuadro 2.4** Compañías de seguros constituidas en Cádiz entre 1790 y 1814

Número	Fecha	Denominación	Director	Fondo social (*)	Duración (años)
1	01-12-1790	Jesús, María, José	José de Urda	410.000	5
2	04-02-1791	Nuestra Señora de la Salud	Agustín Valverde e Hijo	300.000	6
3	12-04-1791	La Virgen del Poder Divino	Manuel Joseph de Armas	300.000	6
4	28-03-1791 30-04-1791	Sacra Familia	Mathías Rafael Dávila (Sevilla) y José Salbaour de Valverde y su hijo Agustín de Valverde	300.000	6
5	03-11-1791	Santísima Trinidad y Nuestra Señora del Rosario	Ruperto López García	350.000	5
7	21-11-1791	Nuestra Señora de Balbanera y Señor San Miguel	Señores Carassa Hermanos y Bernal y cía.	400.000	6
6	24-11-1791	Nuestra Madre y Señora de las Angustias y San Antonio de Padua	Antonio Lasqueti	400.000	7
8	17-12-1791	María Santísima del Carmen y del Glorioso Arcángel San Miguel	Ventura Ymaña	310.000	5
9	31-12-1791	María Santísima Nuestra Señora en el Misterio de su Inmaculada Concepción	Domingo Behic y Servando Millet	500.000	6
11	14-01-1792	San José	Conde de Reparaz y José María Bernoya	400.000	6
10	16-01-1792	Virgen de los Milagros	Domingo García Quintana	320.000	5
12	28-02-1792	San Jossef	Andrés Matthew	400.000	6
13	30-02-1792	María Santísima de los Dolores	Nicolás María del Alba y cía.	200.000	5
15	30-04-1792	María Santísima Nuestra Señora del Misterio de su Purísima Concepción	Juan Bonneval	520.000	6
16	11-05-1792	Nuestra Señora de la Encina	Manuel de Laraviedra	500.000	6
17	30-08-1792	María Santísima en su Misterio de Belén	Mariano Malanco	350.000	5
18	09-11-1792	Nuestra Señora de los Dolores	Francisco Antonio de Guerra Hijo	400.000	5
20	26-02-1793	Nuestra Señora de la Asunción y Nuestro Señor José	Pérez Villaverde y cía.	300.000	6
21	04-05-1793	María Santísima con el Título del Carmen	Manuel José Cerero	300.000	6
19	28-05-1793	Jesús, María, José	Juan Florencio de Mier	300.000	5
23	01-06-1793	María Santísima Nuestra Señora en el Misterio de su Purísima Concepción	Bartolomé de Alzarna	400.000	5
26	09-06-1793	San Patricio	Bartolomé Costello	250.000	la guerra
24	28-06-1793	Santísima Trinidad	Pedro Martínez de Murguía y Antonio Padillo	400.000	6
25	29-07-1793	La Pura y Limpia Concepción	Bernabé Portillo	400.000	6

Notas: (\*) En pesos de 128 cuartos.

*Sigue en pág. 63*

Continuación de pág. 62

**Cuadro 2.4** Compañías de seguros constituidas en Cádiz entre 1790 y 1814

Número	Fecha	Denominación	Director	Fondo social (*)	Duración (años)
27	19-08-1793	La Virgen Santísima Nuestra Señora del Carmen y Señor San José	José Pasqual de Guillén y Miguel Thomás de Archevarroa	400.000	5
31	30-08-1793	Jesús, María, José	José Blásquez de Ávila	270.000	la guerra
28	09-10-1793	La Purísima y Limpia Concepción y Señor San José	Juan Esteban de Fellechea Juan José de Aguirre Yanguas	300.000 180.000	5 5
63	17-10-1793	San Nicolás de Bari			
30	24-10-1793	Nuestra Señora del Carmen y Santa Teresa de Jesús	Francisco de Xado y Castillo y cía.	500.000	5
29	13-11-1793	Nuestra Señora de Arconada	Rafael Vicario de Ynigo y José Ignacio de Lascano	400.000	6
34	29-01-1794	María Santísima en el Misterio de sus Dolores y San Francisco Javier	Pedro Antonio Fontanes	400.000	6
35	20-02-1794	Nuestra Señora de las Angustias	Juan Antonio Sánchez de Cueto	250.000	5
38	15-03-1794	Santísima Virgen María de Balbanera y de su Glorioso Esposo Señor San José	José Antonio Gómez (Sevilla) y Anselmo González (Cádiz)	462.500	6
37	10-04-1794	María Santísima de Rosario y Señor Santo Domingo de Guzmán	José Goin y Martel	300.000	6
36	23-04-1794	Jesús, María, José	Hipólito Guerra	300.000	6
53	15-06-1794	San Francisco Javier	Agustín Ortuño	500.000	6
39	11-07-1794	Santísima Virgen María de la Regla	Tomás Martínez de la Junquera y cía.	420.000	6
94	04-10-1794	Patriarca San José	Tomás Javier García de Luna	400.000	5
73	13-10-1794	María Santísima Nuestra Señora del Misterio de su Purísima Concepción	Manuel Ximénez Pérez, Padre e Hijo	340.000	6
43	25-11-1794	Nuestra Señora del Patrocinio y San Luis Gonzaga	Miguel de Urrutia	400.000	5
48	29-12-1794	Nuestra Señora de la Bien Aparecida y Santo Domingo de la Calzada	Isidro de Angulo y Piedra y Teodoro Antonio de Oña	310.000	6
44	02-01-1795	Patriarca Señor San José	Manuel José y Rafael María del Alba, Padre e Hijo	200.000	5
45	14-01-1795	Providencia Divina	José y Ezequiel de Lizarza, Padre e Hijo	400.000	5
46	03-02-1795	Nuestra Señora de Regla y Patriarca Señor San José	Ezequiel de Lizarza	200.000	5
47	21-02-1795	María Santísima del Patrocinio y San Antonio de Padua	Francisco Goicoolea y José Domínguez	320.000	6

Notas: (\*) En pesos de 128 cuartos.

Sigue en pág. 64

Continuación de pág. 63

**Cuadro 2.4** Compañías de seguros constituidas en Cádiz entre 1790 y 1814

Número	Fecha	Denominación	Director	Fondo social (*)	Duración (años)
49	17-04-1795	Protección Divina y de Nuestra Señora de la Soledad	Sebastián Lasqueti, José María Lasqueti y Pedro Smidts	500.000	6
51	04-05-1795	Nuestra Señora la Virgen María	Pedro Antonio Fontanes y Joaquín García Polavieja	240.000	6
58	05-05-1795	Nuestra Señora de los Dolores	Rafael Vicario de Ynigo, José Ignacio de Lascano y Diego Vicario de Lara	300.000	6
50	07-05-1795	Nuestra Señora del Rosario y San Francisco de Asís	José Muralla	260.000	6
52	27-05-1795	Nuestra Señora del Cortijo y San Luis Gonzaga	Domingo Tomás Terry y Pablo Benito de Soto	300.000	6
55	29-08-1795	María Santísima de los Dolores y el Patriarca Señor San José	Ramón de Torres y Joaquín Mendoza	300.000	6
56	30-09-1795	María Santísima de los Dolores y San Francisco de Paula	Gabriel Hernández	280.000	5
57	26-10-1795	Jesús, María, José	José Ramos	320.000	5
59	15-01-1796	Nuestra Señora de los Dolores y del Arcángel San Rafael	Andrés Lacasa	400.000	6
60	18-01-1796	Nuestra Señora de los Dolores	Juan Vanherck y cía. (Cádiz), Juan Antonio Martínez de la Quadra (Sevilla) y Juan Manuel Sáenz de Fexada (Málaga y sus adyacentes)	340.000	6
62	20-01-1796	María Santísima del Rosario y San José	Florencio José Ceruti	300.000	5
61	28-01-1796	La Virgen de la Soledad y San Antonio de Padua	Basilio de Gelos	300.000	5
65	03-06-1796	María Santísima de los Dolores y del Patriarca Señor San José	Manuel de Ortiz y Nicolás de Herrera	200.000	6
66	04-06-1796	San Francisco Javier	Juan Francisco de Alzueta y Juan José de Beratarrechea	500.000	5
64	07-06-1796	Purísima Concepción	José Agustín de Valverde y José Salvador de Valverde	240.000	6
68	20-06-1796	Nuestra Señora de los Dolores	José Domingo de Garrastarzu	200.000	5
69	23-06-1796	Glorioso Patriarca Señor San José	Vicente de la Torre	400.000	6
67	30-06-1796	Nuestra Señora de los Dolores y San Juan Nepomuceno	Miguel Audelin y Manuel Antonio Gómez Canalizo	300.000	6
71	01-08-1796	Jesús, María, José y San Juan Nepomuceno	José de Urda y José de Iraurgui	320.000	6
70	31-08-1796	Nuestra Señora del Rosario y San Francisco de Paula	Juan Delgado y Castro	250.000	6
72	08-02-1797	Patriarca Señor San José y San Agustín	José Santos Díaz y Herrero y Agustín Valverde y Tomati	350.000	6

Notas: (\*) En pesos de 128 cuartos.

Sigue en pág. 65



Continuación de pág. 64

**Cuadro 2.4** Compañías de seguros constituidas en Cádiz entre 1790 y 1814

Número	Fecha	Denominación	Director	Fondo social (*)	Duración (años)
74	30-04-1797	Jesús Nazareno	Luis Blanco (Sevilla), Domingo Ruiz de la Vega (Málaga) y Antonio Martínez Pérez (Cádiz)	300.000	6
76	24-11-1801	Jesús, María, José y San Juan Nepomuceno	José de Urda	240.000	6
78	31-12-1801	Santísima Trinidad y Purísima Concepción de la Virgen María Nuestra Señora	Pedro Smidts	100.000	2
82	08-01-1802	Señor San José y Señor San Rafael	Francisco de Paula, Cayetano Izquierdo y Francisco Escudero de Isasi	200.000	6
77	12-02-1802	(**)	Juan Miguel de Urrutia		5
81	06-04-1802	Santísima Trinidad	Florencio José Ceruti	190.000	4
79	08-04-1802	Santísima Trinidad y de la de María Santísima en su Concepción en Gracia	Carazo Hermanos	198.000	5
80	21-04-1802	Purísima e Inmaculada Concepción de María Santísima y Señor San José	Ángel González Villanueva y José Álvarez Bohorques	240.000	6
83	21-05-1802	Los Santos Reyes	Melchor de Aretio	340.000	6
84	03-08-1802	(***)	Tomás Javier García de Luna		
86	24-12-1803	Santísima Trinidad y Purísima Concepción de la Virgen María Nuestra Señora	Francisco de Paula y José María Beyens	180.000	5
92	30-04-1814	Virgen del Rosario	Juan Nicolás Bohl	1.500.000 (****)	3

Notas: (\*) En pesos de 128 cuartos. (\*\*) Solo sabemos que se trata de una reunión de aseguradores. (\*\*\*) Solo sabemos que es un nuevo convenio de una compañía que funcionaba, al menos, desde 1794. (\*\*\*\*) En reales de vellón. Todas las acciones fueron de 10.000 pesos, excepto en cuatro casos: Santísima Virgen María de Balbanera (12.500), Patriarca Señor San José (12.500), Santísima Trinidad y de la de María Santísima (6.000) y Virgen del Rosario (30.000 reales). Fuente: Archivo General de Indias, Consulados, 78, números 1-92.

(Viene de pág. 61)

inclinación por las actividades comerciales debió continuar y, el 9 de junio de 1793, miembros de la colonia irlandesa de Cádiz fundaron una compañía de seguros bajo la protección de san Patricio, con la particularidad de que su duración se restringía al tiempo de la guerra con Francia. La iniciativa fue liderada por Bartolomé Costello y el «fondo social» (capital) se cifró en 250.000 pesos (aunque nunca se desembolsó). En el cuadro 2.5 se presenta el reparto de las 25 acciones (de 10.000 pesos cada una, como era habitual).

A pesar de la difícil coyuntura, a principios del siglo XIX hubo algunos nuevos proyectos, ya con las características plenas de las sociedades por acciones. En el Archivo de Protocolos de Cádiz existe constancia de que, el 31 de diciembre de 1801, extranjeros afincados en Cádiz y comerciantes locales dedicados al comercio en esta plaza decidieron crear una compañía española de seguros que incluyera operaciones de seguro marítimo con América y plazas orientales de Europa. La compañía

**Cuadro 2.5** Reparto de las acciones de los socios de la compañía de seguros San Patricio, formada por comerciantes irlandeses en 1793 (cada acción valía 10.000 pesos)

Socios	Número
Tomás Patricio Ryan	1
Lorenzo Strange (1 por sí y su cía.; 1 «por cuenta mitad» de Martin y Nicolas Power; 1 para los mismos por cuenta de la marca P. C.; y 1 también por mitad para Diego y Patricio Wise)	4
Rovertó White (por sí y su cía. Withe Flemino y Barron)	2
Enrique Dowell	2
Eustaquio Barron (y su cía.)	1
Juan Morphy	1
Pedro Porro	1
Diego Duff	1
Enrique Riveiro Neves	1
Juan Walsh	1
Ricardo Sheil (y su cía., por cuenta de la marca H.)	1
Nicolás Antonio Power y Juan Macnamara por mitad	1
Patricio Oconnor (por cuenta de su cía. Oconnor y Bourk)	1
Hugo MacDermont	1
Guillermo Power (y su cía.)	1
Patricio Kelly (por sí y por la marca K. y S.)	1
Bartolomé Costello (2 por sí mismo; 1 por Bernardo Fallon y cía.; y 1 por la marca B.A.)	4

Fuente: Archivo General de Indias, Consulados, 78, número 26.

se denominó La Santísima Trinidad y Purísima Concepción de la Virgen y su capital quedó distribuido en 10 acciones de 10.000 pesos de 128 cuartos cada una. La responsabilidad de los accionistas se limitó al valor de las acciones suscritas. La sociedad se fundó por un periodo de dos años. Los accionistas por cuenta propia fueron los señores Bohl Hermanos y Cía., Antonio Sivori, Josef Ignacio Otemas, Gregorio Santa Cruz y Pedro Smidts; este último también suscribió acciones por otras empresas y en representación de Juan Andrés Gómez de Granada, mientras que Pedro Merey lo hizo también por otra empresa. Pedro Smidts fue nombrado director de la sociedad, con una remuneración del 10 % de las utilidades que produjera la negociación. Según los estatutos, la actividad de esta aseguradora debía limitarse a embarcaciones que procedieran o se dirigieran a la Península, y no a las que comerciaran entre diferentes puertos extranjeros. Siguiendo las características de las sociedades de seguros precedentes, se estableció que el límite del capital arriesgado en cada buque fuera de 1.000 pesos por acción. En las embarcaciones a América solo se incluiría la «avería gruesa»<sup>18</sup> y en los trayectos europeos solo se respondería de avería que no excediese del 10 % del total asegurado. La gerencia de la sociedad se completaba con la designación de los señores Bohl Hermanos como conciliarios (adjuntos al director), con la potestad de revisar la gestión del director.

<sup>18</sup> Según el *Diccionario MAPFRE de Seguros*, la avería gruesa es el daño producido intencionadamente en un buque o en las mercancías que transporta para evitar otros mayores en el propio buque o en su carga. Su cuantía se distribuye proporcionalmente entre las partes beneficiadas de esa conducta intencionada (dueño del buque, propietario de las mercancías, asegurador, fletador, etc.).

En el Archivo de Protocolos de Cádiz se puede comprobar también que en los comienzos del siglo XIX son numerosas las renovaciones de compañías fundadas en las postrimerías del siglo anterior. Así, en el citado 1801, los accionistas de Pura y Limpia Concepción y Señor Don Josep, cuyo director era Esteban de Tellechea, aceptaron la continuidad de la sociedad, creada el 9 de diciembre de 1783, tras un periodo de inactividad a causa de la guerra. El 23 de noviembre habían decidido en junta de accionistas retomar las operaciones dos años más. El capital de esta renovación se situaba en 300.000 pesos de a 128 cuartos, dividido en 30 acciones de 10.000 pesos cada una. El nuevo conciliario sería Joaquín Necoche, que realizaría esta función con los anteriores, señores Micheo, padre e hijo, y Juan Vicente Marticorena.

La proliferación de compañías en Cádiz se explica por el intento de aprovechar las oportunidades que brindaba el Libre Comercio (1778) en el tráfico con América<sup>19</sup>, pero también por las posibilidades de especular con las primas en un momento de intensa conflictividad bélica, así como por la necesidad de diversificar riesgos por parte de los comerciantes (Reina, 1999, pp. 8-9); pero la siniestralidad bélica fue superior a la prevista y se registraron quiebras de casas de comercio entre 1793 y 1801, provocando todo ello la reducción del número de los buques asegurados y el crecimiento de las pérdidas. Según Bernal, las primas altas durante el conflicto no fueron suficientes para cubrir las pérdidas provocadas, no tanto por desastres naturales como por el impago de los préstamos marítimos, causa de las quiebras comerciales: «la quiebra de la financiación del comercio colonial arrastró consigo a las aseguradoras» (Bernal, 1992, p. 475). La Paz de Amiens (1802) fue demasiado corta para que se reorganizara el sector y la situación empeoró con el conflicto bélico posterior. Tras una nueva guerra con Inglaterra, en 1804, se arruinaron más de 50 sociedades aseguradoras y, en 1807, según la *Guía de Comercio de Cádiz*, solo había 13 sociedades de seguros operando en esta plaza, que estaban pasando grandes penalidades. Según Sala (2012, p. 250), todas las compañías gaditanas de seguros marítimos terminarían quebrando por las dificultades políticas y económicas de los primeros años del siglo XIX.

## Las compañías de seguros barcelonesas

Barcelona, como gran centro comercial mediterráneo, tuvo una importante actividad aseguradora desde época medieval, desempeñando, como se ha indicado anteriormente, un papel decisivo en la regulación de esta institución. Durante el siglo XVII, esta actividad estuvo, al igual que en otras plazas, en manos de aseguradores individuales y también de compañías generales de comercio

---

<sup>19</sup> El Decreto de Libre Comercio (o Reglamento y Aranceles Reales para el Comercio Libre de España a Indias) de 12 de octubre de 1778 fue la culminación de un proceso iniciado en 1765 por Carlos III para dismantelar el monopolio del comercio con América del que disfrutaba Cádiz desde 1717. A partir de 1765, los puertos de Santander, Gijón, La Coruña, Sevilla, Málaga, Cartagena, Alicante y Barcelona pudieron comerciar directamente con Cuba, Santo Domingo, Puerto Rico, Margarita y Trinidad. En 1778 se añadieron al libre comercio los puertos españoles de Santa Cruz de Tenerife y Palma de Mallorca y todos los puertos americanos, excepto los de Venezuela (monopolio donostiarra, por el privilegio de la Compañía Guipuzcoana de Caracas) y México (monopolio gaditano). En 1785 se puso fin al monopolio donostiarra (con la disolución de la Compañía de Caracas) y en 1789 se liberalizó el tráfico mexicano. Cádiz tuvo que conformarse con el monopolio de la Compañía de Filipinas, donde invirtieron los accionistas de la antigua Compañía de Caracas. Los historiadores coinciden en que Cádiz supo adaptarse bien a la pérdida progresiva de su monopolio comercial.

que efectuaban estas operaciones como una parte más de su negocio. En una muestra de contratos de seguros analizada por Lobato (1995) para ese periodo, en Barcelona el 51 % de los capitales garantizados lo eran a través de sociedades; sin embargo, estas sociedades raramente se definían como compañías de seguros. En el cambio del siglo XVII al XVIII, Lobato ha identificado con claridad cuatro, siendo la más antigua la que se constituyó en agosto de 1689 como compañía de seguros marítimos, terrestres y de vida, que estaba formada por los comerciantes y artesanos Amador Dalmau, Francesc Leonart y Jaume Circums. Ese mismo año se constituyó otra compañía formada por el mercader Pau Llusà y el tendero de telas Félix Artimbau. Una tercera compañía se creó, en 1707, entre los drogueros barceloneses Francesc Vendranas, Francesc Vilar, Jaume Fàbregas y Joan Pujol. Y la cuarta compañía localizada se fundó en 1711 entre el notario Ignasi Gelambí, los plateros Josep Rosell y Jeroni Alemany y el escribiente Josep Rovira. Las cuatro compañías contaban con *prene-dors* (tomadores), encargados de concertar las participaciones en las pólizas, y contables. El límite en la contratación se establecía en 300 libras o piezas de 8. Al igual que el resto de compañías de la época, las catalanas se despreocuparon de desembolsar el capital social, por lo que los recursos procedían fundamentalmente de las primas (Lobato, 1995, pp. 163-168).

A diferencia de Mallorca, en pleno siglo XVIII, el mercado asegurador barcelonés siguió dominado por las compañías generales de comercio. Pierre Vilar (1962, pp. 441-443), en su análisis de la compañía Alegre i Gibert, demuestra que esta empresa operó con gran diversificación en un importante número de negocios que iban desde el arrendamiento de derechos y monopolios, la exportación de aguardiente, los negocios textiles y por supuesto las operaciones de seguro y préstamos que incluían los cambios marítimos y las *parts de diners* (inversiones en embarcaciones). A partir de 1744, en esta empresa se contabilizan importantes actividades aseguradoras. Vilar destaca como elemento anecdótico que la empresa dedicara una parte de los ingresos a la celebración de misas para la salvaguarda de las embarcaciones y las mercancías aseguradas. Por otra parte, esta práctica ya la realizaban todas las compañías aseguradoras mallorquinas en el siglo XVII, salvo las formadas por conversos, que destinaban un porcentaje a limosnas. Vilar (1962, p. 480) sitúa un cambio significativo en el negocio del seguro barcelonés en torno a los años 1770-1780, cuando aparecen las compañías de seguros por acciones. El hispanista francés documenta dos compañías para este periodo: la compañía de seguros marítimos La Sagrada Familia (Jesús, María y José, San Joaquín y Santa Ana), que data de 1771, de la que la empresa Alegre i Gibert tenía una acción de 10.000 pesos y cuyo director era Guillem Timmermans, de origen flamenco; y la Compañía Barcelonesa de Seguros Marítimos, fundada en 1776.

Investigaciones posteriores han confirmado la década de 1770 como la de creación en Barcelona de las primeras sociedades privadas por acciones de carácter capitalista y, como en otras plazas, el sector en el que aparecieron fue el del seguro marítimo (Delgado, 1981, pp. 293-307; Sala, 2012). La compañía se fundaba mediante escritura notarial y, tras la suscripción de todas las acciones, se inscribía en el Registro de Hipotecas de la Ciudad, mientras que el capitán general de Cataluña publicaba un decreto informando al público de la fundación. La compañía establecía un plazo de duración, tras el cual podía liquidarse o continuar. La renovación era en realidad una refundación, pues se exigía hacer balance, liquidar las cuentas y a continuación crear una sociedad similar, con los mismos o distintos socios. La mayoría de las compañías de Barcelona se renovaron

dos o tres veces. Una mala coyuntura, con incremento de la conflictividad bélica y aumento de la siniestralidad, podía provocar su cierre, una vez desaparecidos los beneficios acumulados para hacer frente a los siniestros, puesto que disponían de escaso capital social desembolsado; pero también la muerte de un socio principal o el deseo de modificar los pactos estatutarios podía inducir a los socios a la refundación.

A partir de información notarial, en Sala (2012) se documenta el funcionamiento de cinco sociedades creadas en Barcelona en el decenio de 1770: La Sagrada Familia, La Inmaculada Concepción, Nuestra Señora de la Merced, Nuestra Señora de la Esperanza y Nuestra Señora del Rosario. La Sagrada Familia fue fundada en 1771 y estuvo activa, con diferentes renovaciones, hasta 1807. Su primer director fue Josep Fornis y de Milans (1771-1774), al que siguieron Melchor de Guardia i Matas (1774), Guillem Timmermans (1774-1783) y Pablo Puiguriquer (1783-1801). La sociedad se constituyó con un capital de 160.000 pesos y 16 accionistas, y fue ampliándose hasta alcanzar los 230.000 pesos y 23 socios a partir de 1776. En cuanto a La Inmaculada Concepción (de María Santísima Nuestra Señora y de la Gloriosa Santa Eulalia), Sala informa de su fundación en 1772 y de su existencia hasta 1806, tras sucesivas renovaciones. Se constituyó con 68 accionistas y su capital social inicial se estableció en 500.000 pesos. Se sabe que, entre 1772 y 1777, su director fue Francisco Milans y de Benages y que en 1803 ocupaba su puesto Narciso de Milans y Tord. Más breve fue la existencia de Nuestra Señora de la Merced (y los Gloriosos San Antonio de Padua y San Ramón de Peñafort), sociedad que solo estuvo operativa entre 1771 y 1790. Su capital fundacional de 225.000 pesos se incrementó tres veces y Juan de Larrard fue su director, al menos, entre 1774 y 1783.

En 1777 se crearon dos nuevas compañías de seguros. La primera, denominada Nuestra Señora de la Esperanza (y las Almas del Purgatorio), estuvo activa hasta 1802. Su primer director fue Benito Duran y Cerdà, al que sucedió Oleguer Verdaguer y Ros desde 1782. Sus 33 accionistas aprobaron un capital fundacional de 250.000 pesos, aunque posteriormente fue reducido a 170.000. Hay constancia de su actividad hasta 1802. En 1777 también se creó la compañía Nuestra Señora del Rosario (Santo Domingo y Santa Catalina de Siena), que operó hasta el mismo año que la anterior. Josep Quadradas (o Cuadradas) fue el director desde su constitución hasta 1779, cuando fue sustituido por Francisco Espar i Arnau. Su capital social inicial fue de 300.000 pesos, que se redujeron a 200.000 en la primera renovación.

A las cinco sociedades de los años 70, Sala añade una fundada en 1783, denominada Jesús, María, José (y San Antonio de Padua), cuyos 110.000 pesos de capital inicial se repartieron ocho socios, actuando de primer director Félix Prat. Todas estas compañías no solo operaron en Barcelona, sino que designaron «factores» (representantes) en otras plazas (generalmente, comerciantes catalanes), que aceptaban riesgos y firmaban pólizas en nombre de la aseguradora. Sala (2012, p. 114) cita el caso de la compañía de seguros dirigida por Quadradas que en 1779 tuvo problemas con sus factores en Marsella, Cádiz y Alicante, debido a una contratación imprudente con el objetivo de obtener una fuerte comisión, lo que acarreó el cese del director de la compañía por su temeraria política expansionista.

Las compañías de seguros por acciones creadas en las diferentes plazas españolas sufrieron en las coyunturas bélicas porque el incremento de la siniestralidad no pudo ser afrontado con capita-

les, reservas y provisiones muy escasos. Sala (2012) explica que la debilidad estructural de las compañías era conocida por el público, pero que este seguía confiando en ellas porque hasta el Código de Comercio de 1829 los socios respondían solidariamente con todo su patrimonio. Como dice Sala, con esta estructura jurídica «las compañías de seguros barcelonesas difícilmente podían encontrarse en situación de suspensión de pagos o de quiebra puesto que implicaría la quiebra previa de la mayoría o de la totalidad de sus socios» (Sala, 2012, p. 85).

Para Delgado (1981), el ciclo bélico que se inicia con la guerra de 1779-1783 contra Inglaterra está en el origen de los problemas de las compañías barcelonesas creadas en el decenio de 1770, pero no cabe desconocer que hubo falta de prudencia en la gestión de sus directores: los capitales máximos asegurables en cada barco estuvieron muy por encima de los niveles habituales en el siglo XVII, tratando de conseguir el máximo negocio posible. La Sagrada Familia, por ejemplo, estableció elevados límites asegurables de: 15.000 pesos sobre barcos de naciones en paz general; 8.000 sobre barcos de naciones en paz solo con alguna potencia; 10.000 sobre barcos españoles en el Mediterráneo; y 15.000 sobre otros barcos españoles, incluyendo los destinados a América (solo de ida o de vuelta) (Sala, 2012, p. 116). En cuanto al volumen de negocio, Sala ha estimado que, en 1793, en torno al 70 % del comercio marítimo del puerto de Barcelona estaba asegurado por las compañías locales (Sala, 2012, p. 134), lo que, a nuestro juicio, supone una cifra excesivamente elevada (es sabido que un alto porcentaje del tráfico era asegurado en centros internacionales como Londres, Ámsterdam o Marsella), pero que, en todo caso, da idea del auge del negocio asegurador.

La prolongación del ciclo bélico con las guerras napoleónicas de la primera década del siglo XIX hizo imposible la continuidad de las compañías aseguradoras barcelonesas. Pierre Vilar encontró tres compañías sobrevivientes en el *Almanak Mercantil* de 1805 (cuadro 2.6), pero no tardarían en desaparecer, asfixiadas por un contexto político y económico muy difícil. Este autor señala que todos los directivos de compañías de seguros recogidos eran gentes muy conocidas en los círculos de negocios de Barcelona, lo cual, en su opinión, reflejaba «una fuerte concentración de capitales acumulados [...] en beneficio de un número más bien pequeño si no de individuos, si, al menos, de familias». Pero, decimos nosotros, los embates políticos y bélicos acabaron con tanto capital acu-

### Cuadro 2.6 Compañías de seguros en Barcelona en 1805

Compañía	Director	Otros cargos
Purísima Concepción, San Francisco de Paula y Santa Eulalia	Francisco de Milans y de Tord	Vicedirector: Antonio de Valls Contador: Francisco Capalá y Vidal
La Sagrada Familia	Pablo Puiguriguer	Segundo director: barón de Castellet Contador: Ramón Sagú Consiliarios: Francisco Puget y Clarina, Pablo Molins, Jayme Romanyá y Francisco de Gomis
Nuestra Señora del Rosario	Francisco Puget y Clarina	Contador: Joseph Antonio de Gispert Consiliario: Antonio Nadal y Darrer y Antonio Lletjós y Olivero

Fuente: Vilar (1962, pp. 480-481).

mulado. En el momento en que estalló la Guerra de la Independencia (1808) ya no existían compañías de seguros en Barcelona, pues las seis sociedades de las que hemos hablado habían sido liquidadas sin quiebra, a diferencia de las compañías de Cádiz, donde la quiebra fue generalizada (Sala, 2012, p. 250).

## Las compañías de seguros en otras plazas españolas: Palma de Mallorca y La Coruña

Al margen de las principales plazas comerciales españolas, Cádiz y Barcelona, en otros puertos españoles, al impulso del comercio colonial, en especial tras el Decreto de Libre Comercio de 1778, se crearon e impulsaron nuevas compañías de seguros marítimos. La historiografía ha documentado la existencia de sociedades de seguros por acciones en Palma de Mallorca y en La Coruña.

En el caso de Mallorca (Pons, 1998 y 2007a), hubo movimientos en el siglo XVII hacia la modernización, que se confirmaron en la centuria siguiente, cuando las compañías colectivas dieron paso definitivamente a las compañías por acciones. Fue, como hemos visto, un proceso evolutivo, donde las nuevas compañías mantuvieron muchos rasgos de sus predecesoras: siguieron denominándose *caixes de seguretats*; su tipología jurídica básica era la de sociedades colectivas (de hecho, se hablaba de sociedades colectivas por acciones); mantuvieron los gestores clásicos (*prenedor* y cajero), con las mismas funciones; se siguió descontando un porcentaje en concepto de misas para la protección religiosa; no se disponía apenas de capital social desembolsado; y siempre se incluía en la denominación social un santo protector. Como elementos novedosos, apenas cabe citar dos cuestiones terminológicas: el *prenedor* pasó a ser director y las partes de los socios se denominaron acciones. Se estaba muy lejos todavía de la moderna sociedad anónima, pues en la sociedad colectiva por acciones la responsabilidad seguía siendo ilimitada, lo que explica que los socios se demoraran en el desembolso del capital social. Fuera cual fuera el capital social, los socios respondían con todo su patrimonio.

Las cinco compañías que operaron en Palma de Mallorca entre 1765 y 1793 no tenían capacidad para asegurar grandes capitales. Los ilustrados mallorquines contemporáneos se quejaban de que estas *caixes* presentaban grandes limitaciones, puesto que su capital máximo asegurable no superaba las 4.000 libras (Sarrá, 1784, pp. 44-46), pero lo cierto es que en Cádiz para una póliza de 12.000 libras solían reunirse cuatro compañías (Carrasco, 1999, p. 295). Al menos, los comerciantes que estaban detrás de las compañías eran conocidos: Antonio y Claudi Marcel, Antonio Gomila, Pere Onofre Ripoll y Bartolomé Fons.

Las compañías fueron concretamente: 1) Dulcíssim Cor de Jesús (i Sant Ignasi) (1767-1782), que contó con tres socios y Pau Gomila como cajero (cuando murió le sucedió su viuda, Isabel Ripoll, que, curiosamente, fue cajera a la vez de otras compañías); 2) Santo Cristo de Santa Cruz (y la Purísima Concepción) (1773-1782), con 16 socios; 3) Divino y Sagrado Corazón de Jesús (y San Ignacio) (1774-1779), con cuatro socios; 4) Sant Martí (1774), con 14 socios; y 5) Santo Cristo de Santa Cruz y la Virgen su Madre Santísima de los Dolores) (1787), con 11 socios, probablemente surgida como renovación de la anterior del mismo nombre. Las cuatro primeras las dirigió Joseph Armati y la última, J. B. Feliu, con Josep Ripoll como cajero.

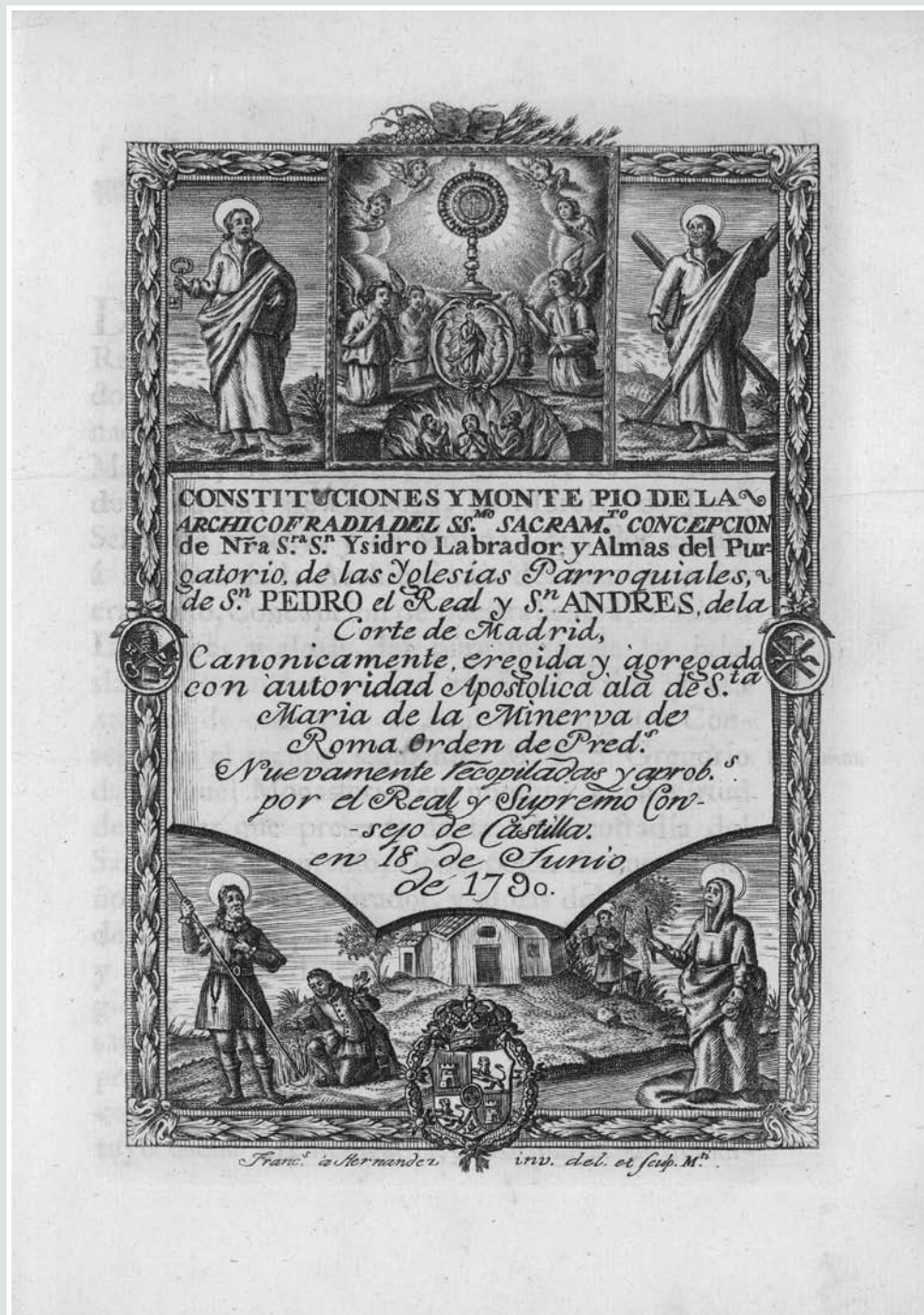
En el caso de La Coruña, puerto importante en el comercio colonial, también se fundaron compañías de seguros. Según Alonso (1986, pp. 145-157), en La Coruña se crearon dos compañías, cada una de ellas integrada por comerciantes de la oligarquía coruñesa. La primera se fundó en 1783 con el nombre de María Santísima de los Dolores (y Apóstol Santiago). En esta compañía destacaban los nombres de J. Hinojosa (director), B. Agar, F. Bezares Rubio, R. Fernández de La Barca, G. Fontenla, A. Reguera y A. G. Vaamonde, además de la élite de la Marina responsable de la travesía de los correos marítimos –capitanes y pilotos– e integrada también por algunos rentistas importantes de la ciudad. En el momento de su fundación, María Santísima de los Dolores estaba integrada por 49 accionistas que se repartían un capital social de 500.000 pesos. Esta compañía tuvo hasta cuatro renovaciones con cambios de capital y de accionistas. La compañía experimentó cambios en 1788, 1794, 1799 y 1804, momento en que se disolvió. Al igual que las compañías de seguros catalanas, esta sociedad tuvo apoderados en Santander, Bilbao, Barcelona, Alicante, Cádiz, Valencia, Veracruz, La Habana, Montevideo y Londres.

La segunda compañía citada por Alonso se fundó en 1789 como La Purísima Concepción de María Santísima (y Apóstol Santiago). Fue impulsada por marinos que abandonaron la anterior sociedad por desacuerdo con la oligarquía comercial coruñesa, que se aferraba a los privilegios comerciales y al absolutismo. A ellos se unieron un grupo de pequeños mercaderes y una importante representación de comerciantes no coruñeses, en especial compostelanos y de otras partes de España (Santander y Barcelona), además de funcionarios civiles y comerciantes vinculados a la industria. Se trata, según Alonso (1986, p. 154), de un grupo bastante heterogéneo que «rompe con el centralismo coruñés» y que está cercano al liberalismo. También esta compañía se renovó en varias ocasiones: la primera en 1795 y la última en 1801, prolongándose su actividad hasta 1805. En su fundación, el capital social se estableció en 600.000 pesos, repartidos entre sus 98 socios, aunque en la primera renovación se redujo a 400.000 pesos y el número de socios descendió a 64. Por su parte, esta sociedad tuvo también representantes en Barcelona, Santander, La Habana y Buenos Aires. En estas plazas el apoderado tenía las mismas funciones que el director.

En conclusión, desde finales del siglo XVII, es perceptible el desarrollo de las compañías de seguros marítimos en las plazas comerciales españolas más importantes, donde empieza a ser necesario contar con sociedades especializadas. Estas sociedades, de tipo colectivo, se dotaron de una serie de características que se conservaron en el siglo XVIII, incluso cuando, a partir de los años 60 y, sobre todo, 70, surgieron compañías por acciones. Estas compañías fueron, en realidad, sociedades colectivas por acciones, una forma híbrida donde los accionistas seguían teniendo responsabilidad ilimitada, lo que hacía fútil contar con un capital social desembolsado. El intenso ciclo bélico que acompañó el paso del siglo XVIII al XIX fue el principal factor responsable de la liquidación de estas primeras compañías de seguros por acciones, aunque hubo otros factores recesivos, como algunos comportamientos empresariales poco prudentes. Tendrían que pasar décadas antes del surgimiento de nuevos proyectos ambiciosos en el campo del seguro español.







Constituciones y Montepío de la Archicofradía del Santísimo Sacramento.  
Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.

✦

**MANIFIESTO DE LOS INDIVIDUOS ACCIONISTAS**

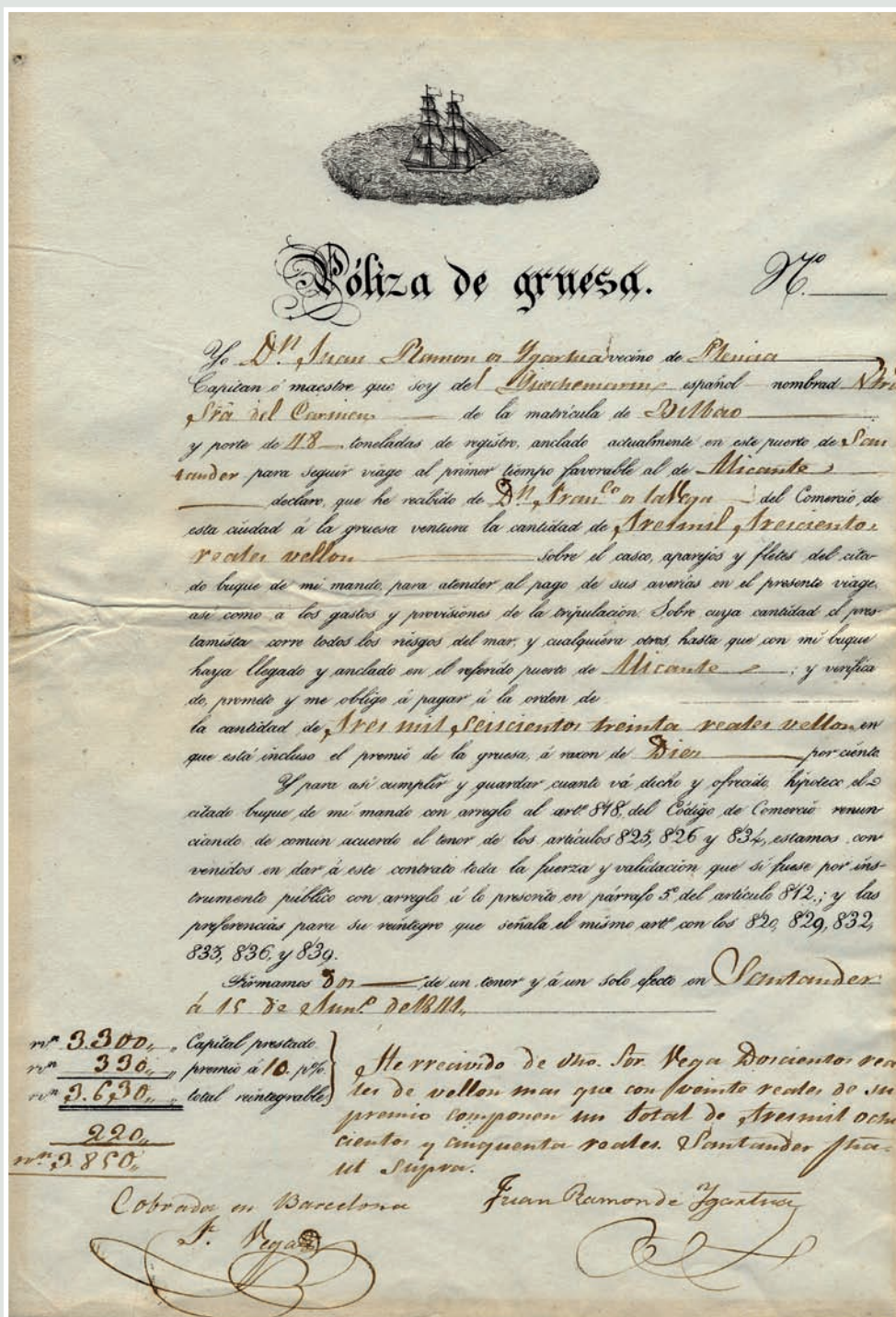
que componen la Compañía de Seguros marca **P.** titulada la **PURISIMA CONCEPCION**, establecida en Cadiz, general para todas partes, à la direccion de **D. Pasqual de Arteaga**; y **D. Jorge Martinez Amador**, quienes alternarán firmando, baxo la razon de *Arteaga H. Amador y Compañía*, con el fondo de 300y. pesos de 128 quartos, repartido en 30 acciones de à 10y. pesos cada una, como consta por escritura pública otorgada ante el Escribano **D. Manuel Sacnz** en 3 de Septiembre de 1794, reconocida y aprobada por el Real Tribunal del Consulado. \_\_\_\_\_ á **SABER**

<i>Señores Accionistas.</i>	<i>Acciones.</i>
<i>Consiliarios...</i> { Los SS. Carasa Hijo, Bernal y Compañía. . . . .	1.
{ Don Josef Mariani. . . . .	1.
{ Don Alonso Nuñez de Castro. . . . .	1.
{ Don Francisco Xavier Gonzalez. . . . .	1.
{ El dicho por la marca <b>H.</b> . . . . .	1.
{ Don Miguel Yribarren. . . . .	1.
{ Don Josef Maria Lobo. . . . .	1.
{ Don Rafael Montis. . . . .	1.
{ Don Joaquin de Villanueva. . . . .	1.
{ Los SS. Delaville Padre é Hijos. . . . .	1.
{ Don Juan Alexandro Chamorro. . . . .	1.
{ Don Gaspar del Cubillo. . . . .	1.
{ Don Francisco Asbert. . . . .	1.
{ Don Josef Lassaleta. . . . .	1.
{ Don Mariano Lassaleta. . . . .	1.
{ Don Francisco Marti. . . . .	1.
{ Don Antonio Maria Benvenuto. . . . .	1.
{ Don Josef Felipe Aspillaga. . . . .	1.
{ Don Mariano Matheu y Tudela. . . . .	1.
{ Don Josef Maria Nolasco. . . . .	1.
{ Don Andres Casalduero. . . . .	1.
{ Don Francisco Zimbrello. <i>de la Isla de Leon.</i> . . . .	1.
{ Don Josef Galofre. } <i>de Barcelona.</i> }	1.
{ Don Francisco Fabricias. }	1.
{ Don Simon Finet. <i>de Arens del Mar.</i> . . . . .	1.
{ Don Manuel Lopez Barajas. <i>de Granada.</i> . . . . .	1.
{ Los SS. D. Manuel y D. Juan Gonzalez de la Rassilla. <i>de Sevilla.</i> . . . .	1.
{ Don Ventura Taxonera. <i>del Ferrol.</i> . . . . .	1.
{ Don Pasqual de Arteaga. por la marca <b>T. M. J.</b> . . . .	1.
{ Arteaga H. Amador y Compañía. . . . .	1.

30.

*Asisten los Directores en Casa de los SS. Gonzalez y Nuñez, Calle de Cobos N.º 249:*

Manifiesto de los individuos accionistas de la Compañía de Seguros Purísima Concepción. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Póliza de seguro de «préstamo a la gruesa». Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



# El desarrollo del seguro moderno en el siglo XIX, 1814–1908

### 3.1 INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, el siglo XIX es la época del desarrollo de diferentes formas de la cobertura de las contingencias personales y patrimoniales que exigía la nueva sociedad industrial y de la creación de diferentes asociaciones y empresas que unieron a individuos que pretendían cubrir unos riesgos que crecían con la difusión de la industrialización (Pearson, 2010c, pp. 1–23). Al amparo del crecimiento industrial nacieron numerosas empresas y formas de organizar el seguro contra incendios, primero en Inglaterra (Pearson, 2004), que convivieron con el seguro marítimo practicado desde época medieval en la mayor parte de Europa, en el que destaca especialmente el papel de Lloyd's (Martin, 1876; Cockerell y Green, 1976). El nacimiento del seguro de vida científico se produce ante el cambio económico y cultural de las nuevas sociedades (Withers, 1951; Clark, 1999; Alborn, 2009; Horstman, 2001). El crecimiento del negocio del seguro impulsa la aparición de empresas reaseguradoras (Pearson, 1995). Por otra parte, las condiciones de vida de la mayor parte de la población europea exigen fórmulas para la cobertura de la enfermedad y muerte, vejez, desempleo y accidentes de trabajo que no cubre el Estado (Harris y Bridgen, 2007). La generalización de estos seguros desarrolló los mercados nacionales, en los que surgieron proyectos empresariales y asociaciones para cubrir los diferentes riesgos (Pearson, 2010c, p. 2)<sup>20</sup>. Con la madurez de los mercados nacionales, algunas empresas desarrollaron una estrategia de expansión exterior especialmente a partir de 1870. Desde este momento se produce la internacionalización del seguro, que alcanza un importante desarrollo hasta 1913 (Borscheid y Pearson, eds., 2007; Wilkins, 2009; Pearson, 2010b). A ninguno de estos cambios fue ajeno el mercado español.

La historiografía de los últimos años sobre el desarrollo del seguro en la España del siglo XIX permite establecer una serie de etapas con sus características que nos proporcionan un conocimiento cada vez mayor sobre la aparición del seguro moderno en España (Reina, 1999; Frax y Matilla, 1996; Matilla, 2010; Pons y Pons, coords., 2010). A la hora de establecer estas etapas, Matilla (2010, p. 17) destaca las novedades legislativas como detonantes del cambio, aunque puntualiza que las modificaciones normativas no garantizan por sí mismas transformaciones económicas inmediatas. Sin

---

<sup>20</sup> Para la historia del seguro en el siglo XIX en Gran Bretaña, véase Raynes (1948); en Francia, Ruffat (2003); en Estados Unidos, Armstrong (1971). Una reciente aportación al estudio de la evolución de los mercados más importantes se encuentra en Borscheid y Haueter eds. (2012).

embargo, es cierto que el cambio institucional derivado del Código de Comercio de 1829, de la ley de 27 de enero de 1848 y de la de sociedades anónimas de 19 de octubre de 1869 afectó a las condiciones exigidas para la formación de las sociedades de seguros y por tanto facilitó o dificultó, según sea el caso, la creación de entidades aseguradoras.

Cronológicamente, la evolución del mercado de seguros en el siglo XIX tiene dos grandes etapas. La primera (1814-1869) se inicia tras la Guerra de Independencia y se prolonga hasta la aprobación de la ley que declara libre la creación de sociedades en 1869. En el contexto de las guerras de finales del siglo XVIII y la guerra contra los franceses de principios del siglo XIX habían desaparecido las compañías de seguros impulsadas por la liberalización del comercio exterior en 1765-1790 (momento en que desaparece la Casa de Contratación). Esta es una etapa de constantes cambios legislativos que dificultan la creación de sociedades anónimas, por lo que se desarrollan otros tipos de entidades aseguradoras, como las mutualidades de seguros en el ramo de incendios o las reuniones de aseguradores a imitación de la Lloyd's inglesa en el ramo del seguro marítimo. La segunda etapa (1870-1908) se establece a partir de la nueva Ley de Sociedades de 1869, que impulsa a los comerciantes y financieros de los mercados regionales a la creación de compañías de seguros junto con otro tipo de sociedades. Este impulso coincide con la instalación en España de las multinacionales en plena expansión vinculada a la Primera Globalización (1870-1914). Este periodo finalizará en 1908 debido a la aprobación en ese año de la primera ley de seguros privados que reguló el sector (la Ley de Registro e Inspección de Seguros). Esta norma dará lugar a un registro de compañías autorizadas por ramos, a la creación de instituciones como la Junta Consultiva de Seguros y a la exigencia de una serie de depósitos, reservas y capital mínimo para las compañías que querían operar en el mercado español.

### **3.2 CAMBIOS LEGISLATIVOS Y DIFICULTADES PARA LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES ANÓNIMAS, 1814-1869**

Este amplio periodo, que abarca casi dos tercios del siglo XIX, presenta dos sub-etapas en el desarrollo del mercado de seguros que vienen determinadas por la facilidad en la creación de sociedades anónimas antes de 1847 y las dificultades en la etapa posterior.

#### **Libertad en la creación de sociedades anónimas y difusión de sociedades mutuas, 1814-1847**

Matilla (2010, pp. 25-27), partiendo de fuentes como el *Diccionario geográfico y estadístico* de Pascual Madoz y los *Anuarios Estadísticos de España*, entre otras, calcula que antes de 1847 se crearon 92 sociedades por acciones, el grupo más numeroso de las cuales operaba en el sector asegurador. La mayoría de las compañías por acciones se crearon entre 1844 y 1846, coincidiendo con un *boom* claramente especulativo. La constitución de sociedades anónimas se regía por el Código de Comercio de 1829, que permitía que las sociedades se constituyeran mediante una simple inscripción, independientemente de la forma jurídica que adoptaran (sociedades colectivas, comanditarias

o anónimas) (Frax y Matilla, 1996, p. 187)<sup>21</sup>. En cuanto al seguro, el Código de Comercio regulaba únicamente el seguro sobre transporte marítimo y sobre transporte terrestre<sup>22</sup>.

A pesar de las facilidades para su constitución, no será hasta los años cuarenta, con la recuperación del comercio y de la actividad industrial tras el fin de la Guerra Carlista, cuando crezca el número de entidades aseguradoras. Matilla destaca cinco características de estas sociedades y de esta coyuntura: 1) creación desmesurada de sociedades anónimas, que no corresponde a las posibilidades económicas del momento; 2) facilidad de constitución de anónimas, que impulsa una burbuja especulativa, seguida por una reacción exagerada por parte del Gobierno moderado en 1847; 3) capital nominal de las sociedades constituidas hasta 1848 en cifras astronómicas (5.000 millones de reales); 4) pequeño desembolso de ese capital: menos del 20 %, y en algunos casos de solo el 2 %; y 5) tamaño de las sociedades muy dispar.

El sector con un número mayor de sociedades creadas fue precisamente el de los seguros, con diecisiete entidades, todas anónimas. La mayoría de estas sociedades se concentraron en Madrid y Barcelona. Se trataba de empresas especulativas puesto que tenían un enorme capital social frente a un escaso desembolso que raramente superaba el 10 %; esto explica su escasa supervivencia (Matilla, 2010, p. 29). Otra de las características comunes de estas compañías era que, aunque su objeto social era el seguro, mantenían la posibilidad de realizar otro tipo de operaciones crediticias como préstamos o descuento de letras (Guillem, 2010, pp. 52-56). Una de las razones por las que el número de empresas de seguros creció fue que no necesitaban de mucha inversión inicial, puesto que los recursos principales, al igual que en siglos anteriores, se conseguían con las primas y solo se requerían fuertes desembolsos si había grandes siniestros. A mediados de la década de 1840 se dio un corto pero intenso auge especulativo bursátil, que vino propiciado por una serie de factores políticos: el fin de la Guerra Carlista y el fin de la regencia de Espartero, que trajeron consigo un periodo de paz bajo la égida del partido moderado. Este es el momento en que se crean dos bancos muy importantes, como son el de Isabel II en Madrid y el de Barcelona en la ciudad condal. También es el periodo en que se inicia la construcción de los primeros ferrocarriles en torno a Madrid y a Barcelona y en la cuenca minera de Asturias. La creación de numerosas compañías de seguros se debe sin duda al carácter muy especulativo que estas podían tener, ya que con un pequeño desembolso de capital muy pronto se producían cuantiosos ingresos por primas. El negocio parecía redondo, pero esta etapa de prosperidad y optimismo concluyó muy pronto, al repercutir en España la crisis internacional de 1847-1848, que produjo una gran caída en las Bolsas y la quiebra de numerosas sociedades. El propio Banco de Isabel II tuvo que cerrar sus puertas y fusionarse *in extremis* con el Banco de San Fernando, mientras que el Banco de Barcelona, mejor gestionado, conseguía capear el temporal. La gran mayoría de compañías de seguros, muy poco capitalizadas, no pudieron hacer frente a los siniestros y a las caídas en la recaudación de primas.

<sup>21</sup> Las compañías en régimen de sociedad anónima se definían en el Título II del Libro Segundo (De las compañías mercantiles).

<sup>22</sup> En el Libro II, título VIII, «De los seguros de conducciones terrestres», artículos 417-425, y Libro III, título III, sección 3ª, «De los seguros marítimos», artículos 840-929. Código de Comercio secretariado, sancionado y promulgado en 30 de mayo de 1829. Madrid (1829, pp. 118-120 y 224-246).

En la gestión de estas entidades de seguros se aprecia una mayor complejidad que en la de las compañías de seguros marítimos del siglo XVIII, aunque las pautas básicas del negocio siguen siendo las mismas. El director de la entidad acostumbraba a tener amplias atribuciones, aunque estuviera controlado de cerca por la junta de gobierno, integrada por los mayores accionistas. El director era el encargado de la contratación de las pólizas, del cobro de las primas y del pago de los siniestros, siendo además el representante legal de la entidad. Algunas compañías ampliaron el número de directores hasta tres, como, por ejemplo, hicieron la Compañía Ibérica de Seguros o la Compañía Barcelonesa de Seguros Marítimos (Sala, 2012). En general los directores debían tener un pequeño número de acciones, que estaban obligados a depositar en la caja como garantía. Algunas decisiones importantes debían estar aprobadas por las juntas de gobierno<sup>23</sup>. El director de la compañía, nombrado por periodos cortos con posibilidad de renovación, cobraba una remuneración de entre el 2 y el 4 % de las utilidades netas calculadas a final de año (García Montoro, 1989, p. 269; Sala, 2012, p. 277). Las juntas de gobierno estaban compuestas por un número reducido de personas: el director, los consiliarios o suplentes y el secretario. Su función era la de control de las operaciones y de los fondos de las entidades (García Montoro, 1989, p. 269).

En este periodo la mayoría de las compañías de seguros por acciones operaron en el ramo tradicional del seguro marítimo, en especial en aquellas plazas en las que existía cierto dinamismo industrial y comercial. En esta etapa una de las plazas que tuvo mayor y más temprana actividad respecto a la creación de sociedades anónimas de seguros fue Málaga, aunque el capital de las compañías, su número de socios y sus operaciones fueron relativamente modestos (Matilla, 2010, p. 28). La burguesía mercantil malagueña, vinculada al comercio marítimo, que se estaba recuperando tras el hundimiento del primer tercio de siglo, impulsó varias iniciativas<sup>24</sup>.

En 1836 se fundó la Compañía Malagueña de Seguros Marítimos con un capital de 160.000 pesos fuertes (3 millones de reales) que se distribuía entre 64 acciones y 23 socios. Por tanto, su distribución fue bastante igualitaria y no se dieron grandes diferencias entre el mayor accionista, Juan Giró, comerciante y ferretero, que disponía de cinco acciones, y los miembros de las grandes casas de comercio malagueño como Larios, Zalabardo, Campos, Mirassou, Bresca, Kreisler, Clemens, etc., que poseían entre dos y cuatro acciones. Esta compañía tuvo agentes en Barcelona, La Coruña y Santander. En su constitución se estableció un corto periodo de actividad (de seis años) aunque se desconoce si luego tuvo lugar su renovación (García Montoro, 1989, pp. 261-271).

La sociedad anónima Unión Malagueña se fundó en 1842 con un capital social de 300.000 pesos fuertes (6 millones de reales) dividido en acciones de 50.000 reales. Este capital se distribuyó entre 49 accionistas. En esta compañía el mayor accionista fue Manuel Agustín Heredia, con 18 acciones, seguido por la familia Larios (10 acciones), la familia Huelin (seis acciones) y la viuda de Quirós (seis acciones). Este grupo controlaba el 40 % del capital. El resto se repartía entre diferentes firmas comerciales, muchas de ellas también socias de la Compañía Malagueña. La Unión Malagueña se fundó por un periodo de cuatro años, aunque se renovó en 1846, cuando ampliaron el

---

<sup>23</sup> En el caso de algunas compañías, como la Compañía Malagueña y la Unión Malagueña, la Junta debía ratificar los gastos extraordinarios y el nombramiento de agentes en otras plazas. García Montoro (1989, p. 269).

<sup>24</sup> Sobre la actividad comercial e industrial de Málaga, véase Nadal (1972) y García Montoro (1978).



volumen de sus acciones los accionistas mayoritarios Manuel Agustín Heredia y los hermanos Larrios (García Montoro, 1989, pp. 261-271).

Para Cataluña, el trabajo de Sala (2012, pp. 149-152) nos aporta información sobre las compañías de seguros marítimos creadas en la región en un contexto de recuperación del comercio marítimo y de crecimiento de la flota catalana, en la que en 1836 la matrícula de barcos de altura era de 255 buques, que representaban el 26,8 % de toda la flota española. Esta flota necesitaba de un mercado local de entidades de seguros que operara en el ramo del seguro marítimo. Las primeras de estas en crearse fueron La Barcelonesa de Seguros Marítimos (1838), La Catalana General de Seguros (1845) y La Compañía Ibérica de Seguros (1846).

La Barcelonesa de Seguros Marítimos se fundó el 29 de abril de 1838 con un capital social de 5 millones de reales de vellón, repartidos en 250 acciones de 20.000, aunque solo se desembolsó un 6 % de este capital. Sus promotores fueron J. Martorell, Jaime Tintó y José Mataró. Su director fue Pedro José Ortenbach. Posteriormente su capital fue ampliado a 6 millones en 1846 y a 12 en 1848 con desembolsos similares. Su duración inicial prevista era de tres años y medio pero se prolongó por 10 años en 1843 y por 15 más en 1844. Existe una escritura de renovación de 1857, por la que se amplió el capital hasta 42 millones de reales, seguramente para aprovechar el *boom* bursátil. De este capital se desembolsó solo el 10 %. En sus estatutos iniciales se estableció que el capital máximo asegurable por la compañía no podía superar el 8 % del capital social de la aseguradora. Sus acciones cotizaron en Bolsa desde 1846 hasta su cierre en 1866, en plena crisis bursátil y económica (Sala, 2012, p. 276).

Por su parte, La Catalana General de Seguros se fundó el 18 de diciembre de 1845 y prolongó su actividad hasta 1879. En su constitución se estableció un capital social de 100 millones de reales, que fueron reducidos a 40 millones en 1848. Sus promotores fueron Ramón Maresc y Ros, José Plandolit, la banca Girona Hermanos, Clavé y Cía., Ignacio Flaquer y Cía., Gaudencio Masó y Pascual, Manuel Puig y Baucell, Juan Montagut, Hermanos Serra y Carlos Torrent. De igual forma que la mayoría de sociedades de la época, el capital desembolsado de La Catalana General fue solo una pequeña fracción del escriturado, ya que alcanzó solo el 6 %. A diferencia de La Barcelonesa, su objeto social además de cubrir el seguro marítimo se ampliaba al seguro de incendios y de cosechas, vida y reemplazo. Sin embargo, en 1848 liquidó todos estos ramos para concentrarse exclusivamente en el seguro marítimo. Además de seguros, en su objeto social se preveía negociar en otro tipo de operaciones como los préstamos a interés (Sala, 2012, p. 277).

Un año después de La Catalana General, el 11 de febrero de 1846, se fundó la Compañía Ibérica de Seguros, que permaneció activa hasta 1875. Su capital social inicial fue de 60 millones de reales, que en 1854 se redujo a 40 millones. De igual forma que ocurrió con sus coetáneas, los socios desembolsaron tan solo un 6 % del capital. Sus impulsores y miembros de su junta general fueron Rafael Masó y Pascual, Bonaventura Duran, José Colom y Roca y Francisco Comas (Sala, 2012, p. 277). Aunque el objeto social primordial de La Catalana General y La Ibérica fue el seguro marítimo también pudieron estas practicar el seguro agrícola, con una forma de operar no muy diferente, pues en realidad, como dice Guillem (2010, pp. 57-58), se trataba de «préstamos o adelantos [que] se concedían sobre un bien material concreto: tierras, cabezas de ganado o grano, lo mismo que en los seguros marítimos se realizaban sobre un buque».

En Madrid, dentro del marco del crecimiento de los proyectos financieros, en gran parte especulativos, que desarrollaron la nobleza y la burguesía madrileñas, se crearon un puñado de compañías de seguros por acciones entre 1841 y 1846 (Bahamonde, 1980; Matilla, 2010). Hay constancia de la fundación de La Compañía General Española de Seguros (La Española, 1841, seguros de vida e incendios), La Compañía General del Iris (1842), La Alianza, Compañía de Seguros Generales (1844, seguros de vida e incendios), La Probidad (1844), La Esperanza (1844), La Amiga de la Juventud (1845), El Áncora (1845) (incendios), La Aurora de España (1845), La Seguridad (1846), El Fénix (1846) y La Gran Antilla (1846) (seguros marítimos). Sabemos muy poco de estas sociedades, que nacieron con un objeto social tan amplio que, en algunos casos (La Probidad, La Esperanza, El Fénix), incluyó operaciones de crédito (Guillem, 2010, p. 57). La crisis financiera de 1847-1848 causó estragos en todas ellas, y en algunos casos fueron arrastradas por la quiebra del banco al que estaban ligadas.

Ante la falta de capitales, las dificultades legislativas y los requisitos exigidos a las sociedades anónimas que se establecieron a partir de 1848, en el ramo de incendios se desarrollaron asociaciones mutuas de seguros contra incendios. Muchas de estas mutuas se limitaban a asegurar inmuebles privados, excluyendo los edificios públicos o de uso municipal y las fábricas con elevados riesgos de explosión o incendio, lo que permitió la entrada en este nicho de mercado, primero, de compañías de seguros nacionales y, más tarde, de multinacionales (Larrinaga y Lázaro, 1996, p. 47). Por otra parte, los miembros fundadores de estas mutuas formaban parte de la élite política y de los medianos propietarios urbanos. Las entidades de este tipo sin ánimo de lucro fueron impulsadas por Diputaciones y Ayuntamientos. Actuaban, además, en estrecha relación con los Ayuntamientos donde se constituían, con los que acordaban las fórmulas para sufragar y organizar los servicios de extinción de incendios. Las sociedades mutuas contra incendios supusieron un importante avance en la época, al incrementar los escasos recursos dedicados por los municipios al control de los incendios y a mejorar su organización<sup>25</sup>. En muchos casos, fue el impulso de estas sociedades lo que dio origen a la creación de los modernos servicios de bomberos municipales<sup>26</sup>.

Estas mutuas disponían de un equipo de dirección y se reunían al menos una vez al año en sus juntas generales. En muchas de ellas el voto era censitario. Al menos es así en la Sociedad de Seguros Mutuos de Guipúzcoa, en la que solo tenían derecho al voto los socios que tuvieran fincas valoradas en más de 10.000 reales de vellón (Larrinaga y Lázaro, 1996, p. 52). Entre sus cargos solía haber un presidente, dos directores, dos conciliarios, un tesorero y un archivero. En el aspecto financiero, su funcionamiento se basaba en la solidaridad entre los socios, en el pago de una cuota de entrada y en el pago de una prorrata del coste de los siniestros entre los socios en función del ca-

---

<sup>25</sup> Aún en 1860, cuando habían mejorado los servicios de bomberos municipales, las sociedades de seguros contra incendios establecían contribuciones o gratificaciones a los bomberos. En el caso del proyecto de la sociedad de Palma de Mallorca en 1862, en sus estatutos se establecía una escala de gratificaciones para los miembros de este que llegaran con más celeridad al lugar del incendio. Pons (1998, p. 57).

<sup>26</sup> Los servicios de bomberos financiados con fondos públicos estaban desorganizados y tenían escasos recursos. De Mateo (2000, pp. 21-22) recoge el caso de Málaga en que desde 1835 actuaba la compañía de Bomberos de la Milicia Nacional de Málaga. Sin embargo, esta brigada demostró insuficiencias técnicas y organizativas y por tanto era ineficaz. Los propios comerciantes pertenecientes a la Junta de Comercio financiaron dos nuevas bombas traídas de Londres para proteger sus intereses contra el fuego. La Compañía de Bomberos de la Milicia Nacional se extinguió en 1844.

pital asegurado<sup>27</sup>. Los gestores de la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid siempre insistieron en que la entidad se basaba en «el principio de reciprocidad», repartiendo entre los miembros los daños sufridos en proporción al capital asegurado, sin prima o cuota fija, pues esta dependía de la importancia del siniestro<sup>28</sup>.

La cuota de entrada en las primeras sociedades se fijó en un cuartillo de real (25 céntimos) por cada mil reales del valor de las fincas. De igual manera se ingresaban otras cantidades en concepto del importe del timbre que debía pagarse al Gobierno y por la venta de las placas que indicaban que la casa estaba asegurada<sup>29</sup>.

En España, la primera sociedad con estas características se constituyó en Madrid en 1822, aunque hubo proyectos anteriores en 1807 y 1820 que no cuajaron. Sus impulsores fueron Manuel María de Goyri, Timoteo Rodríguez Carrillo, Mariano Monasterio Zulueta, José Pío Santos, Francisco López Olavarrieta, José de Garay, Francisco Izquierdo y Pedro Garrido (cuadro 3.1). El acontecimiento que estimuló la fundación de esta mutua fue un pavoroso incendio que contempló Goyri en la Puerta del Sol. La primera reunión de los propietarios de la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas de Madrid se celebró el 30 de noviembre de 1822 en el convento de San Felipe el Real, contando con la protección del Ayuntamiento de Madrid en estos años del trienio liberal<sup>30</sup>.

**Cuadro 3.1** Cargos de la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid en 1822 y 1897

Cargo	30 de noviembre de 1822	1 de julio de 1897
Presidente	Manuel María de Goyri	Casimiro Pérez García
Vicepresidente	José Martínez Moscoso	
Secretario	José Pío Santos	Francisco Ansaldo Otálora
Vicesecretario	Timoteo Rodríguez Carrillo	
Director 1º	Manuel María de Goyri	José Garzón Pérez
Suplente Director 1º	Pedro Garrido	
Director 2º	Francisco Izquierdo	Marqués de San Nicolás
Suplente Director 2º	Mariano Monasterio	
Contador	Francisco López Olavarrieta	Joaquín Gómez Velasco
Suplente contador	Pedro Sainz de Baranda	
Tesorero	Mariano Monasterio	Ramón Espino y Antón
Suplente Tesorero	Juan Fernández Casariego	

Fuente: Fondo Manuel Maestro del Centro de Documentación de FUNDACIÓN MAPFRE, documentos 356 y 357.

<sup>27</sup> En el caso de la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid, creada en 1822, y de la Sociedad de Seguros Mutuos contra Incendios de Edificios en Málaga, creada en 1839, la cuota de entrada se fijó en un cuartillo de real por mil sobre el capital asegurado.

<sup>28</sup> En la caja XI del Fondo Manuel Maestro del Centro de Documentación MAPFRE se recoge información sobre esta sociedad.

<sup>29</sup> En 1860, el coste de la placa era de 10 reales de vellón. Pons (1998, p. 57).

<sup>30</sup> El convento agustino de San Felipe el Real estaba situado al comienzo de la calle Mayor, de Madrid, junto a la Puerta del Sol, y había sido construido en los siglos XVI-XVII sobre un gran pedestal (las gradas de San Felipe, que servían de mentidero). Fue derruido para ensanchar la calle Mayor y en el solar resultante construyó Santiago Alonso Cordero el primer edificio de apartamentos de la capital (las Casas de Cordero) en 1842-1845.

En esta sesión se calculó que el valor inicial de las fincas aseguradas era de 66 millones de reales de vellón. En cada una de las casas se fijaría un azulejo como distintivo de que estaba asegurada de incendio.

Entre 1823 y 1838 la sociedad incrementó mucho el número de socios. Los dos primeros años, este número superó los 600, correspondiendo a más de 1.000 casas aseguradas. Entre 1825 y 1838 el promedio anual de nuevas incorporaciones fue de 190 socios y de 230 casas aseguradas (cuadros 3.2 y 3.3). En 1838, el total de socios alcanzó los 4.556, el de las casas aseguradas las 5.905 y el capital garantizado llegó a los 1.019.385.572 reales de vellón. Sin embargo, a partir de 1839 la situación se modificó, ralentizándose las nuevas incorporaciones de socios, que a partir de este momento no superaron en ningún año los 100 socios de nueva incorporación. Tal vez una de las razones de este parón fue la creación de sociedades mutuas que operaban extramuros y que con el tiempo pudieron ejercer cierta competencia. Precisamente, en diciembre de 1838, una de estas sociedades, creada en 1834, solicitó la fusión con la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios. A tal

**Cuadro 3.2** Ingreso anual de socios, casas y capital asegurado por la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid (capital en reales)

Año	Ingreso anual de socios	Nuevas casas aseguradas	Nuevo capital asegurado	Año	Ingreso anual de socios	Nuevas casas aseguradas	Nuevo capital asegurado
1823	872	1.617	247.803.821	1848	31	46	29.347.000
1824	642	1.018	160.412.244	1849	39	42	18.593.820
1825	357	436	63.762.500	1850	45	44	18.473.000
1826	293	419	75.905.400	1851	60	110	42.179.100
1827	264	372	55.632.600	1852	51	67	41.230.252
1828	207	356	57.908.000	1853	41	80	41.317.744
1829	215	256	38.125.028	1854	26	58	27.661.802
1830	144	205	29.880.000	1855	15	21	14.071.110
1831	165	208	39.604.581	1856	20	26	19.315.000
1832	133	215	33.846.875	1857	14	28	25.163.000
1833	180	247	67.066.235	1858	26	21	15.705.054
1834	93	127	41.766.560	1859	26	48	14.317.160
1835	151	155	44.537.000	1860	17	28	24.321.000
1836	82	72	22.830.730	1861	24	53	15.528.459
1837	227	118	32.246.300	1862	46	92	57.815.200
1838	117	84	16.343.500	1863	32	24	44.462.420
1839	61	58	14.199.000	1864	52	76	53.822.156
1840	52	54	10.663.900	1865	58	98	64.722.200
1841	16	39	9.747.000	1866	55	71	43.382.601
1842	23	15	19.050.414	1867	57	72	25.594.026
1843	23	30	5.091.000	1868	48	53	24.367.407
1844	40	57	18.195.800	1869	61	48	18.655.000
1845	23	40	15.942.600	1870	66	36	15.617.000
1846	28	13	10.161.400	1871	97	45	27.528.000
1847	38	18	25.974.018				

Fuente: Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid (1872, p. 51).

**Cuadro 3.3** Ingresos, gastos y fondo de reserva de la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid (reales), 1823-1871

Año	Ingresos	Gastos	Fondo	Año	Ingresos	Gastos	Fondo
1823	64.244	38.729	25.514	1848	9.254	174.683	1.455
1824	119.175	91.234	53.454	1849	299.726	222.458	78.723
1825	30.576	45.328	38.701	1850	306.453	249.881	135.295
1826	32.308	71.577	-565	1851	1.362.925	571.397	926.824
1827	94.055	64.651	29.218	1852	33.211	137.607	822.427
1828	25.826	48.921	6.122	1853	11.613	179.802	654.239
1829	101.611	123.437	-15.703	1854	8.330	313.938	348.630
1830	102.059	45.816	40.604	1855	4.472	158.070	195.031
1831	17.041	45.066	12.579	1856	6.461	188.779	12.714
1832	111.914	80.407	44.086	1857	345.774	252.487	106.001
1833	663.506	459.433	248.158	1858	1.765.528	1.246.868	624.663
1834	15.152	84.458	178.568	1859	170.856	407.284	388.235
1835	17.771	164.697	31.642	1860	8.421	299.043	97.613
1836	130.453	89.764	72.332	1861	730.581	503.875	324.328
1837	12.814	79.589	5.398	1862	756.988	591.374	489.942
1838	132.700	88.663	49.435	1863	740.234	717.044	513.123
1839	5.607	57.463	-2.421	1864	69.309	528.134	54.298
1840	133.611	78.806	52.383	1865	824.178	551.947	326.529
1841	4.307	57.942	-1.250	1866	427.434	614.739	139.223
1842	533.206	539.945	-7.989	1867	432.958	332.745	239.436
1843	405.856	241.855	156.010	1868	432.155	177.206	494.385
1844	7.265	92.950	70.326	1869	2.610.260	2.451.057	653.588
1845	5.816	88.110	-11.967	1870	6.563	311.617	348.533
1846	282.143	251.424	18.751	1871	5.680	354.447	-233
1847	849.596	701.462	166.885				

Fuente: Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid (1872, p. 51).

efecto se constituyó una comisión que estudiaría el tema, según publicó la *Gaceta de Madrid* de 18 de enero de 1839. Desconocemos si al final se realizó la fusión. Sabemos, sin embargo, que en diciembre de 1871 integraban la sociedad 4.469 socios, se aseguraban 5.856 casas y el capital asegurado alcanzaba los 1.363.954.288 reales de vellón (Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid, 1872, p. 51).

Como hemos visto, la prima no era fija, sino variable, lo que se traducía en el pago de importantes derramas cuando había siniestros de consideración. Durante los 49 años que van de 1823 a 1871, la sociedad madrileña tuvo que recurrir a 26 «repartimientos» (derramas), que aprobaba la junta general en su reunión anual (cuadro 3.4). Las cantidades más significativas tuvieron que aportarse en 1851, 1858 y 1869, años en que coincidió el incremento de la siniestralidad con un aumento de los costes fijos, especialmente en la última fecha, pues, a partir de 1863, se incrementaron con fuerza los honorarios de arquitectos y operarios y los sueldos de los empleados.

Diez años más tarde de la creación de la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios en Madrid, se crearon sociedades similares en Valladolid y en Sevilla y, en las décadas siguientes, en las prin-

**Cuadro 3.4** Repartimientos (derramas) decretados por la junta general de la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid, 1823-1871

Año	Reales por mil asegurados	Cantidad total recaudada (reales)	Año	Reales por mil asegurados	Cantidad total recaudada (reales)
1823			1848		
1824	1/4	78.014	1849	1/4	291.561
1825			1850	1/4	298.013
1826			1851	1 r. y 1/8	1.350.490
1827	1/8	67.768	1852		
1828			1853		
1829	1/8	83.438	1854		
1830	1/8	87.363	1855		
1831			1856		
1832	1/8	96.162	1857	1/4	337.498
1833	3/4	688.055	1858	1 r. y 3/8	1.757.453
1834			1859		
1835			1860		
1836	1/8	121.821	1861	1/2	719.872
1837			1862	1/2	740.015
1838	1/8	125.378	1863	1/2	645.989
1839			1864		
1840	1/8	128.923	1865	1/2	802.644
1841			1866	1/4	415.448
1842	1/2	524.952	1867	1/4	423.209
1843	3/8	401.980	1868	1/4	425.352
1844			1869	1 r. y 1/2	2.575.568
1845			1870		
1846	1/4	274.239	1871		
1847	3/4	839.532			

Fuente: Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid (1872, p. 51).

cipales capitales de provincia españolas. De alguna de ellas se ha reconstruido la trayectoria o disponemos de información para ello. La Sociedad de Seguros Mutuos de Casas de Sevilla se fundó en 1832, impulsada por su socio y primer director Pedro Nautet. Sus estatutos se reformaron en 1847. La junta directiva estaba formada por dos directores, un contador, un tesorero y un secretario sin remuneración. La sociedad contaba con dos administrativos pagados con fondos de la sociedad. En 1849 se compraron dos bombas y otros útiles para apagar incendios, y al igual que el resto de sociedades de este tipo, esta llegó a un acuerdo con el Ayuntamiento sevillano para reorganizar el apagado de los incendios y evitar la intervención de transeúntes sin ningún tipo de preparación. Para disponer de un mejor servicio se estableció un almacén en el centro de la ciudad. Esta sociedad contaba, hacia 1845, con 1.517 socios, 4.928 casas aseguradas y un capital asegurado de 215 millones de reales (Madoz, 1986 [1845-1850], p. 338).

En Málaga, el gobernador civil, Ventura de Córdoba, convocó a los más importantes propietarios y comerciantes de la ciudad para organizar una sociedad similar a la de Madrid (De Mateo,

2000, p. 25). Por medio de un artículo incluido en el *Boletín Oficial de la Provincia*, invitó a los propietarios de fincas rústicas a realizar una preinscripción para evaluar el interés del proyecto mutualista. Tras algunas reuniones, se constituyó el 15 de diciembre de 1839 la Sociedad de Seguros Mutuos contra Incendios de Edificios en Málaga, en la que participaron muchos integrantes de la alta burguesía malagueña. En su primera junta directiva estuvo Manuel Agustín Heredia, que fue su primer director, junto con Jerónimo Rubio, Manuel de Medina y Manuel Torriglia (conciliarios) y Juan Kreisler (secretario-archivero). Estos fueron sus socios fundadores junto con otros 22 asociados (De Mateo, 2000, pp. 25-26). La sociedad de seguros mutuos malagueña tuvo una importante actividad en las décadas siguientes hasta 1869. A partir de ese momento, las informaciones son esporádicas y fragmentarias, pero dan a entender crecientes dificultades económicas, lo que parece lógico, porque la fórmula del socorro mutuo se fue quedando anticuada y fue siendo sustituida por la de las compañías por acciones nacionales e internacionales, que se repartirían el mercado del seguro de incendios a partir de la década de 1870.

En San Sebastián se creó en 1842 la Asociación de Seguros contra Incendios de San Sebastián, impulsada por la burguesía comercial y por propietarios que pretendían defender sus intereses del riesgo de incendio. En la misma dinámica que el resto de sociedades de este tipo, el pequeño núcleo fundador se dirigió al Ayuntamiento de la ciudad para solicitar su apoyo en la creación de esta asociación. Conseguir el apoyo institucional suponía para este tipo de entidades un importante aval para atraer socios (Larrinaga y Lázaro, 1996, p. 47). Desde sus inicios, la Asociación cubrió el riesgo de los edificios tanto en la ciudad como extramuros. El asegurado que sufría un incendio debía sufragar la mitad del coste de extinción por el equipo de la sociedad, aunque la reposición de lo dañado corría íntegramente a cuenta de la entidad.

En 1847 se creó una entidad similar a la anterior para toda Guipúzcoa, La Sociedad de Seguros Mutuos contra Incendios de Casas y Caseríos de Guipúzcoa, que fue impulsada por la Diputación Provincial. En julio de ese año unos 30 propietarios suscribieron el reglamento. Al tener un carácter provincial, además de los cargos habituales en este tipo de mutuas, esta sociedad dispuso de un cuerpo de inspectores repartidos por toda la provincia para ejecutar el cobro de los repartimientos y las tarjetas que certificaban que la propiedad estaba asegurada (Larrinaga y Lázaro, 1996, p. 53). En 1860 se fundó una mutua contra incendios en Bilbao (Alonso, 2010, p. 159).

Entre otros proyectos más tardíos, está la Compañía de Seguros Mutuos contra Incendios de Edificios de Palma. El Gobierno Civil de Baleares solicitó un informe sobre su utilidad pública en 1862. El proyecto estaba impulsado por el vecino de Madrid José Luis Retortillo. Su ámbito de actuación se limitó a la ciudad de Palma, sus arrabales y caseríos (Pons, 1998, p. 56). El periodo previsto de duración se fijó en 50 años. En el proyecto se establecieron tres tipos de seguros contra incendios, según la clase de edificio: 1) edificio sin materiales combustibles o inflamables; 2) locales públicos y almacenes de madera; y 3) fábricas y teatros, es decir, edificios fácilmente combustibles. Aunque conocemos el proyecto, no tenemos noticias de su puesta en marcha. El cuadro 3.5 ofrece un resumen de la creación de mutuas contra incendios en este periodo.

Las sociedades de seguros mutuos de incendios cumplieron un papel fundamental a la hora de cubrir uno de los riesgos más importantes para los propietarios inmobiliarios de la primera mitad del siglo XIX, cuando existían trabas legislativas y escaseaba el capital disponible para iniciativas

**Cuadro 3.5** Creación de sociedades de seguros mutuos de incendios en el siglo XIX

Año	Domicilio social	Año	Domicilio social
1822	Madrid	1844	Valencia
1832	Valladolid y Sevilla	1847	San Sebastián
1833	Burgos	1849	Valencia
1835	La Coruña	1857	Gerona
1836	Barcelona	1860	Bilbao
1840	Málaga	1862	Palma de Mallorca
1842	San Sebastián		

Fuente: Reina (1999, p. 31); Maestro (1991, pp. 138 y 182); Pons (1998, p. 56); Alonso (2010, p. 159).

en forma de sociedades anónimas. Sin embargo, las reducidas reservas de estas sociedades, el tener que recurrir constantemente a repartimientos de dividendos pasivos y las dificultades para afrontar grandes riesgos propios de la sociedad industrial que se estaba desarrollando en algunas partes de España hicieron que muchas desaparecieran y otras languidescieran en el tiempo y su función fuera asumida por modernas compañías mercantiles.

## La legislación restrictiva, 1848–1869

La crisis de la segunda mitad de la década de los cuarenta impulsó una intervención del Gobierno moderado en el mercado de capitales en 1848 con la aprobación de una ley muy restrictiva con las sociedades anónimas, siguiendo la tónica de intervención del resto de Europa. En el momento que alcanzaron el poder en 1854–1856, los progresistas, a pesar de haberse opuesto a esa ley en el momento de su aprobación, no la modificaron más que para el sector de los ferrocarriles y las sociedades de crédito, con las leyes en estas materias de 1855 y 1856. La ley moderada de 28 de enero de 1848 pretendió regular la constitución de sociedades por acciones con más garantía respecto a su capital, para evitar que la confianza de los asegurados se basara casi exclusivamente en la seguridad ficticia que ofrecían los ilustres nombres que figuraban en sus consejos de administración o juntas de gobierno, práctica hasta entonces muy habitual. La ley de 1848 y su reglamento de 17 de febrero dificultaron la creación de nuevas compañías y la supervivencia de las ya existentes.

Entre los requisitos que debían cumplir tanto las nuevas sociedades como las antiguas estaban: 1) la inscripción de la sociedad en el Tribunal de Comercio; 2) que su objeto social fuera considerado de utilidad pública; 3) tener un capital social adecuado; y 4) no ejercer monopolio en ningún ramo o en el comercio de artículos de primera necesidad. Los nuevos requisitos fueron aplicados escrupulosamente. Se debían presentar la escritura de constitución, los estatutos y reglamentos, la aprobación del Tribunal de Comercio, los informes del «jefe político» (gobernador provincial) y del Consejo Real. La aplicación de esta nueva legislación, según Matilla (2010), supuso una racionalización del sector. Solo sobrevivieron un tercio de las sociedades existentes antes de 1848. En 1857, de las sociedades anteriores a 1848 solo continuaron la Catalana General de Seguros, La Ibérica, la Compañía General Española de Seguros y la Barcelonesa de Seguros Marítimos,



todas domiciliadas en Barcelona menos una, La Española, domiciliada en Madrid<sup>31</sup>. En definitiva, sobrevivieron aquellas sociedades que habían logrado desembolsar un capital mínimo<sup>32</sup>.

Hubo por esos años en muchas provincias proyectos de creación de compañías de seguros; sin embargo, las exigencias de la nueva ley impidieron su constitución. Es el caso, por ejemplo, del proyecto de La Sociedad Mallorquina de Seguros Marítimos. El 24 de diciembre de 1853, 108 socios constituyeron esta sociedad ante un notario. Se trataba de una sociedad con un capital de 600.000 duros dividido en 600 acciones de 1.000 duros. El objeto social era el seguro marítimo sobre buques de matrícula mallorquina o buques conocidos por los administradores de la compañía, cualquiera que fuera su matrícula. En el momento de su constitución se había desembolsado un 5 % de su capital y además se preveía la constitución de un fondo de reserva, denominado «de prevención», tal y como se exigía en la nueva normativa. Los administradores de esta sociedad siguieron los pasos exigidos para conseguir la autorización. El 13 de mayo de 1854 se consiguió un informe favorable del Ayuntamiento de Palma. Sin embargo, el informe de la Comisión de Fomento de la Sociedad Económica de Amigos del País fue más crítico. La Comisión destacó tres deficiencias: 1) el capital era pequeño; 2) era dudosa la licitud de los artículos 4º y 5º de los estatutos y del artículo 2º del reglamento, en los que se establecía que el máximo del seguro sobre un buque se limitaba al 6 % del capital social y que el fondo de prevención ascendía solo al 5 % del capital desembolsado; y 3) en el artículo 23 se prohibía a los accionistas asegurar individualmente o en otras compañías, lo que, según el parecer de la comisión, lesionaba el libre derecho de propiedad. La sociedad no fue autorizada, cuando antes de 1848 lo hubiera sido sin problemas. Es este un claro ejemplo de las trabas existentes en este nuevo marco.

Según Matilla (2010, p. 29), en general la nueva ley de 1848 no eliminó a las compañías que habían demostrado una actividad regular. Además, más que la ley en sí, fue la propia crisis económica de 1846-1848 la culpable de la escasa supervivencia de las sociedades por acciones en los sectores textil, seguros, minería, metalúrgico, y giro y banca. El caso es que, entre 1848 y 1869, las sociedades anónimas de seguros necesitaron autorización del Gobierno para operar. En el decenio de 1860, según información de los *Anuarios Estadísticos de España*, entre las sociedades que sobrevivieron y las que se crearon de nuevo año, nos consta que operaron en el sector asegurador las siguientes

---

<sup>31</sup> Guillem (2010) ofrece muchos datos sobre La Española, que lanzó un «seguro sobre cabeza de niños», título innovador que no debe sorprender en la compañía que se autopromovía como introducción del seguro de vida en España. Entre sus seguros vitalicios, destacaba uno que garantizaba un capital muy superior a las aportaciones siempre que al final del plazo el asegurado permaneciese vivo (en caso contrario, La Española se quedaba con lo aportado). Guillem advierte que este seguro, en principio poco serio, no era sino una modalidad de la famosa tontina y que La Española fue capaz de elaborar en 1841 las primeras tarifas españolas de seguros de vida, basadas en la experiencia sobre mortalidad de siete países europeos. Al año siguiente, La Española empezó a trabajar en incendios, un ramo absolutamente dominado por las mutuas. Las tarifas de La Española terminaron por ser la referencia fundamental para otras sociedades que se animaron a cubrir ese riesgo. La falta de regulación propició este comportamiento innovador (Luis María Pastor fue director de la sociedad), pero pronto llegaron los abusos (como en La Amiga de la Juventud, de Nazario Carriquiri) y Guillem defiende la necesidad del «férreo control del Estado» sobre las sociedades anónimas que inició la legislación de 1848.

<sup>32</sup> Según Matilla (2010, p. 38), «[l]a legislación de 1848 destruyó la consideración de que la sociedad por acciones era una fórmula normal para toda clase de actividad e impidió que fuera el mercado el regulador de su marcha». Sobre este tema, véase Tortella (1968).

tes sociedades anónimas: en Madrid, Compañía General Española de Seguros (La Española), La Unión (1856) y El Fénix Español (1864); en Barcelona, Catalana General de Seguros, Ibérica de Seguros, Barcelonesa de Seguros Marítimos, Lloyd Barcelonés de Seguros Marítimos (1855), La Aseguradora (1856), El Cabotaje (1856), Naviera Catalana (1856), Lloyd Catalán de Seguros Marítimos (1856), El Áncora de Seguros Marítimos (1856), La Masnouense de Seguros Marítimos (1856), Salvadora de Seguros (1857), Comercio Marítimo (1857), La Esperanza de Seguros Marítimos (1857), La Alianza (1857), La Garantía (1857), Compañía Hispana (1857) y Catalana de Seguros de Incendios (1864); y en Valencia, Valenciana de Seguros Marítimos (1857) (Matilla, 2010; y Sala, 2012).

La mayoría de las sociedades autorizadas entre 1854 y 1868 se vieron obligadas a desembolsar un 10 % de su capital y prolongaron su existencia solo unas décadas. La única excepción en esta tendencia fue El Fénix Español, fundada en 1864, que desembolsó un 25 % de su capital<sup>33</sup>. El Áncora y la Valenciana de Seguros se liquidaron en 1867 y 1868, respectivamente, y en los Setenta lo hicieron La Española (c. 1874) y La Aseguradora (c. 1876). El resto, salvo La Catalana de Incendios, El Fénix Español y La Unión, estaban inactivas en 1884; estas dos últimas sobrevivieron gracias a su fusión en 1879, como veremos. De las sociedades anónimas constituidas en esta etapa, tal vez lo más reseñable sea la creación de la Sociedad Catalana de Seguros contra Incendios a Prima Fija (La Catalana), domiciliada en Barcelona, que con el tiempo se convirtió en una de las empresas de seguros más importantes de España y ha conseguido llegar hasta nuestros días como entidad independiente. La Catalana se especializó en el seguro de incendios, su único ramo antes de la Guerra Civil<sup>34</sup>.

La mayoría de las compañías de seguros se concentraron en Madrid y Barcelona, plazas en las que se podían encontrar capitalistas con capacidad para hacer frente a las nuevas exigencias normativas. Estas exigencias hicieron que se dieran otras fórmulas de canalizar el ahorro existente, como las «tontinas» que, con un carácter fuertemente especulativo, realizaron operaciones de seguro de vida, aunque dentro del denominado «no científico». Otras experiencias no convencionales se realizaron en el campo del seguro marítimo, y fueron los Lloyds, reuniones de aseguradores que imitaban el modelo inglés de Lloyd's of London, sorteando así las dificultades para crear sociedades anónimas (Pons, 1998, pp. 50-54).

### a. Creación y supervivencia de sociedades anónimas de seguros en Barcelona y Madrid

Con el inicio del bienio progresista en 1854, y gracias sobre todo al impulso creado por las leyes de ferrocarriles (1855) y de bancos y sociedades de crédito (1856), España entró en una fase de crecimiento económico que finalizó con la crisis de 1866. En estos años de bonanza económica se

---

<sup>33</sup> Desde 1851 en los procesos de autorización se obligaba a un desembolso del capital social cercano al 10 %. Así se le exigió a la Compañía Catalana General de Seguros en el decreto de 15 de octubre de 1851 que permitió la continuación de sus actividades. Al mismo tiempo, por el decreto de 3 de junio de 1857 se obligó al Lloyd Catalán de Seguros Marítimos a aumentar su capital desembolsado hasta alcanzar el 10 %.

<sup>34</sup> La gestión de esta compañía estuvo durante una década vinculada a una familia de importantes aseguradores, los Delás. Fernando de Delás y de Gelpí fue socio fundador de la empresa y su primer gerente. En esta centuria la empresa fue presidida por Antonio Barrau y Casimiro Girona, Catalana Occidente (1989, pp. 18-21).

fundaron numerosas empresas ferroviarias, financieras e industriales, y también compañías de seguros. En el caso de Barcelona, entre 1855 y 1857, se crearon 13 compañías (Sala, 2012, p. 209). En 1846 operaban en Barcelona tres compañías de seguros: La Compañía Barcelonesa de Seguros Marítimos, La Catalana General de Seguros y la Compañía Ibérica de Seguros. Entre 1855 y 1856, el Gobierno autorizó por real decreto El Lloyd Barcelonés, La Aseguradora y El Cabotaje. Estas compañías seguían manteniendo un capital social desembolsado escaso (entre el 6 y el 10 % del nominal), pero cotizaban en Bolsa. Junto a ellas, agencias de compañías foráneas y mutuas atendían el negocio asegurador local. Con la bonanza económica iniciada por el bienio progresista de 1854-1856 se sumaron otras diez compañías, que pronto participaron del crecimiento y el movimiento especulativo de la Bolsa.

Según Fontana, en la Bolsa de Barcelona en la década de 1850 cotizaron varios grupos de acciones: bancos y sociedades de crédito, ferrocarriles y obras públicas, sociedades industriales, seguros marítimos y otras. Las acciones de entidades financieras (bancos, sociedades de crédito, compañías de seguros) pronto entraron en una espiral especulativa. Las sociedades del sector financiero, a diferencia de las empresas industriales, tenían en común un escaso capital desembolsado y dividendos anuales muy elevados, lo que atrajo una corriente inversora inmoderada que provocó una fiebre alcista de las cotizaciones hasta el 18 de mayo de 1857. Ese día se inició un periodo de baja de las cotizaciones que, en algunos casos, en dos semanas llegaron a perder entre el 10 y el 20 % de su valor, continuando las caídas en los años siguientes. Las pérdidas más graves las sufrieron las compañías de seguros (cuadro 3.6). Fontana afirma que «[l]as compañías de seguros marítimos, frenadas en su insensata carrera de competencia, se arruinaron y no volvieron a recuperarse» (Fontana, 1961, p. 24). A nuestro entender, la explicación de este fenómeno deriva de que en breve tiempo se habían fundado muchas aseguradoras marítimas, debido al crecimiento de las primas al estallar la Guerra de Crimea en 1854, lo que reportó un gran beneficio. Pero la caída del comercio tras el fin de la guerra (1856) causó la decadencia de muchas compañías, que se encontraron con muy poco negocio y, por tanto, pocos beneficios y escasos dividendos. Solo unas pocas compañías, las más fuertes, resistieron al estallido de la burbuja especulativa.

Según Fontana, de nada les sirvió a los aseguradores intentar solucionar los problemas derivados de la «crisis de los seguros marítimos» frenando la competencia por medio de un convenio de colaboración, porque al final todas las sociedades de seguros fundadas en el decenio de 1850 tu-

**Cuadro 3.6** Cotización de las acciones de las principales compañías de seguros en la Bolsa de Barcelona, 1857-1859 (porcentaje del valor nominal)

Compañía	31-1-1857	31-12-1857	31-12-1858	31-12-1859
Barcelonesa	83,00	64,50	20,25	8,50
Catalana	66,00	30,00	9,40	5,90
Ibérica	29,75	32,50	7,75	2,75
Aseguradora	31,00	24,25	10,65	1,25
Cabotaje	22,50	26,50	15,25	7,50

Fuente: Fontana (1961, p. 24).

vieron que cerrar. Sala ha calculado que la pérdida total de capitalización bursátil de las principales compañías ascendió a 6 millones de pesos fuertes (duros), unos 120 millones de reales, de los cuales casi la mitad correspondían a seis compañías de seguros. A finales de 1857, únicamente cotizaban en la Bolsa barcelonesa 6 de las 14 compañías de seguros que lo habían hecho en el periodo anterior (Sala, 2012, pp. 211-212).

La crisis desató una fuerte competencia entre las compañías sobrevivientes, que provocó una caída de las tarifas; además, la falta de dividendos activos y la necesidad de exigir dividendos pasivos hicieron que cundiese el pesimismo entre los inversores. En este clima enrarecido, en 1859, un grupo de directores de compañías de seguros iniciaron conversaciones para encontrar una solución coordinada a los problemas. Primero se plantearon fusiones, pero finalmente se optó por acuerdos de cartelización y reaseguro. En 1859 y 1860 se firmaron dos convenios en el ámbito del mercado catalán (Sala, 2012, pp. 216-224).

El primer convenio fue un acuerdo de cártel firmado entre La Aseguradora, Naviera Catalana, Comercio Marítimo, El Cabotaje y La Salvadora. Se firmó el 30 de julio de 1860, con vigencia hasta el 31 de diciembre de 1862. Las cinco compañías, al margen de su propia actividad independiente, se comprometieron a aplicar un sistema de tarifas común. También se preveía la contratación de pólizas conjuntas en las que la compañía que emitía la póliza asumía el 40 % del riesgo, repartiéndose el resto entre las demás, en una suerte de coaseguro (Sala, 2012, p. 221)<sup>35</sup>. La compañía que lideraba la operación se quedaba con las primas durante los seis primeros meses, haciendo frente a los siniestros, y luego procedía al reparto acordado.

El segundo convenio se firmó el 30 de julio de 1860, entre las compañías La Barcelonesa, la Catalana General de Seguros, la Ibérica de Seguros y El Áncora, y fue inscrito en el Registro de Comercio del 8 de agosto de 1860. Este grupo de compañías buscaban la fusión, pero mientras esta se concretaba acordaron la contratación de pólizas en común. Las compañías respondían del riesgo de forma mancomunada, repartiéndose el coste de los siniestros a partes iguales, esto es, un 25 % para cada una. Se trataba, según Sala (2012, p. 220), de un coaseguro obligatorio. El convenio se renovó por dos años, aunque Catalana General de Seguros lo abandonó antes.

La colaboración entre compañías de seguros marítimos permitió contar con un registro general de buques, pólizas y tarifas uniformes para la plaza de Barcelona y con un Comité de Aseguradores Marítimos, integrado por los directores de las compañías, para afrontar la siniestralidad de forma conjunta. Los convenios ayudaron a normalizar el mercado tras la crisis, pero su ejecución no estuvo exenta de dificultades, oyéndose quejas sobre riesgos dudosos que hubo que aceptar y tarifas que deberían haber sido más favorables. Al final, como dice Sala (2012, p. 221), «en enero de 1864 todas las compañías del mercado barcelonés volvieron a actuar por separado», en unas condiciones precarias que determinaron su liquidación progresiva: La Salvadora (1864), El Áncora (1866), La Barcelonesa (1866), Compañía Ibérica (1875), Lloyd Barcelonés (1878), La Aseguradora (1878), La Catalana General (1879), El Cabotaje (1880), Lloyd Catalán (1881) y Naviera Catalana (1886)<sup>36</sup>.

---

<sup>35</sup> Según el *Diccionario MAPFRE de Seguros*, coaseguro es la «conurrencia de dos o más entidades aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo».

<sup>36</sup> La otra superviviente de la crisis de 1857, La Masnouense, había sido disuelta en 1861.

## b. Las tontinas y el seguro de quintas

Siguiendo el documentado trabajo que escribiera Fernando Boter en 1928, cabe decir que la «tontina» había sido creada en 1653 por un banquero napolitano residente en Francia, Lorenzo Tonti, para que el cardenal Mazarino pudiera financiarse. Se trataba de emitir un empréstito amortizable con tipo de interés fijo y suscripciones nominativas. Mientras existiesen suscriptores supervivientes, el Estado pagaría una misma cantidad global por intereses, de modo que aquellos podrían llegar a disfrutar de rentas elevadas. Al morir todos los suscriptores la operación sería cancelada, sin que el Estado jamás devolviese el capital tomado. Mazarino se mostró complacido, pero no consiguió que su proyecto fuese aprobado. Hubo que esperar a 1689 para que Luis XIV emitiese un empréstito con las características del ideado por Tonti. Con la experiencia aseguradora de las tontinas, en 1746, se construyó una tabla de mortalidad que sería usada hasta 1860 para calcular en Francia todas las operaciones de seguros de vida. Durante la Revolución Francesa, en 1791, se emitió la llamada «tontina Lafarge» –por su proponente, Joachim Lafarge–, que fijó la renta máxima que podría alcanzar cada título; por lo demás, se basaba en el sistema original. En 1867 se construyó otra tabla de mortalidad con esta experiencia. En el siglo XIX, la tontina pasó a ser una reunión de personas que aportaban cuotas mensuales, que eran invertidas en activos de diverso tipo durante un periodo de tiempo fijo (por lo general, diez años). Al expirar el plazo, el capital y los intereses acumulados se distribuían entre los supervivientes; por tanto, las tontinas dejaron de ser sociedades de rentas vitalicias para convertirse en sociedades de capitalización.

La tontina tuvo una gran difusión en Francia, Gran Bretaña y Estados Unidos en el siglo XIX. También tuvo gran éxito en España, antes de la introducción del seguro de vida «científico». El periodo de mayor desarrollo de las tontineras en España, según Bahamonde (1980, pp. 138-171), se produjo entre 1857 y 1872. Las tres primeras tontineras madrileñas fueron: La Tutelar, El Porvenir de las Familias y el Montepío Universal (cuadro 3.7). En 1861 se crearon dos más: La Nacional y la Caja Universal de Capitales. Alcanzaron un éxito rápido. A finales de 1856, el capital suscrito por estas compañías era de 316 millones de reales, pero en 1862 se alcanzaron los 1.375 millones. Estas sociedades mutuas no tenían capital propio que garantizara el capital suscrito por los socios. Su única garantía se basaba en los nombres ilustres, personajes con títulos nobiliarios, políticos y miembros de la burguesía madrileña que las impulsaban y gestionaban. Anualmente, se reunía la junta general, donde solo tenían voz y voto los socios con mayor capital suscrito. Los directores de estas entidades, junto con la junta de vigilancia o junta inspectora elegida por la junta general, tenían un poder casi absoluto en la toma de decisiones sobre las inversiones. Existía también un comisario regio, pero desempeñaba un papel casi decorativo. Grandes cantidades de ahorro fluyeron hacia estas sociedades, que fueron invertidas principalmente en deuda pública<sup>37</sup>.

La Tutelar fue autorizada por real orden de 23 de agosto de 1850 y confirmada el 10 de junio de 1857. Fue la más antigua de estas sociedades y la que ostentó el mayor volumen de negocio. Su consejo consultivo estaba formado por títulos de nobleza, banqueros y comerciantes coloniales.

<sup>37</sup> Bahamonde (1980, p. 146) afirma que el Estado había prohibido a las tontineras la inversión en otros valores que no fueran la deuda pública.

**Cuadro 3.7** Evolución de las principales tontineras de Madrid, 1851–1866

Año	La Tutelar		El Porvenir de las Familias		El Montepío Universal	
	Suscriptores	Capital suscrito	Suscriptores	Capital suscrito	Suscriptores	Capital suscrito
1851	1.882	10.320.469				
1852	3.423	21.254.385				
1853	6.908	37.985.112				
1854	6.544	41.996.996				
1855	6.082	62.414.485				
1856	8.600	77.352.035	11.449 (*)	65.341.520 (*)		
1857	11.160	85.396.306	10.500	57.462.860	3.273	17.715.490
1858	11.116	71.509.037	13.430	65.159.260	20.297	118.190.455
1859	7.579	58.545.032	11.162	50.225.354	15.890	80.470.016
1860	6.093	39.394.238	9.950	38.100.000	6.260	47.084.119
1861	8.615	44.446.507	9.792	31.376.432	9.462	43.040.344
1862	7.000	60.000.000	9.217	26.152.284	11.970	49.160.000
1863	6.264	61.143.500	7.400	19.182.290	4.960	18.100.000
1864	4.384	42.800.450	6.300	18.000.000	3.440	12.211.325
1865	1.879	18.342.986			1.445	3.528.261
1866	191	2.253.051				

Nota: (\*) Entre 1851 y 1856. Fuente: Bahamonde (1980, pp. 153, 159 y 167).

Entre ellos estaban el marqués de Santa Cruz, el duque de Berwick-Alba, el conde de Almodóvar del Río, el marqués de Ciriñuela y del Puerto, el marqués de Remisa, el conde de Reus (el general Juan Prim), el marqués de Villavieja, el marqués de Heredia y el marqués de Monistrol. Entre los banqueros se encontraban Gregorio López Mollinedo, Francisco de Paula Retortillo, Guillermo Rolland, Santiago Velasco Ibarrola y Pedro Pascual de Uhagón. Formaban parte también de su junta directiva Pascual Madoz y Jacinto María Ruiz. Se puede dividir la actividad de la sociedad en tres periodos: 1851–1855, 1856–1858 y 1859–1867. La etapa de 1856 a 1858 es la de mayor actividad, en la que se opera con un 50 % más de capital que en los cinco años anteriores. Su liquidación en 1867 obedeció a la crisis del momento, pudiendo resumirse su actividad en 97.781 impositores («imponentes», en la terminología de la época), 734.539 reales en capital suscrito y 745.539 reales en inversiones en deuda pública del 3 % consolidada (Bahamonde, 1980, pp. 151–156).

El Porvenir de las Familias fue autorizada por real orden de 25 de noviembre de 1851. De igual forma que las otras tontineras, su consejo de administración estaba integrado por miembros de la nobleza, entre ellos tres grandes de España (el duque de Abrantes, el marqués de Villamagna y el marqués de Monreal y Santiago), además del conde de Isla Fernández, del marqués de Casa Córdoba y del conde de Casa Flórez. Este grupo estaba acompañado por dos abogados, un general del ejército y un propietario. En este caso, la gestión de la empresa estaba en manos de su director, Ramón López de Tejada, vinculado a dos empresas de seguros a prima fija, La Unión y La Unión Española. El mayor esplendor de la sociedad transcurrió de 1857 a 1859, periodo en el que se concentró casi el 50 % de las operaciones de la sociedad. El Porvenir de las Familias invirtió su capital en deuda pública, que adquirió en momentos de alza de la cotización y no pudo hacer frente a sus obligaciones ante su descenso a partir de 1864 (Bahamonde, 1980, pp. 166–168).

El Montepío Universal fue autorizado por Reales Órdenes de 15 de noviembre y 15 de diciembre de 1856. Al igual que el resto de tontineras, su consejo de administración estaba compuesto por nobles, además de miembros de la alta burguesía e intelectuales de prestigio. Entre los primeros estaban el duque de Rivas, el marqués de Sanfelices, el conde de Santafé, el conde de Belascoain, el conde de Moctezuma, el marqués de San José, el marqués de Auñón, el marqués de la Merced, el conde de Pomar y el conde de Alcolea; entre los segundos sobresalían Juan de las Bárcenas, Ignacio José Escobar, Ramón de Campoamor, Juan Drumén, Eduardo Chao y Laureano Figuerola. Al igual que las otras, el mayor crecimiento del Montepío se produjo entre 1857 y 1859. La sociedad se especializó en los títulos de deuda pública del 3 % diferido (deuda con cupones vencidos que se adquiriría por debajo de la par), y captó una parte de sus impositores en el mercado cubano y puertorriqueño. Ya durante los años de 1860 a 1862 hubo un descenso de la entrada de ahorro en la entidad. En 1864, ante el inicio de la crisis bancaria y ferroviaria, y la pérdida de valor de la deuda, el Montepío Universal solicitó y recibió la autorización para reformar sus estatutos con el objeto de poder invertir en otro tipo de valores. A finales de ese año empezó a invertir en obras públicas y en préstamos hipotecarios, pero para ello tuvo que vender la deuda al 3 % diferido, cuya cotización estaba en pleno descenso. El menguado resultado de la venta de estos títulos fue invertido en valores ferroviarios cuando estos iniciaban también su propia crisis. Los dos nefastos negocios finales fueron la compra del ferrocarril de Córdoba a Espiel y Bélmez por un valor de 26 millones de reales y un préstamo bajo hipoteca en 1866 a la compañía del Ferrocarril de Zaragoza a Escatrón en plena depresión ferroviaria. En 1869, el Montepío Universal debía a sus suscriptores 53 millones de reales que no podía liquidar debido a la pérdida de valor de sus inversiones.

Según Bahamonde, la crisis de las tontineras se inició en 1863, cuando aún no se había producido la crisis general, debido a la creciente desconfianza en torno a estas sociedades. A partir de la fecha citada, dejó de llegar capital al sector y se dirigió hacia inversiones inmobiliarias. El descenso del capital vino acompañado de voces críticas en la prensa que alertaban de que el crecimiento de la deuda pública no podía continuar eternamente y que la casi exclusiva inversión de las tontineras en este tipo de valores las exponía a un gran riesgo. El Estado, por su parte, había favorecido la creación de estas entidades para fomentar la negociación de títulos de deuda pública; por ello fue reacio a atender las demandas de las tontineras para poder adquirir otro tipo de valores. Cuando en 1864 el Gobierno permitió la inversión en otros títulos, ya no se pudo impedir la crisis de las tontineras, debida en gran parte al descenso de todos los valores negociados en Bolsa, incluidas las acciones del Banco de España<sup>38</sup>.

La depreciación de los valores de la cartera de las tontineras les impidió atender a sus obligaciones. Con unos 1.500 millones de reales invertidos en deuda al 3 % consolidada, las tontineras tuvieron que suspender el pago de las pólizas vencidas; en el mejor de los casos, algunos impositores pudieron recuperar una pequeña parte del capital que habían invertido. La consecuencia más importante de estas quiebras para el mundo del seguro fue que los españoles, escaldados por las pérdidas sufridas, se mantuvieron suspicaces ante las operaciones de seguro de vida en los años siguientes.

<sup>38</sup> La cotización media de la deuda pública del 3 % consolidado cayó de 51 reales en julio de 1864 a 41 en 1865 y a 35 en julio de 1866, hasta llegar en octubre de 1867 a los 31 reales. Bahamonde (1980, pp. 147-148).

tes, lo que retrasó la creación e instalación de sociedades de seguro de vida científico en España y dificultó el crecimiento de la demanda de este tipo de seguros (Maestro, 1991, p. 109). Con todo, la fórmula de las tontinas siguió ofertándose por las compañías de seguros durante todo el siglo XIX bajo el concepto de lo que se denominaba «rentas vitalicias».

Además del seguro de tontinas, esta época coincidió con la proliferación del seguro de quintas, en el que operaron también algunas de las sociedades anteriormente descritas. El seguro de quintas era un tipo de seguro ya conocido en Francia a finales del siglo XVIII, pero que tuvo su máximo desarrollo en países como Francia y España en el siglo XIX. Consistía en la suscripción que realizaban los familiares de los jóvenes entre la edad de los 16 y los 20 años, mediante una contribución mensual, para que quedaran libres del servicio militar si salían elegidos en el sorteo de las quintas ordinarias. Esto era posible porque la legislación sobre la milicia en el siglo XIX en muchos países, entre ellos España, permitía la redención del servicio por medio de un tributo voluntario, que se aplicaba para pagar a un sustituto<sup>39</sup>.

En 1821, en Francia, se habían establecido entre 12.000 y 15.000 pólizas de seguros de quintas que alcanzaron un valor de entre 9 y 10 millones de francos. En 1841 había en Francia más de 266 empresas de esta índole. En 1855 la documentación de la época sitúa la cifra en 2.000 empresas de quintas en Francia. En este país estas empresas adoptaron diferentes formas jurídicas, desde la sociedad anónima hasta la sociedad en comandita, empresas individuales, tontinas o mutuas (Sales, 1968). En España proliferaron estas compañías durante todo el siglo XIX, tanto en las zonas rurales como en las urbanas. Se han documentado compañías de seguros de quintas en las provincias de Cádiz, Sevilla y Huelva.

En 1843, en la ciudad de Cádiz, cuatro comerciantes del lugar constituyeron la sociedad La Unión Gaditana, con el objeto de proporcionar la sustitución a las quintas de los pueblos de la provincia (Archivo de Protocolos de Cádiz, escribanía 3, protocolo 821, fols. 114-121). La sociedad quedó formada por los socios Francisco Javier Carrasco, José Luis Daccarrette, José María Figueroa, Julio Zacarías González y Cristóbal de Rivas. No se fijó capital alguno (todos los recursos vendrían de las primas), pero sí las participaciones en el negocio: cuatro para cada uno de los cuatro primeros y tres para el último. El director de la empresa sería José María Figueroa, que sería recompensado con un 4 % de las utilidades, hasta alcanzar un máximo de 75 pesos fuertes. La duración de la sociedad se fijó en 10 años, aunque en los acuerdos se establecía una gran flexibilidad a la hora de separarse de la compañía. De hecho, en el mismo 1843 ya hubo deserciones: el 29 de agosto se separó de la compañía José Luis Daccarrette y el 21 de octubre lo hizo Francisco Javier Carrasco (Archivo de Protocolos de Cádiz, escribanía 3, protocolo 821, fols. 388-389v. y 589-590v.).

Al año siguiente, el 4 de mayo de 1844, José Luis Daccarrette creó junto con otros socios la compañía La Andaluza, con el mismo fin de operar en el seguro de quintas en las provincias de Cádiz, Sevilla y Huelva. El negocio se dividió en seis partes con la siguiente distribución: José Luis Daccarrette (3), Francisco Daccarrette (1), Francisco López de Letona (1) y Francisco Víctor (1). Al

---

<sup>39</sup> Si se aseguraba a los hijos varones con el seguro de quintas o de «sustitución de quintos», en el caso de las hijas funcionaba el seguro de dote, para contar con recursos (bienes dotales) que ofrecer a la hora del matrimonio. Este seguro parece que estuvo menos desarrollado en España que el anterior.



igual que ocurrió con La Unión Gaditana, pronto se separaron de ella algunos socios: Francisco Daccarrette se separó el 30 de septiembre de 1845; José Luis Daccarrette, el 20 de octubre del mismo año; y Francisco Víctor lo hizo en 1847 (Archivo de protocolos de Cádiz, escribanía 3, protocolo 823, fols. 578-579v.; 632; y protocolo 825, fols. 73-74). Estas sociedades, muy sensibles al aumento de levas por parte del Gobierno y por supuesto al estallido de la guerra, fueron desarrollándose por toda la geografía española aunque las más importantes se concentraron en Barcelona y Madrid. Martín Aceña (1993, pp. 51 y 55) detecta en el primer Registro Mercantil de Madrid dos compañías dedicadas a la sustitución de quintos en la década de 1840: Ortega y Cía. (1844) y Pedro Julián y Cía. (1848).

Sales (1970) documentó numerosas sociedades de quintas que también sufrieron la crisis financiera de 1866-1867. Según esta autora, las principales compañías que operaban en este ramo en la década de los Sesenta fueron: La Caja de Seguros y Seguro Mutuo de Quintas de Mellado (fundada en 1856); La Tutelar (1856), con 91.500 suscripciones en 1864; Caja Universal de Capitales (1859); La Peninsular (autorizada en 1860); El Consuelo de las Familias (1861); Montepío Universal (1856), con 54.000 suscripciones en 1861; El Porvenir de las Familias, con 60.000 suscriptores en 1861; y La Nacional (Sales, 1968, pp. 379-380).

Entre los nombres citados, destacan las tres tontineras ya estudiadas y La Peninsular, una empresa de seguros generales, creada por el que fuera ministro de Hacienda Pascual Madoz, donde las tres cuartas partes de sus pólizas eran de quintas. En el consejo de administración de La Peninsular se contaban aristócratas (el duque de Alba, el duque de Veragua, el conde de Moctezuma, los marqueses de Heredia y de Peralta) y políticos (Pascual Madoz, Laureano Figuerola), y no faltaban apellidos de banqueros (Rolland, Velasco Ibarrola, Girona, Salamanca, Güell, Comillas) y de escritores y artistas (Campoamor, Madrazo). La Peninsular invirtió mucho en inmuebles, hasta el punto de que se la ha considerado pionera en la construcción española a gran escala.

La crisis de 1866-1867 también afectó a estas compañías, que dejaron de asumir sus compromisos y miles de suscripciones, que durante años se habían realizado sobre niños, en el momento de la quinta no pudieron ser pagadas por la quiebra de estas sociedades, que padecieron los mismos problemas que las sociedades de tontinas (Sales, 1970, pp. 117-118). La única excepción notable fue la Bienhechora Catalana (1862) (Maestro, 1991, p. 138). Con todo, el seguro de quintas siguió ofertándose en España hasta 1912, año que se implantó el seguro militar obligatorio. Las compañías catalanas de seguros generales de finales de siglo, como La Previsión o el Banco Vitalicio de España, también participaron de este negocio (Sales, 1968, p. 380). En 1912 aún operaban en el ramo: el Banco Aragonés de Seguros, en Zaragoza; el Centro Barcelonés de Seguros, en Barcelona; y La Mundial, en Madrid, aunque el ramo de quintas ya se encontraba en proceso de liquidación (*Boletín Oficial de Seguros*, 1908, pp. 404-405).

### c. Reuniones de aseguradores: las imitaciones de Lloyd's en España

Durante gran parte del siglo XIX una fracción importante del negocio del seguro marítimo en España estuvo en manos de grupos de aseguradores que se reunieron bajo denominaciones tales como «Centros», «Alianzas» o «Lloyds». Estas reuniones de aseguradores estaban formadas por na-

vieros, comerciantes y otros particulares que, «cada uno por sí, sin mancomunidad ni solidaridad alguna», garantizaban en una póliza colectiva un pequeño porcentaje hasta llegar a cubrir la totalidad de la póliza; el grupo, sin existencia jurídica definida, nombraba un abridor, que se encargaba de concertar los seguros y gestionar el negocio (Hors y Baus, 1945, pp. 96-97). Estas asociaciones se autodenominaron Lloyds y algunos autores las ligan a la Lloyd's inglesa, pero en general la mayoría de investigadores las consideran meras imitaciones, sin ninguna vinculación con la entidad londinense<sup>40</sup>. Entre 1848 y 1864 se formaron asociaciones de este tipo en los principales puertos españoles, como Málaga, Barcelona, Bilbao, Cádiz o Palma de Mallorca (cuadro 3.8).

En el caso de Baleares, disponemos de una póliza sin cumplimentar, preparada por una Reunión de Aseguradores de la Ciudad de Palma (capital de la provincia de Baleares) en una fecha sin precisar posterior a 1829, pues incluye articulado del Código de Comercio. Los individuos reunidos fueron 89 y el valor a asegurar de 13.775 pesos fuertes, con cantidades por miembro entre 50 y 500 pesos. Entre los socios más destacables hay navieros, financieros y comerciantes locales, como Miguel Palmer (500 pesos fuertes), los hermanos Villalonga (500) y los hermanos Canut y Mugnerot (400) (Pons, 1998, p. 49). Del Lloyd Vascongado (1848), el Lloyd Español (1860) y el Lloyd Bilbaíno (1861) apenas sabemos algo más que su existencia.

En el caso de Andalucía, en 1851 se creó en Málaga el Lloyd Malagueño. Al tratarse de una reunión de aseguradores individuales no se estableció ni capital ni número y valor de las acciones. El único dato relevante era el porcentaje de lo arriesgado en cada póliza por firmante del convenio. Sí se establecía un fondo de reserva de 25.000 pesos fuertes, que se crearía a partir de la retención de la mitad de los premios. Al igual que en otras sociedades de seguros marítimos, cuando el fondo alcanzase una cierta cantidad (en este caso, 10.000 pesos fuertes), la junta de gobierno decidiría el destino de ese capital; posiblemente, su inversión en otro tipo de actividad, préstamos u otra figura crediticia. La citada junta de gobierno estaría compuesta por dos directores, dos suplentes y un secretario-tesorero, y se encargaría de fijar las condiciones de las pólizas, cobrar los premios, liquidar las averías y repartir los beneficios, siempre de forma gratuita y honorífica. Habría también un agente o administrativo encargado de ejecutar las decisiones de los directores y la junta de gobierno, cuya remuneración se fijaba entre el 6 y el 10 % de las utilidades netas, además de un porcentaje por póliza contratada. Este administrador corría con los gastos y salarios de oficina. El prin-

**Cuadro 3.8** Creación de Lloyds en España para operar en el seguro marítimo, 1848-1864

Año	Denominación	Año	Denominación
1848	Lloyd Vascongado	1860	Lloyd Español
1850	Lloyd Gaditano	1861	Lloyd Bilbaíno
1851	Lloyd Malagueño	1864	Lloyd Andaluz
1855	Lloyd Barcelonés	-	Reunión de Aseguradores de la Ciudad de Palma

Fuente: Mas (1861, p. 2); Basas (1961); García Montoro (1989).

<sup>40</sup> En Lepore (2010, p. 87) se plantea el tema, inclinándose el autor por considerar que el Lloyd Gaditano y el Lloyd Andaluz eran «delegaciones» de la Lloyd's inglesa.

principal socio de este convenio asegurador sería Manuel Agustín Heredia, mientras los Larios contribuirían con un 8 % (García Montoro, 1989, pp. 269 y 271).

Años más tarde, en Cádiz se fundó, el 1 de julio de 1864, una asociación de aseguradores particulares llamada El Lloyd Andaluz, promovida por Luis Terry Villa e Hijo, con un fondo de reserva establecido en dos millones de reales. Al igual que en el resto de este tipo de asociaciones, los principales aseguradores serían los financieros y comerciantes más destacados de la plaza, como Francisco González Sierra en este caso. El Lloyd Andaluz cubrió todo el negocio del seguro marítimo en la plaza gaditana, en especial el relacionado con el comercio colonial (Lepore, 2010, pp. 89-94).

En algunos casos, con la denominación «Lloyd» se constituyeron compañías mercantiles por acciones. Es el caso del Lloyd Gaditano, fundado en Cádiz el 5 de abril de 1850, que disponía de un capital social de 30 millones de reales de vellón, dividido en 1.500 acciones de 20.000 reales de vellón cada una. En esta compañía, los accionistas debieron hacer efectivo un 3 % del capital nominal. La empresa tenía un director y seis consejeros que formaban parte de la junta de gobierno, al igual que ocurría en otras compañías mercantiles (Lepore, 2010, pp. 97-98). Algo parecido se dio en el Lloyd Barcelonés de Seguros Marítimos, que se constituyó en 1855 como sociedad anónima (Sala, 2012). Cabe la posibilidad de que en ambos casos estas compañías mercantiles derivaran de reuniones de aseguradores, que, al transformarse en compañías por acciones, conservaran el nombre.

### 3.3 PROLIFERACIÓN DE COMPAÑÍAS NACIONALES E INSTALACIÓN DE MULTINACIONALES EN EL MERCADO ESPAÑOL, 1869-1908

Tras la revolución de 1868, se derogó, mediante decreto de 28 de octubre de 1868, la Ley de Sociedades de 1848 y se declaró la vigencia del Código de Comercio de 1829 hasta que se aprobara una nueva ley. Esta se promulgó el 19 de octubre de 1869 y dio libertad para la creación de sociedades anónimas, inaugurando así una nueva etapa en la historia del seguro español. El liberalismo de la ley de 1869 se vio reafirmado en el nuevo Código de Comercio de 1885 (aún hoy vigente), que solo requiere escritura e inscripción registral para la constitución de compañías mercantiles y que excluye a las mutuas del ámbito mercantil, salvo que practiquen actividades comerciales (arts. 117-119 y 124). Por supuesto, la legislación posterior ha modificado parcialmente este cuadro legal. En prácticamente todas las provincias españolas, los comerciantes y financieros regionales impulsaron la creación de entidades aseguradoras. Este fenómeno fue acompañado de un aumento del interés hacia el mercado español por parte de las compañías multinacionales, que estaban en pleno proceso de expansión. La conjunción del capital nacional con el extranjero permitió el incremento del número de compañías que operaban en el mercado español, el aumento en el número de pólizas y la difusión de productos y fórmulas de comercialización novedosos. Aunque la demanda de seguro no era muy grande por entonces, se incrementó la competencia entre compañías, lo que impulsó a las más importantes de capital nacional a un proceso de fusión o a la cartelización del mercado a finales de siglo.

## Las compañías de capital nacional en las diferentes regiones

En la mayoría de las regiones españolas, en especial en las capitales de provincia, las nuevas facilidades legislativas impulsaron iniciativas locales en el ámbito del seguro, al igual que lo hicieron con la banca o con la creación de empresas industriales. Lamentablemente, las sociedades de seguros nacidas en este contexto mantuvieron las características de las originadas en décadas precedentes: escaso capital desembolsado, escasas reservas, elevada distribución de dividendos<sup>41</sup> y, por tanto, elevada mortalidad empresarial. Muchas de ellas sucumbieron en la crisis financiera de mediados de la década de 1880 por la acumulación de riesgos aseguradores y crediticios (la mayoría descontaban efectos y realizaban préstamos)<sup>42</sup>.

La historiografía disponible nos permite realizar un repaso a nivel regional, donde destacaremos los proyectos aseguradores más importantes y su trayectoria en el mercado español. Los principales mercados regionales estudiados son: Madrid, Barcelona, Bilbao, Baleares, Valencia, Canarias, Andalucía (Málaga, Cádiz, Sevilla) y Santander. Se trata de iniciativas que fueron impulsadas por negociantes locales, que con una estrategia de distribución del riesgo y como mecanismo de participación en los negocios subsidiarios a su actividad principal invirtieron en la banca, la industria, la creación de infraestructuras regionales (ferrocarriles, gas y electricidad) y además tomaron parte en la fundación de sociedades de seguros, en especial seguros de incendios para proteger sus negocios y propiedades. La mayoría de estas élites locales complementaron esta amplia y diversa actividad económica con la actividad política en los ámbitos regional y municipal. Un resumen de las sociedades fundadas entre 1864 y 1905 se ofrece en el cuadro 3.9.

**Cuadro 3.9** Fundación de compañías españolas de seguros por acciones, 1864-1899 (capital en millones de pesetas)

Compañía	Año	Sede	Capital	Ramo
<b>MADRID</b>				
El Fénix Español/La Unión y El Fénix a partir de 1879	1864	Madrid	12	Incendios y vida
<b>BARCELONA</b>				
La Catalana de Seguros contra Incendios	1865*	Barcelona	5	Incendios
La Previsión	1880	Barcelona	5	Vida y accidentes

Nota: \*La sociedad se fundó en 1864, pero no fue autorizada hasta el 25 de agosto de 1865.

Fuente: *Anuario Estadístico de España de 1888*.

*Sigue en pág. 101*

<sup>41</sup> El Seguro Mallorquín repartió elevados dividendos: 15,83 % del capital desembolsado en 1874; 16,66 % en 1882; y 6,66 % en 1883. De la misma forma, La Balear repartió unos dividendos en 1881 que suponían el 16 % del capital desembolsado. Pons (1998, p. 69).

<sup>42</sup> El Seguro Mallorquín realizó otras operaciones financieras con las siguientes condiciones: 1) los efectos que la compañía descontase debían tener dos firmas «de conocido abono»; 2) el premio de descuento sería igual para toda clase de personas; 3) los efectos públicos que se diesen en garantía de préstamos debían ser «con pago corriente de intereses o amortización periódica y necesaria establecida por las leyes»; estos efectos y las acciones y obligaciones solo serían admitidos por un valor que no excediese las cuatro quintas partes de su cotización; si esta disminuyese más de un 10 % sus dueños deberían mejorar la garantía; 4) la valoración de la garantía se haría por parte de la Dirección; y 5) el interés correspondiente a cada préstamo se fijaría al recibirse. Pons (1998, p. 64).

Continuación de pág. 100

**Cuadro 3.9** Fundación de compañías españolas de seguros por acciones, 1864-1899 (capital en millones de pesetas)

Compañía	Año	Sede	Capital	Ramo
<b>BARCELONA</b>				
Banco Vitalicio de Cataluña	1881	Barcelona	10	Vida y rentas vitalicias
La Magallona	1882	Barcelona	1	Marítimos
Centro Catalán de Navieros Aseguradores	1887	Barcelona		Marítimos
Previsión Nacional	1897	Barcelona	5	Robo
Caja de Previsión y Socorro	1898	Barcelona	1,5	Accidentes
<b>PALMA DE MALLORCA</b>				
El Seguro Mallorquín	1871	Palma de Mallorca	2,5	Marítimos
La Balear	1876	Palma de Mallorca	2,5	Incendios
<b>SEVILLA</b>				
El Mediodía	1871	Sevilla	2,5	Incendios
La Previsión Española	1883	Sevilla	2	Accidentes e incendios
<b>ALCOY</b>				
La Unión Alcoyana	1877	Alcoy	0,25	Incendios
<b>OTRAS PLAZAS</b>				
Alianza de Santander	1886	Santander	1	Marítimos
Protección de la Agricultura Española	1899	Guadalajara		

Fuente: *Anuario Estadístico de España de 1888*.

### a. Los grandes mercados: Madrid y Barcelona

El mercado madrileño se vio animado extraordinariamente con la creación en 1864 de El Fénix Español, pero la importancia de esta compañía es tal –sirvió como base en 1879 a La Unión y El Fénix Español (en lo sucesivo, La Unión y El Fénix), el líder del mercado español durante casi todo el siglo XX– que le dedicaremos todo un epígrafe al final de este capítulo. Algo similar ocurrió en Barcelona con el Banco Vitalicio de Cataluña, fundado en 1881 para atender el novedoso ramo de vida. En 1897, su fusión con otra entidad local de vida denominada La Previsión (fundada en 1880) posicionó inmejorablemente al Vitalicio para ocupar un lugar señero en la historia del seguro español. Por ello, el Banco Vitalicio también tiene un epígrafe propio más adelante.

En cuanto al resto de las entidades de Barcelona, hay que empezar por decir que solo unas pocas compañías de seguros marítimos habían sobrevivido a la crisis de 1866, y terminarían siendo liquidadas en las décadas siguientes: La Catalana General de Seguros (liquidada en 1879), La Ibérica de Seguros (1875), El Cabotaje (1880), La Aseguradora (1878), El Lloyd Barcelonés (1878), Lloyd Catalán (1881) y Naviera Catalana (1886). Las razones de su desaparición pueden resumirse en el cambio del mercado, que comenzó a exigir empresas con un mayor capital desembolsado que hicieran frente a los nuevos riesgos vinculados a los buques de vapor, la reducción del tráfico de cabotaje hacia Francia y el sur de España por la competencia del ferrocarril y la entrada en el mercado español de compañías extranjeras (Sala, 2012, p. 243).

En los años finales del siglo XIX, en el ámbito del seguro marítimo barcelonés, solo hay constancia de la creación de La Magallona (1882) y, sobre todo, del Centro Catalán de Navieros Aseguradores, con un capital inicial de 10 millones de pesetas, de los cuales fueron desembolsados 1,4. Las fuentes oficiales sitúan la fundación de esta empresa en 1887 –aunque Sala (2012, p. 243) la adelanta a 1879– y su extinción en 1925, cuando se convirtió en Plus Ultra. A finales de la centuria se creó también la Caja de Previsión y Socorro, en 1898, con un capital social de 1,5 millones de pesetas, desembolsado al 50 %, con objeto de dedicarse al ramo de accidentes, en especial de trabajo. La ley de responsabilidad de los empresarios respecto a los accidentes de sus trabajadores no se aprobó hasta dos años después, pero los fundadores de esta compañía parece que intuyeron las buenas perspectivas del ramo (*Anuario Financiero y de Sociedades Anónimas de España*, 1921, p. 20).

En el ramo de incendios, aunque fundada en la etapa anterior (recordemos que se fundó en 1864 y fue autorizada en 1865), hay que destacar el protagonismo de la Sociedad Catalana de Seguros contra Incendios a Prima Fija (popularmente conocida como La Catalana), que merece una especial atención, pues se trata de una de las empresas más importantes y longevas de la historia global del seguro español. Durante su primera etapa, que se prolongó hasta 1876, La Catalana se limitó a operar en Cataluña, en especial en operaciones de seguro sobre edificios públicos. A partir de ese año inició su expansión, creando inspecciones en Valencia, Navarra y Castilla. Su primer gerente fue Fernando de Delás y de Gelpí, socio fundador de la empresa, que estuvo presidida en sus primeros años por Antonio Barrau y Casimiro Girona. La estrategia de expansión de La Catalana fue distinta de la de las otras grandes aseguradoras creadas en esta etapa, como La Unión y El Fénix o el Banco Vitalicio de España, que sí optaron por la diversificación tras la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908 (aunque el Vitalicio de manera muy cautelosa) (Catalana Occidente, 1989, pp. 18-21). La Catalana siguió operando solo en incendios, limitando su actuación en otros ramos a la participación en otras empresas (Banco Vitalicio, Caja de Previsión y Socorro) o filiales especializadas (Previsión Nacional, creada en 1897 y especializada en robo) (Pons, 2003, p. 580)<sup>43</sup>. A su expansión contribuyó la estrategia de compra de carteras de pequeñas compañías: antes de 1901 había adquirido las de La Providencia, El Progreso Nacional, La Lubecker, La Balear, La Mutua de Puigcerdá, La Mutua de Soria y La Mutua de Toro (El Defensor del Asegurado, 1901, p. 11), lo que explica la evolución de sus cifras de negocio (cuadro 3.10).

La Catalana es un claro ejemplo de las empresas de seguros de capital nacional que operaron en las últimas décadas del siglo XIX y hasta la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908. Todas ellas funcionaban con un escaso capital desembolsado (en el caso de La Catalana, un 5 % del capital suscrito), disponían de escasas reservas técnicas o estatutarias y practicaban un generoso reparto de dividendos. Entre 1868 y 1900, La Catalana repartió entre sus accionistas 2,15 millones de pesetas en concepto de dividendos, más de nueve veces el capital desembolsado (El Defensor del Asegurado, 1901, pp. 12-13).

---

<sup>43</sup> En la primera junta de gobierno del Banco Vitalicio de España, en 1898, se encuentran entre los vocales el marqués de Alella, Fernando Delás y José María Delás, directivos destacados de La Catalana. Banco Vitalicio de España (1980, p. 14) y Catalana Occidente (1989, p. 29).

**Cuadro 3.10** Evolución de las operaciones de La Catalana, 1866-1900 (capitales asegurados, primas y pagos por siniestros en pesetas)

Año	Pólizas	Capitales asegurados	Primas	Siniestros	Pagos por siniestros
1866	1.249	41.260.908		24	9.369
1867	1.407	50.426.192		55	50.066
1868	1.619	54.733.114	173.662	64	101.053
1869	1.565	47.704.961		57	27.622
1870	1.605	52.413.392	195.288	59	67.020
1871	1.749	60.704.428		81	94.196
1872	1.767	57.012.447		61	90.437
1873	1.675	51.765.566		59	61.722
1874	1.666	53.043.992		52	48.321
1875	1.697	64.398.330		93	301.009
1876	2.008	71.431.303		73	48.016
1877	2.543	78.209.402		97	186.051
1878	2.934	82.895.870	340.317	98	128.363
1879	3.120	86.265.731		101	99.587
1880	2.991	83.200.737	375.990	83	116.409
1881	3.005	82.954.896		132	138.272
1882	3.021	79.532.954		129	115.647
1883	3.208	88.647.767		150	207.187
1884	3.464	89.013.641		135	217.289
1885	4.056	92.403.374		160	167.331
1886	4.775	99.832.433		190	227.948
1887	4.869	98.437.447		184	474.213
1888	4.141	92.177.892	717.830	189	268.378
1889	4.992	95.517.099		206	234.501
1890	5.032	103.017.376	774.304	215	192.444
1891	4.986	98.394.015		268	275.762
1892	5.553	104.337.448		250	268.628
1893	6.090	105.638.008		285	321.253
1894	5.981	100.567.295		268	410.236
1895	6.236	106.837.456		281	374.990
1896	6.646	114.721.423		300	219.931
1897	6.983	116.053.991		303	351.669
1898	7.997	134.710.655	1.206.630	340	320.710
1899	8.747	143.620.924		397	441.306
1900	9.781	170.393.999	1.303.203	436	595.706

Fuentes: *El Defensor del Asegurado* (1901) y *Anuario Financiero y de Sociedades Anónimas de España*, 1921 y 1950.

## b. El mercado balear

Tras la aprobación de la Ley de Sociedades de 1869, en el mercado balear se produjo un incremento de las entidades financieras; la mayoría fueron entidades bancarias, pero también se crearon dos compañías de seguros: El Seguro Mallorquín y La Balear. Detrás de El Seguro Mallorquín se encontraban algunos de los promotores de proyectos fracasados en la etapa anterior. La compañía se fundó el 27 de abril de 1871 por navieros, comerciantes, financieros, propietarios y profesio-

nales (notarios, abogados, etc.) regionales, como Pablo Sorá Gazá, Ignacio Fuster y Fortesa, Bartolomé Pieras Flores y Manuel Salas Palmer, entre otros. Muchos de los socios tenían vinculaciones familiares, personales o de negocio (habría socios comunes con la entidad bancaria El Crédito Balear e incluso con la otra compañía de seguros, La Balear). El objeto de la sociedad sería asegurar expediciones marítimas, aunque se dejaba espacio abierto para otras operaciones mercantiles, y la duración prevista se estableció en 15 años. El capital social se fijó en 2,5 millones de pesetas, distribuidos en 5.000 acciones de 500 pesetas cada una, con desembolso del 6 %. El número total de accionistas fue de 140, pero el grueso de las acciones quedó en manos de los socios fundadores. A uno de estos socios, Pablo Sorá, se le confió la gestión.

La compañía El Seguro Mallorquín estuvo activa entre 1871 y 1885. Su trayectoria fue positiva hasta que aparecieron déficits en 1877-1879 que agotaron el fondo de reserva (inferior al 10 % del capital nominal). En 1878 coincidió la liquidación de varios siniestros de elevado importe (124.371 pesetas) con un retroceso de las pólizas contratadas, situación que hubo que afrontar con un fondo de reserva que en 1877 solo importaba 66.047 pesetas. Sin embargo, la entidad se recuperó a partir de 1880, ejercicio en que se obtuvieron 44.062 pesetas de beneficios, que se destinaron en su mayor parte a recomponer el fondo de reserva. Los problemas volvieron en 1882, cuando el estallido de una burbuja especulativa en Cataluña y Baleares (la conocida como *febre d'or*) desencadenó la pérdida de valor de las acciones de muchas sociedades, y propició la disolución de sociedades regionales como Harinera Balear, Industrial Mercantil, Curtidora Industrial, Industrial Algodonera, Vinícola Mallorquina y el propio Seguro Mallorquín (Pons, 1998, pp. 68-70).

La otra compañía de seguros mallorquina del periodo, La Balear, se especializó en el ramo de incendios. El capital social de esta sociedad, fundada en 1876, se fijó en 2,5 millones de pesetas, del que solo se desembolsó el 6 % durante todo el periodo de actividad. La Balear compartiría socios con El Seguro Mallorquín (lo que se explica por la diferente especialización de cada sociedad), pero otros, como el financiero Ernesto Canut (banquero de origen francés, cuya familia se había establecido en el siglo XVIII en la isla) o el comerciante Gabriel Alzamora, le serían propios. El gobierno de La Balear se basó en un sistema rotativo de duración anual para los cargos de presidente y vicepresidente, mientras un director-gerente permanente daba estabilidad a las operaciones de la entidad. La sociedad reaseguraba parte de sus pólizas en otras sociedades españolas y extranjeras, y actuaba también de reaseguradora de otras compañías.

Uno de los principales hándicaps de La Balear estuvo en las limitaciones geográficas de sus operaciones, que se circunscribieron al ámbito isleño, y concretamente al mallorquín, donde tuvo que competir con otras empresas españolas y extranjeras. Otro problema fue la inversión de su fondo de reserva, que, al igual que en otras compañías de la época, se concentró en pocos valores que ofrecían alta rentabilidad, fórmula que proporcionó a la entidad importantes beneficios a corto plazo pero que a la postre la hizo vulnerable. La Balear invirtió la mayor parte de sus recursos en acciones y obligaciones de empresas industriales y financieras durante el periodo de prosperidad, que se prolongó hasta 1881<sup>44</sup>. En este periodo, la sociedad participó del movimiento alcista y obtuvo gran-

---

<sup>44</sup> En Barcelona se crearon numerosas sociedades de capital que participaban en Bolsa. El clímax se alcanzó en 1881, año en el que se fundaron 23 sociedades anónimas, 12 de ellas bancos y 2 sociedades de crédito. Fontana (1961, pp. 43-47).



des beneficios: en 1876, el 72 % de los ingresos procedían de las inversiones, cifra que subió hasta el 85 % en 1881. Sin embargo, a partir de 1882, la situación cambió por completo, experimentándose graves quebrantos en las acciones y obligaciones de la cartera por la crisis de la *febre d'or*, cuyos efectos se prolongaron hasta 1889. Este año se produjo en La Balear un déficit de 37.444 pesetas, que fue seguido por dos años de escasos beneficios y otro con déficit. La práctica del reparto de elevados dividendos junto con la inversión poco diversificada y lo escaso del fondo de reserva hicieron que, en el contexto económico recesivo que provocó la filoxera en la economía isleña, los socios decidieran liquidar la entidad (Pons, 1998, pp. 76-77) y traspasar su cartera a La Catalana en 1892.

### c. El mercado andaluz

En la década de 1870, las iniciativas aseguradoras andaluzas se concentraron en el mercado sevillano. En julio de 1871 se fundó la sociedad anónima del ramo de incendios El Mediodía. Sus impulsores fueron Ricardo de Soto y Savaggi, Miguel de Neira y de la Puente, Agustín Roca y Prat, Bonifacio Artaloitia y Fernández y Ramón Ferrero y Macharaldi (Archivo Histórico Provincial de Sevilla, leg. 1460, fs. 1152-1183; escritura de constitución ante el notario Miguel Villagrau), todos ellos importantes hombres de negocios y propietarios de la provincia. Su ámbito geográfico de actuación se circunscribió a Andalucía y Extremadura. El capital social se fijó en 2,5 millones de pesetas, repartidos entre 5.000 acciones, de las cuales solo se emitieron 2.500 y apenas se desembolsó en un primer momento el 5 %. Su actividad aseguradora se prolongó hasta 1889, aunque las dificultades se manifestaron años antes, cuando los dividendos se redujeron al 2 % (1885) y al 3 % (1886) (*Boletín Oficial de la Provincia de Sevilla*, 1885, 1886, 1889). Ante los problemas de la entidad, se prescindió este último año del director, Miguel de Neira. La situación precaria se prolongó hasta 1898, año en que en una junta general extraordinaria se acordó la liquidación de la compañía. Para ello se nombró una comisión liquidadora que se encargó de hacer efectivo parte del capital social para atender al pago de las responsabilidades pendientes. Al estar apenas desembolsado el capital social y contar con escasas reservas, hubo que reclamar dividendos pasivos.

Mientras la sociedad anterior languidecía, uno de los socios fundadores de El Mediodía, Ramón Ferrero y Macharaldi (empleado de seguros), junto con Agapito García de la Aceña (propietario del comercio), Joaquín García y Espinosa (industrial) y Gregorio Valencia y Orús (coronel de la Guardia Civil), fundaron otra aseguradora en 1883 con el nombre de La Previsión Española. Esta entidad sí prosperaría, y prolongaría su actividad durante todo el siglo XX hasta integrarse en el grupo Helvetia a finales del siglo XX. Su capital social se fijó en 2 millones de pesetas, representadas por 8.000 acciones nominativas de 250 pesetas, aunque el capital desembolsado fue de tan solo 125.000 pesetas. Además, se crearon 20 títulos de fundación que se repartieron entre los fundadores con el derecho a percibir de la compañía 25 céntimos por cada 100 pesetas de las primas que recaudara la entidad. Se reservó, además, un 8 % de las utilidades para distribuir entre los miembros del consejo de administración.

Los primeros poseedores de acciones fueron Agapito García (con 450 acciones, siendo elegido primer presidente), Joaquín García, Juan Manjón, Juan María Florindo, Faustino Posadas (con 10 acciones cada uno), Ramón Ferrero (primer director) y Gregorio Valencia (cada uno con cinco acciones). Aunque en un principio su objeto social contemplaba el seguro de accidentes personales

imprevistos y muertes repentinas, la actividad de la compañía se limitó, a partir de 1885, al seguro de incendio en sus vertientes rústica y urbana. Precisamente en la sección rústica se concentró gran parte de su negocio, aunque uno de sus primeros clientes fue el Ayuntamiento de Sevilla, que aseguró con ella alguno de sus edificios. En 1885, la compañía disponía de 200 agencias en las diferentes provincias andaluzas. Al año siguiente, las primas de la entidad se calcularon en 544.421 pesetas. Tras unos primeros años de instalación, la compañía fue afianzando su posición en el ramo de incendios en el mercado andaluz y acumulando beneficios, que se repartieron entre el fondo de reserva para siniestros pendientes, un dividendo del 8 % para los accionistas y las reservas estatutarias, que se invirtieron en deuda pública. En 1889 se facultó a Carlos Capicón para establecer una agencia en París. En esta época también se entablaron negocios con Augusto Coulardot, de París, para conseguir ventajosos acuerdos de reaseguro con compañías francesas o alemanas<sup>45</sup>.

#### d. El mercado levantino

En la zona de Levante, una de las primeras compañías en constituirse, tras la aprobación de la Ley de Sociedades de 1869, fue La Unión Alcoyana. Se trata de una de las entidades aseguradoras más longevas de España, puesto que continúa operando en la actualidad. Alcoy era una de las principales ciudades manufactureras de la zona a finales del siglo XIX, con cerca de 30.000 habitantes y una importante concentración de fábricas de papel y textiles. El 27 de julio de 1877, once empresarios se unieron para crear la sociedad<sup>46</sup>. Su objeto social inicial fue el seguro de incendios de fincas rústicas y urbanas. Las comisiones para sus agentes quedaron fijadas en un 20 % cuando el seguro no excediera de 5.000 pesetas y del 15 % en otro caso. El capital social inicial se estableció en 250.000 pesetas. La primera etapa de la compañía (1877-1905) está ligada a la figura de Rigoberto Albors Montllor, su primer presidente hasta 1905. Fabricante de papel, banquero e inversor en el Ferrocarril de Madrid a Aranjuez, Albors fue fundador y gerente de la Sociedad Alcoyana de Gas e impulsor del Círculo Católico de obreros, y antes había participado en la política local como concejal y diputado provincial, dentro de la esfera liberal.

A partir de 1879 inició La Unión Alcoyana su expansión hacia las provincias de Alicante y Valencia. También concertó sus operaciones de reaseguro con La Catalana para las pólizas que excedieran de 50.000 pesetas. En 1884, su cartera de pólizas era de 386. En 1888 se hizo cargo del servicio de extinción de incendios de Alcoy (hasta entonces municipal), lo reorganizó y lo dotó de

---

<sup>45</sup> Libros de actas del consejo de administración de La Previsión Española (1884-1909). La compañía creció a lo largo de los años, siendo líder en el mercado andaluz. En 1952 se fusionó con la compañía surgida en los años Treinta como mutua patronal de accidentes de trabajo CIA (Comercio, Industria y Agricultura). En 1958, la multinacional Helvetia inició su participación en la compañía con un 16 % de las acciones. En 1987, Helvetia disponía del 28 %, que se incrementó hasta alcanzar en el año 2000 el 99 %. En estos años, Helvetia también adquirió otras compañías españolas de gran tradición como Cervantes y La Vasco Navarra, constituyendo la base del grupo en el país a partir de 2000.

<sup>46</sup> Los impulsores fueron importantes empresarios, financieros y propietarios de la ciudad como José Villalonga y Franco, alcalde de Alcoy, Rigoberto Albors Montllor, concejal y diputado provincial, Francisco Pellicer Abad, uno de los máximos contribuyentes de Alcoy, Vicente Ferrándiz Roig, Tomás Moltó Mira, José Soler Quiles, Gonzalo Brutinel Carbonell, Antonio Boronat Satorre, José Candela Candela, Francisco Moltó Valor, jefe del partido conservador en la ciudad, y Vicente Juan Gisbert, presidente del Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Alcoy, fundado en 1876. El acta de constitución se realizó ante el notario Manuel Fabregat Martín. Revert (1977, p. 10).

nuevos materiales. Este servicio estuvo en manos de La Unión Alcoyana hasta 1955, año en que volvió a estar controlado por el Ayuntamiento. En 1889, la compañía aseguraba un capital de 13,3 millones de pesetas y tenía unos ingresos por primas anuales de 62.350 pesetas, buena parte de los cuales se invertían en fondos públicos. En 1905 se ampliaron las operaciones al seguro de accidentes de trabajo.

La etapa de consolidación de La Unión Alcoyana, presidida por Domingo Espinós Vilaplana, se extendió desde 1906 hasta la Guerra Civil. En 1913 se adquirió un inmueble para mejorar los servicios que ofrecía la entidad, donde se ubicarían un parque de bomberos, vinculado al seguro de incendios, y una clínica para atender a los beneficiarios del seguro de accidentes de trabajo. La Unión Alcoyana se consolidó en esta etapa como aseguradora provincial, favorecida por la actividad económica de la zona. En 1926, tras 50 años de presencia en el seguro de incendios, contaba con 2.079 pólizas, un capital asegurado superior a los 88 millones de pesetas y unas primas anuales de 167.000 pesetas. Por lo que respecta al seguro de accidentes de trabajo, tenía suscritas 356 pólizas y había cubierto 829 accidentes (unas 79.000 pesetas de siniestralidad). La compañía finalizó su segunda etapa con un capital social de más de dos millones de pesetas. Su desarrollo posterior se basaría, en gran parte, en el crecimiento del seguro de accidentes de trabajo, en el que llegó a acuerdos de colaboración puntuales con La Mutualidad de Levante, empresa aseguradora de la misma ciudad. Al igual que el resto de compañías especializadas en el ramo de accidentes de trabajo, la integración de este ramo en la Seguridad Social a partir de 1967 obligó a la compañía a una mayor diversificación, a la separación de su personal sanitario y a la readaptación de gran parte de su personal administrativo. Sin embargo, superados estos años de reajuste, consiguió sobrevivir incluso a los procesos de fusiones y absorciones que han afectado al sector, y en especial a las pequeñas compañías nacionales.

### e. Otros mercados

A las sociedades anteriores, cabe añadir Protección de la Agricultura Española (Guadalajara, 1899), de la que carecemos de noticias, y, sobre todo, La Alianza de Santander, fundada en 1886 para realizar operaciones en el ramo de incendios y en los seguros marítimos<sup>47</sup>. Poco después, el *boom* económico provocado por la repatriación de capital indiano tras el «Desastre del 98» (pérdida de las colonias a raíz de la derrota en la guerra con Estados Unidos de 1898) impulsó la fundación de un gran número de empresas de seguros, en especial en el norte de España (cuadro 3.11). Este movimiento fue recogido en la primera historia de La Unión y El Fénix, aunque curiosamente se atribuía al ejemplo de la entidad: «Y de tal manera cunden el ejemplo y enseñanza [de La Unión y El Fénix], que a la sombra de sus principios se crean en esta época compañías de seguros como La Polar y La Aurora de Bilbao, El Alba en Asturias, La Boreal en Coruña, La Alborada en Vigo y El Día en Cartagena. Casi podemos afirmar que, al comenzar el siglo, empieza en España la fiebre aseguradora, iniciándose entre las diversas compañías un juego desorbitado» (La Unión y El Fénix, 1946, p. 98).

<sup>47</sup> Con el tiempo esta sociedad trasladó su domicilio social a Barcelona (*Anuario Financiero y de Sociedades Anónimas*, 1921, p. 301).

**Cuadro 3.11** Compañías españolas fundadas en 1900–1908 (capital en millones de pesetas)

Compañía	Fecha de fundación	Capital social suscrito	Capital social desembolsado en 1914	Domicilio social
Aurora	1900	10	3	Bilbao
La Aseguradora Española	1900	5		Santa Cruz de Tenerife
La Vasco-Navarra	1900	4	0,656	Pamplona
La Alborada	1901	1	0,25	Vigo
El Día	1901	3	1,95	Cartagena
La Estrella	1901	10	5	Madrid
La Polar	1901	10	5,1	Bilbao
Hispania	1902	3	2,3	Barcelona
El Norte	1902	4	1	San Sebastián
Patria	1903	5	0,220	Barcelona
La Aseguradora Canaria	1905	0,05		Las Palmas
Banco Aragonés de Seguros y Crédito	1906	1	0,4	Zaragoza
La Constancia	1906	0,25	0,121	Barcelona

Fuentes: *Anuario Español de Seguros*, 1914; Carnero (2010, pp. 138-139).

De las sociedades más grandes (La Estrella, Aurora y La Polar) hablaremos extensamente en los próximos capítulos<sup>48</sup>. Del resto, apenas sabemos algo más de lo que Carnero (2010) ha escrito sobre el mercado canario. En 1900 se creó la compañía La Aseguradora Española en la isla de Tenerife. Sus promotores fueron negociantes de la capital tinerfeña como Aureliano Martín Fernández, Antonio Lecuona Calveras (comerciante-banquero de origen francés), Cándido Alarcó, Hilario Díaz García (indiano que había regresado de Venezuela en los años Ochenta, creando importantes sociedades industriales y comerciales), Francisco de Armas Clós y Carlos Díaz Rodríguez. Los tres primeros formaron parte de su primera junta directiva. La entidad se creó con un capital de cinco millones de pesetas en acciones de 1.000 pesetas, que se suscribió en sucesivas emisiones hasta casi la mitad del capital social escriturado. Esto hace de ella una excepción, como destaca el propio Carnero, puesto que las aseguradoras españolas de esta etapa rara vez llegaron a desembolsar una cuarta parte de su capital (Pons, 2002, p. 16). Por lo demás, La Aseguradora Española siguió la pauta del resto de entidades contemporáneas respecto a la tasa de mortalidad empresarial (una media de cinco años), puesto que solo se mantuvo activa hasta 1906. De menor importancia, cabe reseñar también la creación en 1905 de La Aseguradora Canaria, que únicamente dispuso de un capital de 50.000 pesetas.

<sup>48</sup> Alonso (2010) proporciona información sobre los orígenes de las dos entidades vascas, promovidas por navieros: Francisco Martínez Rodas en el caso de la Aurora y Ramón de la Sota en el caso de La Polar. La Polar contó con el respaldo del Banco del Comercio, poco antes de su fusión con el Banco de Bilbao. A pesar de ello, Aurora creció mucho más que La Polar, pero el Banco de Bilbao acabó haciéndose con su control en 1929.

## De las sociedades de socorros mutuos a los seguros sociales

Las sociedades de socorros mutuos eran asociaciones cuya finalidad fundamental consistía en asegurar a sus miembros la cobertura de algunas contingencias patrimoniales o personales. En el siglo XIX esta figura fue utilizada por los propietarios para defender sus intereses patrimoniales, siendo un caso paradigmático el de las mutuas de incendios que hemos estudiado, aunque también sirvieron para asegurar barcos o ganado. Pero, con el tiempo, fue en los seguros de riesgo personal (enfermedad, accidentes, paro, vejez, invalidez y muerte) donde más se empleó el modelo de sociedad de socorro mutuo, empezando por las tontinas, que buscaban generar rentas vitalicias. El desarrollo de la sociedad industrial supuso el dismantelamiento del sistema de protección del Antiguo Régimen, y por ello tanto los trabajadores fabriles como los profesionales y las clases medias urbanas buscaron en la fórmula de la solidaridad la obtención de unas prestaciones sociales que ni el mercado ni el Estado ofrecían. Por un lado, el mercado adolecía de problemas de oferta (falta de capitales) y de demanda (la baja renta por habitante desalentaba el ahorro) y, por otro, el atrasado sistema fiscal aportaba un volumen claramente insuficiente de ingresos públicos, con los que resultaba imposible ofrecer coberturas razonables en lo que empezaron a llamarse «seguros sociales».

Un considerable número de trabajos han descrito y analizado el desarrollo de los socorros mutuos (Castillo, ed., 1994; Castillo y Ortiz de Orduño, eds., 1997; Maza Zorrilla, coords., 2003; Castillo y Ruzafa, coords., 2009), pero hasta hace poco se carecía de un enfoque con visión general (Vilar, 2010; Pons y Vilar, 2011; Vilar y Pons, 2012). Ahora sabemos que las primeras sociedades de socorros mutuos nacieron, a principios del siglo XIX, de la transformación de cofradías y hermandades del Antiguo Régimen, aunque su número creció mucho a lo largo de ese siglo, impulsadas, primero, por trabajadores y, más tarde, por sindicatos, sociedades católicas y, a finales de la centuria, por empresas modernas vinculadas a sectores como la minería, la electricidad, los ferrocarriles, los tranvías y otras grandes empresas nacidas de la Segunda Revolución Industrial. También sabemos que, aunque las sociedades de socorros mutuos cubrieron todas las contingencias sociales, la mayoría se especializó en el seguro de enfermedad. Andando el tiempo, entre 1915 y 1925, más del 50 % de los asegurados de estas entidades lo estaban sobre riesgos de enfermedad (que podían incluir pensiones y/o asistencia médico-farmacéutica y maternidad).

Los datos estadísticos sobre el socorro mutuo son muy fragmentarios para las últimas décadas del siglo XIX, pero resulta indudable su progreso, que se prolongó en las primeras décadas del siglo XX, hasta llegar a las 1.274 sociedades en 1915 y las 1.770 en 1925. En 1915, un 35,3 % de los asegurados obtenían pensiones por enfermedad y un 18 % disfrutaba de atención médico-farmacéutica; en 1925, las cifras ascendían a un 36,6 % y un 13,5 %, respectivamente (Pons y Vilar, 2011, p. 85). La mayoría de las sociedades se concentraba en las zonas industrializadas, básicamente en Cataluña. De media, en la provincia de Barcelona se contabilizaban en los años citados unas 600-700 sociedades, que cubrían a unos 143.000 beneficiarios. Ya en 1896 se había fundado la Federación de Mutualidades de Cataluña, que en 1923 estaba formada por 641 entidades que ofrecían prestaciones médicas a 166.894 socios (Vilar y Pons, 2012).

El modelo de las sociedades de socorros mutuos para la cobertura de la enfermedad pervivió en España –con adaptaciones obligadas por cambios en la situación de los mercados y las polí-

ticas públicas— hasta la aprobación del seguro obligatorio de enfermedad en 1942, que hizo más acusado el declive que padecían por la progresiva implantación de los seguros sociales y el aumento de los costes, asociado al envejecimiento de los socios y al ofrecimiento poco meditado de nuevas coberturas (con el consiguiente incremento de honorarios médicos, gastos farmacéuticos, etc.).

Pero no fue el ramo de enfermedad sino el de accidentes de trabajo el que caracterizó al seguro privado español de la primera mitad del siglo XX, antes de que también aquí llegara, en 1966, su conversión en seguro social. La primera ley de accidentes de trabajo, aprobada el 30 de enero de 1900, bajo el impulso del político conservador Eduardo Dato, no obligó al empresario a contratar un seguro, pero le responsabilizó de los accidentes de sus trabajadores industriales. Para cubrir esta responsabilidad, pronto nacieron numerosas mutuas patronales y compañías de seguros que ofrecieron esta cobertura. En la década de 1910, el nuevo ramo ya representó cerca del 10 % de las primas, pero su difusión, espoleada por los cambios legislativos, elevó esa cifra hasta casi el 30 % en 1960 (Bibiloni y Pons, 1999; Pons, 2003, 2006, 2011 y 2012; Silvestre y Pons, 2010). Su expansión se realizó en diferentes etapas marcadas por la legislación, que se explicarán en el siguiente capítulo.

Desde el principio, las mutuas patronales fueron la forma preferida de los patronos españoles para afrontar sus responsabilidades en los accidentes laborales. Para su constitución debían cumplir una serie de requisitos, entre ellos reunirse 20 patronos y 1.000 obreros que fueran de una misma ocupación. Este último aspecto se retocó con el decreto de 28 de diciembre de 1906, que trataba de facilitar la creación de mutualidades de este tipo, permitiendo la unión de empresarios de distintos gremios. La gran mayoría de las primeras mutuas tuvieron un carácter local y regional, y se concentraron en las zonas industrializadas, especialmente en Cataluña. Las mutuas dependieron en sus inicios del Ministerio de Gobernación, y solo unas pocas se inscribieron en el Registro de Entidades Aseguradoras creado a raíz de la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908; por tanto, las primas de muchas de ellas no fueron incluidas en los primeros años en las estadísticas generadas por la Dirección General de Seguros (DGS) a partir de ese momento (cuadro 3.12).

Entre las compañías de seguros que más tempranamente se interesaron por el nuevo ramo se encontraban las extranjeras, que ya operaban con este tipo de pólizas en sus países de origen. Fue-

**Cuadro 3.12** Mutuas industriales autorizadas para operar en el ramo de accidentes de trabajo, 1901-1907

Mutua	Ámbito	Inscripción (*)	Sede
La Previsión	Nacional	23-07-1901	Madrid
La Previsora	Provincial	30-12-1903	Vitoria
Mutua de Contratistas de Obras y Maestros Albañiles de Barcelona	Local	30-09-1904	Barcelona
Mutua de Accidentes de Trabajo de la Unión Industrial Metalúrgica	Regional	20-09-1904	Barcelona
Mutua Catalana de Accidentes e Incendios	Regional	20-09-1905	Barcelona
Mutua Barcelonesa de Descargadores	Provincial	14-05-1906	Barcelona
Mutua Patronal Montañesa	Provincial	31-10-1906	Santander
Mutua Asturiana de Accidentes	Provincial	01-07-1906	Gijón
Mutua Regional de Accidentes de Trabajo	Regional	03-10-1907	Barcelona

Nota: (\*) La fecha de inscripción no siempre coincide con la de fundación. Fuente: *Gaceta de Madrid* de 11 de enero de 1936.

ron pioneras las francesas L'Abeille, Le Patrimoine, La Conservatrice, L'Urbaine et La Seine y La Compagnie d'Assurances Générales y La Foncière, la suiza Zurich y las italianas Anonima Italiana di Assicurazione contro gli Infortuni y L'Assicuratrice Italiana (Pons, 2002). Se crearon a su vez compañías españolas especializadas en accidentes de trabajo, que en algún caso tenían vinculaciones con capital extranjero. Así se crearon la Caja de Previsión y Socorro, La Española e Hispania, que se especializaron en este tipo de pólizas. La normativa derivada de la Ley Matos de 1922 estimuló posteriormente la participación de las compañías de seguros generales en este ramo.

## Las empresas multinacionales

La escala de las operaciones de las compañías de seguros surgidas en los países industrializados aumentó a partir del decenio de 1870, al integrarse estas en el proceso de globalización en el que estaba inmersa la economía mundial. Las empresas de seguros francesas, inglesas, alemanas, suizas y estadounidenses, que operaban en mercados maduros, decidieron expandirse por Europa y América Latina, al igual que por sus territorios coloniales. Las razones de esta salida al exterior son múltiples, destacando: 1) la búsqueda de nuevos mercados, a través del reaseguro o del seguro directo, para conservar el liderazgo en el mercado doméstico o superar su saturación; 2) el seguimiento de las pautas comerciales e inversoras del imperialismo económico de sus países de origen, así como sus pautas de comercio exterior en general; y 3) el aprovechamiento de la revolución en los transportes y las comunicaciones, principalmente el teléfono y el telégrafo, que facilitó la coordinación entre las sedes de las empresas y sus agentes (Pearson, 2010b, pp. 102-104). Generalmente, en su proceso de expansión internacional, el primer paso eran operaciones de reaseguro, para adentrarse más tarde en operaciones de seguro directo, como ocurrió en España. Según Raynes (1950), hubo tres métodos de expansión en el extranjero: 1) utilización de agentes locales; 2) creación de oficinas con personal propio; y 3) creación de filiales. En España, las multinacionales optaron preferentemente por el primero, buscando a comerciantes y negociantes españoles de buena reputación que ofrecían la confianza suficiente para que los representaran en España.

Aunque tenemos datos cualitativos de compañías francesas e inglesas operando en España antes de 1870, es a partir de esta fecha cuando se registran instalaciones, primero francesas y luego inglesas, de considerable volumen. El hecho de que hasta 1893 no se exigiese ningún requisito especial a las compañías de seguros, nacionales o extranjeras, facilitó la entrada. Las primeras en instalarse fueron las compañías francesas de incendios, que se concentraron en Madrid y Barcelona (cuadro 3.13)<sup>49</sup>. A continuación, compañías inglesas se instalaron, principalmente, en núcleos industriales de Málaga y el País Vasco. El mayor peso de las compañías francesas se explica por el protagonismo del capital galo en España entre 1851 y 1913 en los grandes negocios (banca, ferrocarriles, minas) (ver, entre otros, Cameron, 1961, esp. capítulos IX y XIII; Castro, 2007). Habrá que esperar a 1881 para que se insta-

<sup>49</sup> Las estadísticas de la época recogen la fecha de instalación de agencias en el país. Sin embargo, muchas compañías extranjeras operaron mucho antes a través de sus oficinas centrales. Aunque la primera compañía inglesa se instaló oficialmente en 1873, Pearson (2010a, p. 110) documenta que Phoenix en 1825 aseguró por 120.000 libras las factorías de lana de la corona española en Brihuega y Guadalajara, y otras muchas operaciones que se realizaron directamente por las oficinas de las compañías en Londres o por intermediarios.

**Cuadro 3.13** Multinacionales instaladas en España en 1884 (por fecha de autorización)

Multinacional	Nacionalidad	Fecha de autorización en España	Domicilio de la sucursal	Objeto social
Le Monde	Francesa	27-04-1864	Barcelona	Incendios y vida
L'Urbaine	Francesa	15-02-1870	Madrid	Incendios
La Paternelle	Francesa	03-08-1872	Barcelona	Incendios
The Royal	Inglesa	01-10-1873	Málaga	Incendios
The Guardian	Inglesa	04-03-1876	Málaga	Vida e incendios
Le Phénix	Francesa	28-07-1877	Madrid	Incendios
The Commercial Union	Inglesa	12-10-1877	Barcelona	Vida e incendios
The Northern	Inglesa	27-12-1877	Málaga	Vida e incendios
Le Soleil	Francesa	27-10-1879	Madrid	Incendios
L'Aigle	Francesa	29-12-1879	Madrid	Incendios
La Centrale	Francesa	10-02-1880	Barcelona	Incendios
The Lion (anglo-francesa)	Inglesa	04-08-1880	Barcelona	Incendios
Le Progrès National	Francesa	18-02-1881	Madrid	Incendios
L'Urbaine et la Seine	Francesa	22-04-1881	Madrid	Accidentes
The New York Life	Estadounidense	19-07-1881	Madrid	Vida
L'Urbaine	Francesa	15-10-1881	Madrid	Vida
The Equitable	Estadounidense	10-10-1882	Madrid	Vida
Le Temps	Francesa	24-08-1883	Madrid	Vida
La Foncière	Francesa	05-10-1883	Madrid	Vida

Fuente: *Reseña Geográfica y Estadística* (Madrid, 1888, pp. 918-919).

len en España las compañías francesas especializadas en los seguros de vida y accidentes. La primera compañía inglesa de incendios instalada oficialmente en el mercado español fue The Royal, que lo hizo en la Málaga de 1873, siendo acompañada al año siguiente por otras compañías inglesas que operaban tanto en incendios como en vida. Más tardía fue la instalación de las compañías estadounidenses de vida, que tuvo lugar en los años Ochenta; sin embargo, estas compañías terminarían controlando en pocas décadas el mercado del seguro de vida en España (Pons, 2005 y 2008).

Las ventajas para las multinacionales en España (escasos impuestos y nulas exigencias en cuanto a reservas y depósitos) se mantuvieron hasta la última década del siglo XIX. Cualquier agencia extranjera en el decenio de 1860 solo estaba obligada a pagar al Estado unas 100 pesetas al año y el Impuesto del Timbre de las pólizas. Sin duda, esta moderada fiscalidad estimuló la instalación de compañías que hemos estudiado. Pero la Ley de Presupuestos de 1893-1894 lo cambió todo, al exigir un depósito de garantía por el 20 % de las primas recaudadas el año anterior, hasta alcanzar el millón de pesetas en vida e incendios y 250.000 pesetas en seguros marítimos, y establecer sendos impuestos del 2 % sobre las primas anuales y sobre las comisiones de los agentes<sup>50</sup>. Estas exigencias iban acompañadas de la obligación de informar sobre el volumen de negocio de cada compañía. Las com-

<sup>50</sup> El impuesto se incorporó a la ley de 27 de marzo de 1900 que creó la Contribución de Utilidades, rebajando el tipo al 0,5 % para vida, accidentes y transportes. Más tarde, en la disposición octava de la ley de 29 de abril de 1920, que convirtió la Tarifa 3ª en un verdadero Impuesto de Sociedades, se decía que los citados porcentajes tendrían ahora el carácter de mínimos para las compañías de seguros (las mutuas quedaron exentas).



pañías extranjeras se opusieron a estas medidas, alegando que el capital social garantizaba todos sus negocios, tanto nacionales como internacionales. Por otra parte, rechazaban que se les exigiera un depósito en cada país donde tenían negocio y, en concreto, se resistían al depósito exigido por el Gobierno español por considerarlo desproporcionado. Las medidas adoptadas en la Ley de Presupuestos se sumaban a las de la Ley del Timbre de 1892, cuyo artículo 175 (y los artículos 29 y 57 de su reglamento) introducían un impuesto del 1 ‰ sobre las operaciones en España de las sociedades extranjeras por acciones. Las compañías extranjeras protestaron porque esto suponía doble imposición, ya que pagaban impuestos sobre el conjunto de su negocio en su país de origen (Guildhall Archives, Manuscripts 31522/239). Las protestas fueron en vano, pues las medidas del Gobierno español tenían un objetivo principalmente recaudador, ante unas necesidades de la Hacienda acuciantes.

La falta de estadísticas impide medir con precisión el impacto de las multinacionales en el mercado español antes de 1908. La *Reseña Geográfica y Estadística* de 1888 da noticia de 19 instalaciones entre 1864 y 1883, lo que supone una cifra elevada si se compara con las 15 entidades españolas que se crearon entre 1864 y 1899. Los primeros datos estadísticos, de 1911, nos permiten hacer un balance para el final del periodo estudiado. Todo apunta a una importante presencia del capital extranjero en el seguro español, en especial en los ramos de vida e incendios (cuadro 3.14). Además, el alto número total de inscripciones de compañías nacionales obedece a las 56 de «accidentes y otros ramos», cifra que comprende empresas modestas que operaban en el seguro de enfermedad y decesos, muchas de ellas pequeñas funerarias, muy numerosas y de ámbito casi exclusivamente local, que proliferaban por la geografía española pero que tenían escaso capital y un nivel de primas muy bajo.

Las compañías extranjeras que desembarcaron en el decenio de 1880 implantaron en España el sistema de tarifas que habían desarrollado en sus países de origen, como era habitual en estas situaciones (Westall, 1984; Boksjö y Lönnborg-Andersson, 1994; Keneley, 2002; Baranoff, 2003). Hay

**Cuadro 3.14** Inscripciones de compañías de seguros que operaban en España en 1911, por ramos y nacionalidad

Compañías	Vida	Tontinas	Chatelusianas	Incendios	Accidentes y otros ramos	Total
<b>Nacionales</b>	7	6	2	17	56	88
Alemanas				2		2
Austriacas	2					2
Brasileñas	1					1
Francesas	3	1		12	4	20
Inglesas	3			15		18
Italianas					2	2
Norteamericanas	3					3
Suizas					2	2
<b>Extranjeras</b>	12	1	0	29	8	50
<b>Total</b>	19	6	2	46	64	138

Nota: Los totales difieren algo del anexo 2, donde se dice que las inscripciones nacionales fueron 99 y las extranjeras, 59, cuando el año anterior habían sido 87 y 53, respectivamente. Fuente: *Anuario Estadístico de España* de 1917.

constancia de que las que tuvieron mayor presencia, las francesas, fueron más allá y promovieron la firma de acuerdos colusivos (*Post Magazine and Insurance Monitor*, 23 de enero de 1892, p. 57). Como antecedente, se puede citar la creación, a mediados del siglo XIX, de un Comité Central de Compañías de Seguros contra Incendios, que prolongó su actividad hasta 1877 (Maestro, 1993, pp. 113-114). Poco después, el 23 de octubre de 1880, las francesas L'Aigle, Le Soleil, Le Phénix, L'Urbaine y Le Monde y la inglesa Sun Fire Office firmaron en París un nuevo acuerdo colusivo, tras haber tenido que pagar indemnizaciones por más de cuatro millones de francos por varios siniestros de incendios consecutivos en San Sebastián. Las seis compañías acordaron tarifas comunes para la ciudad vasca, aplicables a partir de diciembre de 1880, que serían vigiladas por un comité que fijaría penalizaciones en caso de infracción (Guildhall Archives, Manuscripts 31522/238).

La Unión y El Fénix intentó crear un sistema de tarifas similar para toda España, en el que participaran las compañías inglesas y francesas que operaban en el ramo de incendios, pero solo consiguió la adhesión de españolas y francesas. Así, en 1882, quedó constituido un Sindicato General de Compañías, formado por las francesas La Urbaine, L'Union, L'Aigle, Le Soleil y Le Phénix y las españolas La Unión y El Fénix, La Catalana, El Mundo y El Progreso Nacional (Maestro, 1993, p. 113). Este sistema estaba inspirado en las tarifas francesas (*Post Magazine and Insurance Monitor*, 12 de noviembre de 1898, p. 804). Se ha señalado que el cártel franco-español intentó obstaculizar la actividad de las compañías inglesas en España (Dickson, 1960, p. 180), pero lo cierto es que estas no parecían muy dispuestas a competir con primas por debajo de las del cártel, pues consideraban que las tarifas aplicadas en España eran extraordinariamente bajas con respecto a las de otros países y los riesgos demasiado altos, sobre todo si se intentaba operar en las zonas rurales (*Post Magazine and Insurance Monitor*, 1 de enero de 1898, p. 14).

La influencia de las compañías francesas perduró durante décadas. Se creó un Syndicat Espagnol de Paris, que prolongó su existencia hasta, al menos, 1910. En su seno se tomaron importantes decisiones que afectaban al mercado asegurador español. Por ejemplo, en 1910, los miembros del Syndicat decidieron por unanimidad no estimular ni dar publicidad a la cobertura de motines y tumultos populares, que tradicionalmente se excluían de los riesgos cubiertos en el ramo de incendios; sin embargo, podían aceptar estos riesgos para protegerse de la competencia de entidades ajenas al Syndicat, y siempre como una extensión de la cobertura.

La estrategia defensiva basada en los cárteles fue complementada en el caso de las compañías españolas con las fusiones que se produjeron en esta etapa entre algunas compañías para incrementar su tamaño y poder competir con las multinacionales que no paraban de llegar. Dos de las empresas resultantes de estas fusiones se convirtieron en líderes del seguro español durante buena parte del siglo XX: La Unión y El Fénix y el Banco Vitalicio de España.

## Un líder en no vida: La Unión y El Fénix Español

En 1857 nació en Madrid una compañía denominada La Unión, de cuyos primeros años se tiene escaso conocimiento. Sabemos que en 1870 estaba presidida por Fernando Álvarez y que el director general era Pedro López de Tejada –probablemente, pariente de Ramón López de Tejada, a quien vimos como director de El Porvenir de las Familias– y el secretario, Benito Moreno y Pi-

colomini. La sociedad operaba en los ramos de seguros marítimos e incendios, y tenía agencias en Avilés, Barcelona, Bilbao, La Coruña, Ferrol, Gibraltar, Gijón, Lisboa, Málaga, Oporto, Palma, San Feliu de Guíxols, Santander, San Sebastián, Tarragona y Vigo. Entre sus consejeros había un grupo de políticos progresistas y republicanos, como Eduardo Chao (que en 1873 sería ministro de Fomento de la República por unos meses), Ceferino Avecilla, José Tomás Mosquera y Telesforo Montejo. Estos dos últimos serían más tarde presidentes de La Unión y El Fénix, la sociedad resultante de la fusión en 1879 de La Unión y El Fénix Español<sup>51</sup>.

El Fénix Español se había fundado en Madrid el 8 de febrero de 1864, y comenzó a funcionar el 15 de junio de ese año como parte del imperio mercantil que los hermanos Émile e Isaac Pereire estaban creando en España, con el banco Crédito Mobiliario de España y la Compañía de los Ferrocarriles del Norte de España como piezas clave. Señalemos de paso que estos hermanos Pereire, financieros y promotores, eran descendientes de un matemático y filólogo español, judío, especializado en la enseñanza a sordomudos, que emigró a Burdeos en el siglo XVIII y adquirió la nacionalidad francesa cambiando su apellido de Pereira a Pereire (La Unión y El Fénix Español, 1946, pp. 65-66; Cameron, 1961, p. 114). Entre los mayores accionistas de El Fénix figuraba la familia Pereire, y junto a ellos se encontraba un nutrido grupo de hombres de negocios franceses bien conocidos, como Alexandre Bixio, Elie Decazes, Benoît Fould, Raffaele Galliera, Henri Hottinger, el barón de Seillière, etc. El mayor accionista era el Crédito Mobiliario Español, que además actuaba como banquero de la empresa. También eran accionistas importantes, junto a los individuos mencionados, el Crédit Mobilier francés y el Credito Mobiliare italiano.

Vale la pena entresacar algunos párrafos de la primera memoria de la compañía. Se dice en ella que «la España [está] saliendo por fin de la inmovilidad [sic] a que la habían condenado por largos años las discordias políticas y sobre todo la falta de vías de comunicación» (alusión sin duda a los ferrocarriles que el Crédito Mobiliario promovía). También se afirma que El Fénix no ha sido fundado ni «demasiado pronto ni demasiado tarde», porque va a aprender de las aseguradoras que la precedieron y se adelanta a la competencia de las que vendrán. Más adelante se dice: «Como la práctica del seguro no es muy antigua en España [lo cual, como sabemos, es más que discutible, aunque desde la Edad Moderna hubiera decaído bastante] no es tampoco de estrañar [sic] que la legislación vigente en esta materia no haya llegado a adquirir toda la perfección que es de desear». Se referían probablemente a una real orden de 1860 que prescribía que las reservas de las compañías de seguros no podían invertirse en activos productivos, lo cual, claro, constituía un grave problema. La propia memoria narra que los fundadores tuvieron que «solicitar activamente la reforma de la citada Real orden». Lo consiguieron y se permitió que pudieran invertirse las reservas en «valores garantidos [sic] por el Estado» o se colocaran «a largo plazo en la Caja General de Depósitos», lo cual sin duda contribuyó a que se fundara la empresa.

El nombre de la compañía es tradicional en el mundo de los seguros de incendios, como ya vimos en el primer capítulo, porque el ave legendaria llamada «fénix» se caracterizaba por renacer

---

<sup>51</sup> Buena parte de esta información proviene del Libro de Actas del consejo de administración de La Unión, 23 de enero de 1870 a 13 de febrero de 1874, que se conserva en el archivo de Allianz en Barcelona, y del libro conmemorativo *La Unión y El Fénix Español. Primer Centenario, 1864-1964*.

de las cenizas de su nido (el mito del fénix está relacionado con el amanecer o renacer diario del sol). En efecto, el ramo de incendios fue el más importante para esta compañía durante el resto del siglo XIX. Pero no era una aseguradora especializada: además del seguro de incendios, practicaba también el marítimo, el de vida, e incluso el de educación, que las memorias de la compañía describen así: «El padre de familia, mediante una módica prima anual [...] podrá hacer asegurar por la Compañía, sobre la cabeza de su hijo, una renta vitalicia determinada para todo el tiempo que dure la educación de este último». Y añaden: «El dudar del buen éxito de los seguros de educación sería dudar del amor paternal, es decir, del sentimiento más íntimo y verdadero del hombre». También anuncian que van a practicar la tontina, que, dicen, tiene mucho éxito en España. Sin embargo, pronto abandonaron esta idea y en la Memoria de 1866 se denuncia el «desengaño producido por las Sociedades tontineras [que había afectado] de rechazo a las Compañías a prima fija por confundir el público las operaciones de unas y de otras, por más que nada de común tengan entre sí. Para desvanecer tan lamentable error trabajamos sin descanso, demostrando que el seguro sobre la vida, tal como lo practica nuestra Compañía, tomando ejemplo de las grandes Sociedades extranjeras [sic], produce resultados conocidos de antemano y da una seguridad absoluta, mientras que las operaciones tontineras vienen a ser un juego de azar de los más inciertos. Nuestros esfuerzos no han sido infructuosos». Acerca del seguro de vida, la memoria dice que sus tarifas habían sido «preparadas por un entendido matemático» y estaban basadas en unas tablas de mortalidad, aunque el texto no aclara de qué tablas se trataba.

El primer presidente de El Fénix Español fue Pedro Gómez de la Serna y su vicepresidente, Esteban León y Medina. El primer director fue el francés Hippolyte Charlon. Desde sus inicios se establecieron dos oficinas, una en Madrid y otra en París, dualidad que se mantuvo largo tiempo. Su capital social se fijó en 9 millones de pesetas, dividido en 36.000 acciones de 2.500 pesetas. A finales del año de su establecimiento, la compañía disponía de 25 agentes en toda España, número que al año siguiente alcanzó los 38.

Aunque no el único, como hemos visto, el ramo principal de El Fénix fue el seguro de incendios, que practicó reasegurando parte del riesgo con compañías francesas (García Ruiz y Caruana, 2009, pp. 27-29). En 1866 se estableció también el seguro sobre mercancías en ferrocarriles. Pronto estableció El Fénix Español una sucursal en Portugal, y practicó el seguro marítimo en Francia asociado a un grupo de aseguradores, muchos de ellos accionistas de la propia compañía. También se menciona explícitamente en sus memorias que contaban con el apoyo del Crédit Mobilier francés. Poco les iba a durar este apoyo, sin embargo, porque este banco, cerca de la suspensión de pagos en 1867, fue abandonado por los Pereire a sus acreedores, que prácticamente lo pusieron en liquidación. La Guerra Franco-Prusiana (1870-1871) le dio la puntilla (Cameron, 1961, pp. 190-195; Autin, 1984, pp. 298-304). El Mobilier fue una de las numerosas víctimas de la crisis de los Sesenta. El Fénix Español se salvó a la postre, pero experimentó graves dificultades en sus primeros ejercicios. En la Memoria de 1866 se manifestó la esperanza de que la crisis pasara pronto gracias a «los inteligentes esfuerzos de la Nación y del Gobierno». En esto se equivocaron: ni la crisis pasó pronto, ni los esfuerzos del Gobierno por sortearla fueron inteligentes (Tortella, 1975, especialmente el Cap.VII). En ese año El Fénix tuvo pérdidas: «Los resultados obtenidos no han correspondido a nuestras esperanzas, para lo cual han influido dos causas: la primera, la situación económica del país que paraliza nuestros es-

fuerzos y disminuye una parte notable de nuestros ingresos; la segunda ha sido los muchos siniestros que han ocurrido durante el ejercicio de 1866». Tampoco fueron buenos los resultados en los años siguientes. Los peores se obtuvieron en el ramo de vida, donde las operaciones «han sido escasas y una parte de nuestros asegurados han renunciado a continuar en sus contratos».

En realidad, la coyuntura del decenio 1865-1875 no podía ser peor para una compañía hispano-francesa como El Fénix Español. La crisis afectó tanto a España como a Francia, y en ambos casos desembocó en guerra y revolución. La situación resultó aún peor en el país vecino. «Las Compañías francesas han sido generalmente poco favorecidas en 1868 y todos los reaseguradores han experimentado [sic] pérdidas [...] Hemos tomado la resolución de concentrar nuestras operaciones en la Península, y hemos cedido en Febrero último nuestra cartera francesa de Incendios [...]», se afirmaba en la Memoria de 1869 (correspondiendo al ejercicio de 1868). Nada tiene de raro que el director de la compañía, Hippolyte Charlon, dimitiera en ese año.

En la junta general de 1870 se habló de «la situación política y comercial del país tan perjudicial al desarrollo de toda clase de industria [aunque se pensaba que] la crisis económica que se atraviesa en la Península no puede tener un carácter permanente». Y, en efecto, después de varios años de no repartir dividendos, a partir de 1870, durante varios ejercicios se distribuyó un 6 %. El Crédito Mobiliario Español, entretanto, iba aumentando su participación en el capital de El Fénix, posiblemente merced a varios factores. Por un lado, la bajada del precio de las acciones y el deseo de moderar su bajada para defender el prestigio de la compañía movería al banco a adquirirlas. Por otro lado, la liquidación del Crédit Mobilier probablemente fue una ocasión casi forzada de adquirir las acciones que poseyera la entidad gala.

En el acta de la junta general de 1872 se observa una cierta recuperación del negocio, y se revelan al lector las cifras relativas de beneficios que se producían en los tres países en que operaba la compañía. En España los beneficios del ejercicio de 1871 fueron de 108.610 pesetas; en Portugal, de 26.039; por contraste, en Francia las pérdidas ascendieron a 38.874 pesetas. Esa misma acta nos proporciona información sobre la cartera de la compañía, que ascendía a cerca de 4 millones de pesetas. Su mayor partida era de 2,2 millones en obligaciones del Estado por ferrocarriles. Casi todo el resto eran bonos, pagarés y billetes del Tesoro.

Durante este periodo, políticamente turbulento, el grueso de los beneficios procedía del rendimiento de los valores en reserva, que, como acabamos de ver, era en su gran mayoría deuda pública. Pero esta era una fuente de ingresos muy insegura, ya que la situación de la Hacienda española pasaba momentos de auténtica dificultad. Las propias memorias nos informan de que el Estado «abona dos tercios [de los intereses de la Deuda] en metálico y uno en deuda del 3 %». Pero las cosas iban a ponerse peor, porque la Guerra Carlista estallaría de nuevo en 1872, y, combinada con la rebelión cantonal y la insurrección cubana, iba a poner a la Hacienda en una situación imposible. La angustia por la situación se reflejaba en las memorias de la compañía. En la de 1874 el consejo de administración se manifestaba alarmado por «la agravación que ha tomado el estado de guerra en las provincias de mejor producto para nuestra explotación [sic]», aunque, en compensación, la demanda de seguro de incendios aumentó, si bien, por desgracia, también aumentaron los siniestros. Correlativamente, el rendimiento de las reservas disminuía por las dilaciones de la Hacienda, aunque con todo pudieron repartir dividendos. En la Memoria de 1876 tienen que admitir que han disminuido los beneficios: «La baja experimentada [sic]

por los fondos del Estado y la incertidumbre que hoy en día pesa aún sobre el resultado definitivo de las proposiciones de arreglo hechas por el Gobierno a sus acreedores, nos impone, así lo creemos, el imprescindible deber de prudencia de proponeros aplazar la distribución de la suma precitada que os correspondería en circunstancias normales». Es decir, ese año no hubo dividendo.

En vista de que el Estado no solo pagaba con retraso, sino que «los presupuestos del Gobierno escuden [sic] a las previsiones más pesimistas», lo que parecía implicar que iba a rebajar los intereses o a repudiar parte de la deuda, se veían «en la imprescindible necesidad de consignar en nuestros libros pérdidas irreparables y de consideración». Ante esta situación habían «protestado enérgicamente [...] entregando al efecto a las Cortes una esposición [sic] razonada», pero que no tenían esperanza de que surtiera efecto, por lo que decidieron reducir el capital social a la mitad: 7,125 millones de pesetas, es decir, 7,5 millones de francos al cambio del momento.

Pero con la paz que trajo la Restauración en la figura del Alfonso XII, las cosas cambiaron muy rápidamente. La Memoria de 1877 volvía a rebosar optimismo: hablaban del «[...] desarrollo de nuestras operaciones y crédito, una progresión que las más prósperas Compañías extranjeras [sic] no superan, y que ninguna de las de la Península alcanzó en el año que nos ocupa». Distribuyeron un dividendo del 12 %, en tanto que las reservas se acercaban al millón de pesetas.

Fue en los años eufóricos que siguieron cuando se preparó la fusión con la otra aseguradora de origen francés, La Unión, que tuvo lugar en 1879. La Unión, a la que ya nos referimos más arriba, patrocinada por la Compañía General de Crédito, banco francés similar al Crédito Mobiliario Español, pero de vida más corta (fue liquidado en 1866), debía estar en situación precaria, tanto por la disolución de su banco de referencia como por los problemas de liquidez que se le suscitaron con los desórdenes y las guerras civiles tras la Revolución de 1868. En marzo de 1870 su consejo lamentaba «los diferentes y repetidos siniestros acaecidos en el pasado ejercicio, así como los arrastres de años anteriores, todo lo cual obliga a agotar el fondo de reserva no siendo por tanto posible hallar beneficios e inútil por consiguiente pensar en dividendo activo». A la desesperada, recurrieron a un expediente desusado: pasar los dividendos de años anteriores no reclamados a la cuenta de resultados y repartirlos como dividendos actuales a los accionistas. A pesar de sus buenas relaciones políticas en el periodo revolucionario (tenían a Francisco Pi y Margall como jurisconsulto), las actas de ese periodo reflejan elocuentemente las dificultades por las que pasaba la compañía, que la obligaron a cerrar agencias y filiales.

Ya en 1872 El Fénix y La Unión habían colaborado para difundir y gestionar conjuntamente los seguros de vida, y en 1877 en el consejo de administración de El Fénix se había hablado elogiosamente del negocio de incendios de La Unión. Un año más tarde se daba cuenta de las negociaciones que se llevaban a cabo «para la reunión de [la] cartera de incendios». Se nombró una comisión para tratar de la fusión, donde la voz cantante la llevó Ernesto Polack, que en las primeras décadas de la compañía parece haber sido el hombre fuerte del consejo de administración. El 14 de mayo de 1879 se daba cuenta en el Consejo de El Fénix «del Convenio celebrado con la Compañía de seguros La Unión para la reunión de su cartera de incendios y clientela marítima a la de El Fénix Español», que quedaba allí ratificado. Un mes más tarde lo aprobaban también las Juntas Generales de ambas compañías. Pero en realidad no se trataba solo de fusionar las carteras de incendios. Fue una fusión completa y la empresa resultante pasó a llamarse La Unión y El Fénix Español. Los

lógicos problemas planteados por la existencia de dos plantillas y dos clientelas quedaron solventados a fines de año. El capital de la nueva compañía quedó fijado en 9 millones de pesetas, dividido en 45.000 acciones de 200 pesetas. En aquel momento el Crédito Mobiliario Español era con mucho el mayor accionista, con el 33 % de este capital. De la prosperidad de la nueva compañía nos da una idea el hecho de que en 1881 elevara su capital de 9 a 12 millones. Lo más notable es que esta ampliación se hizo creando 15.000 acciones nuevas de 200 pesetas, que se emitirían al precio de 650 pesetas, considerable plusvalía, que se justifica por el «mayor valor adquirido por el activo social e industrial».

Desde la fusión con La Unión hasta bien entrado el siglo XX todo fue progreso para la nueva compañía. Se trata de un periodo de crecimiento, lento pero sostenido, de la economía española, y esto lo notaban los directivos de la aseguradora y lo manifestaban en sus juntas. Así, por ejemplo, en la Memoria de 1900, refiriéndose al ramo de incendios, dicen: «Nuestra producción ha mejorado por efecto del creciente desarrollo industrial y mercantil que se manifiesta en la Península, siendo probable que se acentúe aún más en los ejercicios venideros». También en materia de seguro de vida advierten que la mejora del bienestar y el desarrollo de las clases medias estimulan la demanda de esta modalidad, que en los inicios de la compañía era invariablemente deficitaria.

Animados por esta favorable situación, los directivos de La Unión y El Fénix fueron introduciendo innovaciones, con éxito desigual. Así, en 1881 manifestaron su voluntad de fomentar el ramo de vida, inspirados por Eugenio Pereire, hijo de Isaac, que acababa de fallecer. La idea de Pereire consistía en emitir «pólizas obligaciones creadas por la Compañía y reembolsables por sorteo, que darán derecho al suscriptor [sic], ya sea a un seguro sobre vida entera, o a una renta vitalicia, basados sobre el interés producido por la póliza-obligación, así como a los premios que se establezcan por la creación de una Caja especial». También declararon su intención de desarrollar el seguro contra accidentes, como efectivamente hicieron.

Durante esta época de bonanza los beneficios se nutrían a partes aproximadamente iguales del negocio técnico, es decir, la diferencia entre las primas cobradas y los siniestros pagados, y el rendimiento de las inversiones que hacían, tanto por imperativo legal como por la lógica del negocio, que requería la formación de reservas en previsión de situaciones de siniestralidad catastrófica. Sin embargo, incluso dentro del ambiente de prosperidad, también se observa que la situación de esta compañía era sensible a la coyuntura. Como es bien sabido, la economía española –y la mundial– experimentaron fluctuaciones periódicas durante este periodo, y estos altibajos tienen frecuente reflejo en las memorias de La Unión y El Fénix. Así, por ejemplo, la crisis de mediados de los años Ochenta (la *febre d'or*), junto con la última epidemia de cólera en 1885, quedan reflejadas en las Memorias de 1885 y 1886: en la primera se habla de «la crisis económica que viene atravesándose»; y en la segunda se dice: «Las calamidades que han afligido a España durante el año 1885 y la crisis comercial que ha sido su consecuencia han influido necesariamente sobre nuestra producción» y han hecho aumentar el número de siniestros. Afortunadamente, señalaban, todo «ha vuelto, en el ejercicio presente, a su progresión normal». También informaban de que en 1885 hubo un alza de la mortalidad que «se ha hecho notar para todas las compañías». Esta fue debida a la epidemia de cólera; señalemos que en 1885 también murió el rey Alfonso XII, aunque no de cólera, sino de tuberculosis.

La siguiente gran perturbación tuvo lugar durante la década siguiente; a mediados de los años Noventa se dio otra depresión internacional, que también afectó, y considerablemente, a España. Pero la situación se vio agravada por la segunda Guerra de Independencia de Cuba y Filipinas, que comenzó en 1895 y fue adquiriendo proporciones cada vez mayores hasta desembocar en el enfrentamiento con Estados Unidos en 1898, que puso fin al Imperio español de ultramar. En la *Memoria* de La Unión y El Fénix de 1895 se habla de «la crisis industrial y comercial que pesa sobre el país», y en la del año siguiente lamentan que se ha «acentuado la crisis económica» y la cosecha ha sido mala.

Los efectos de la Guerra de Cuba no fueron todos negativos. En el ramo de vida, se dice en la Memoria de 1898: «[...] la interrupción de la concurrencia de las Compañías americanas permite esperar un aumento sensible en nuestra producción». Y «[...] aunque los beneficios de este ejercicio representan un dividendo de 32 pesetas por acción [un robusto 16 %], teniendo presente la profunda perturbación que la guerra está produciendo en las condiciones económicas de España, estamos obligados a adoptar medidas de prudencia», por lo que el dividendo pagado fue un poco menor (lo dejaron en un 13,3 %, que no estaba mal). Las consecuencias del «Desastre» estuvieron lejos de ser desastrosas para La Unión y El Fénix. El año siguiente se decía a los accionistas que «Nuestra producción se ha resentido algo a causa de las perturbaciones que sufre nuestro país, [pero parece que en el presente ejercicio] la producción entra de nuevo en su normal desarrollo». Pagaron un dividendo del 12 %, no porque hubieran bajado los beneficios, sino porque optaban de nuevo por la prudencia y preferían engrosar las reservas.

Dentro de la política de acumulación de reservas, La Unión y El Fénix hizo interesantes inversiones en inmuebles, tanto en París como en Madrid. En la Memoria de 1890 se informa: «Una parte de nuestras reservas las hemos empleado en la compra de un inmueble situado en París, calle de la Chaussée d'Antin, nº 66», avenida céntrica y elegante, en uno de los barrios más beneficiados por las reformas del alcalde parisino Georges-Eugène Haussmann (con quien los Pereire habían colaborado estrechamente en la remodelación de París, según Autin, 1984, Caps. XIII y XVI), donde planeaban instalar sus oficinas, y alquilar el resto. Poco después compraron otro edificio en el boulevard Malesherbes, en la misma zona céntrica y prestigiosa, con el fin de alquilarlo. En Madrid también adquirieron un local céntrico y conspicuo que sería su emblema durante muchas décadas. En 1904 anunciaron haber comprado un edificio en la calle de Alcalá para instalar las oficinas, citando «los planos del proyecto de la Gran-vía» según los que dicho edificio «ha de hacer esquina a las calles de Alcalá y Caballero de Gracia de donde resultará una hermosa situación». En efecto, el edificio de la calle Alcalá con Caballero de Gracia, coronado con la conocidísima figura del ave fénix acompañada por una figura humana, probablemente el paje olímpico Ganimedes, fue durante gran parte del siglo XX la oficina central de la compañía (hoy lo es de la también aseguradora Metrópolis).

Las memorias de esta época nos ofrecen la cuenta de pérdidas y ganancias dividida por países, lo que nos permite hacernos una idea de la importancia relativa de cada uno de los mercados en que operaba La Unión y El Fénix dentro de las cuentas de la compañía: en 1892, por ejemplo, las primas cobradas ascendían en España a 5,0 millones de pesetas; en Portugal, la cifra correspondiente era 0,4; y en Francia, 1,8, lo cual pone de manifiesto la importancia relativa que tenía España en el negocio total de la compañía: un 70 % en números redondos. Esta proporción se mantu-



vo aproximadamente en los años siguientes. Más adelante, lo que se nos ofrece es la cuenta de pérdidas y ganancias por ramos; en los años 1903-1905, como media, el seguro de incendios produjo el 60,3 % de los beneficios; los rendimientos de la cartera, el 34,4 %; los demás seguros, entre los que figuraban prominentemente vida y accidentes, el 5,2 %.

La Unión y El Fénix lideró el mercado español hasta finales del siglo XX, además de convertirse en una de las pocas multinacionales del seguro españolas con operaciones en el exterior. Cuando se constituyó en 1879, su capital era mayoritariamente francés. Las acciones en manos de españoles, sin embargo, representaban un 41,78 % del total (La Unión y El Fénix Español, 1946, pp. 33-34 y 41). Con el paso del tiempo, el capital extranjero se fue reduciendo. Cuando, tras la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908, se abrió un registro oficial de las entidades aseguradoras, La Unión y El Fénix figuró siempre como compañía española y, de hecho, durante las décadas de 1920 y 1930 defendió, a través de la asociación de compañías españolas, que lideró, las políticas de nacionalismo económico en el sector. Pero aún en 1970 tenía cuatro consejeros franceses (Julien Cadente, Jacques Daydé, André François-Poncet y François Pereire) y mantenía un director en España, otro en Francia y un tercero en Bruselas (*Memoria de La Unión y El Fénix* de 1970). Desde sus inicios la compañía se fue internacionalizando con operaciones de reaseguro sobre riesgos marítimos, incendios, vida y accidentes individuales desde la sucursal de París; y muy pronto, en 1883, operaba ya en seguro directo en Portugal, Francia, Bélgica y Holanda (García Ruiz y Caruana, 2009, p. 29). Fue un verdadero *global player* en tiempos de la primera globalización.

## Un líder en vida: Banco Vitalicio de España

En 1897 se produjo la segunda gran fusión entre sociedades de seguros españolas con la creación del Banco Vitalicio de España, que fue el resultado de la unión de dos compañías de seguros barcelonesas: La Previsión, fundada en 1880, y el Banco Vitalicio de Cataluña, fundada un año después. Ambas compañías estaban especializadas en el ramo de vida, y así ocurrió con la nueva. El primer presidente del Banco Vitalicio de España fue el segundo marqués de Comillas, Claudio López Bru, que desempeñó el cargo hasta su muerte en 1925. Sin embargo, el marqués ejerció la presidencia de una manera más honoraria que ejecutiva (Rodrigo, 2000, p. 217). No asistió con frecuencia a las reuniones del consejo de administración y lo normal era que se le consultara ocasionalmente en su domicilio u oficina por los consejeros del Vitalicio. Ya es altamente indicativo de la distancia con la que ejerció la presidencia el que no estuviera presente ni en la primera reunión del Consejo ni en la primera junta general de accionistas. Sin embargo, no hay duda de que el Vitalicio de España nació con una considerable dependencia con respecto a la red de empresas que López Bru controlaba.

La Previsión se había constituido el 2 de junio de 1880, con un capital social de 5 millones de pesetas, impulsada por el Crédito Mercantil, sociedad de crédito muy ligada al Banco de Barcelona y al marqués de Comillas<sup>52</sup>. En el momento de su fundación, los propios directivos destacaban

<sup>52</sup> Detrás de esta operación se encontraban Antonio López y López, marqués de Comillas, y el Banco Hispano Colonial. Rodrigo (2000, p. 101).

las dificultades para el desarrollo del ramo de vida en España; entre las más graves subrayaban la carencia de tablas de mortalidad y el escaso desarrollo de la ciencia actuarial: «[...] Reunidos los Sres expresados al margen se dio principio a la discusión examinando detenidamente diversas tarifas de seguros en caso de muerte, sobre una sola cabeza y considerando las dificultades insuperables con que había de tropezarse para formar una exacta tabla de la mortalidad en nuestro país, que sirviese de base para los cálculos, se acordó tomar como tipo la del *Crédit Viager*, sociedad francesa, aumentando un p% [sic] á las primas anuales en atención á que es de suponer que la mortalidad en nuestro país sea más rápida y con objeto también de poner á cubierto a la compañía de las acechanzas de la mala fé» (Banco Vitalicio de España, 1980).

En su biografía de los marqueses de Comillas, Rodrigo afirma que La Previsión tuvo un «fracaso relativo» porque «tras diecisiete años de existencia, [...] no pudo consolidarse [...] como la gran empresa aseguradora que aspiraba a ser». También dice que «en la operación [de fusión] predominó claramente el Banco Vitalicio de Cataluña» y que la unión de ambas entidades «parece más una absorción de La Previsión por la otra compañía [Vitalicio de Cataluña] que una verdadera unión entre iguales.» (Rodrigo, 2000, pp. 212 y 216). Esto, sin embargo, casa mal con algunos hechos. En primer lugar, un siglo más tarde, refiriéndose al centenario de la compañía, el entonces presidente, Alfonso Escámez, decía en la junta general de 23 de noviembre de 1979 que el Banco Vitalicio «[...] tuvo su origen en una Sociedad denominada La Previsión, fundada en 1880 y transformada diecisiete años más tarde en Banco Vitalicio de España. Casi simultáneamente, en 1881, se funda otra sociedad distinta, el Banco Vitalicio de Cataluña, que es absorbido por fusión en 1897 por La Previsión, cambiando en ese momento de nombre y adoptando ya nuestra denominación actual».

Es de suponer que Escámez se habría documentado e informado adecuadamente al hablar así en una ocasión tan señalada. Las fuentes internas de la compañía, por tanto, parecen indicar que, aunque más pequeña, fue La Previsión la que llevó la iniciativa y absorbió al Banco Vitalicio de Cataluña. Pero es que, además, los propios datos aducidos por Rodrigo hacen dudar de su interpretación. Como ejemplo del fracaso de La Previsión nos dice que en 1896 esta compañía «alcanzó unas escasas ganancias de 12.054 pesetas». En sus mismos datos se ve que en el citado año las ganancias del Vitalicio de Cataluña fueron de 17.174 pesetas. Ahora bien, si tenemos en cuenta que el capital desembolsado de estas compañías era de 250.000 y 500.000 pesetas, respectivamente, resulta que la tasa beneficio/capital (el moderno ROE) era del 4,8 % en La Previsión y del 3,4 % en el Banco Vitalicio de Cataluña. Nada de raro tiene, por tanto, que fuera el Vitalicio de Cataluña «el que [en 1894] expresaba su deseo de fusionarse con La Previsión» (Rodrigo, 2000, pp. 214-216). Otra información que nos proporciona Rodrigo también nos hace dudar del «fracaso relativo» de La Previsión. Por una parte, se trataba de una empresa innovadora, ya que «fue incorporando progresivamente nuevas modalidades dentro de su oferta de seguros de Vida», entre otros el seguro de quintas (del que hemos hablado antes), que tuvo mucho éxito. Además, estableció «una red de corresponsales en diferentes puntos de la geografía catalana y española». Por último, «en octubre de 1886 la prensa económica subrayaba [...] la labor de La Previsión y de su homóloga Banco Vitalicio de Cataluña como sólidas compañías capaces de competir con las aseguradoras norteamericanas». Otro indicio del renombre de La Previsión fue que en 1884 hiciera un seguro de vida nada menos que al rey Alfonso XII. El problema, sin embargo, surgió cuando el asegurado murió al año siguiente y la

compañía tuvo que hacer frente a un fuerte desembolso (Banco Vitalicio de España, 1931, p. 22; Rodrigo, 2001, pp. 212-214).

No parece que todo esto fuera indicio de fracaso, ni relativo, ni mucho menos absoluto. Al contrario, la impresión que se obtiene es que La Previsión fue una empresa dinámica, que creció rápidamente y que por ello necesitaba recursos. Trabajaba con muy poco capital desembolsado (un 5 % del escriturado) y tenía que aumentar de dimensión para seguir sirviendo a una clientela creciente. Para ello tenía dos alternativas: bien ampliar el capital desembolsado pidiendo a sus accionistas un dividendo pasivo, medida siempre impopular, o bien fusionarse con otra empresa. Como hemos visto, una de las razones por las que en España han proliferado las compañías de seguros es que requieren poco capital inicial, ya que pueden comenzar a ingresar el dinero de las primas con muy escasa inversión. Las aseguradoras no tienen que producir nada antes de acudir al mercado, ya que lo que venden son promesas de servicios futuros y aleatorios. Solo en casos de fuerte siniestralidad se ven obligadas a hacer grandes desembolsos. La idea de exigir nuevos pagos a los accionistas, por tanto, aunque la exigencia fuera perfectamente legítima, no resultaba agradable a los directivos de La Previsión. Grandes fueron, más adelante, las dudas que se apoderaron de los consejeros del Banco Vitalicio cuando tuvieron que pedir dividendo pasivo como consecuencia de la ley de 1908. En 1897 resultaba mucho más fácil para La Previsión la fusión con el Banco Vitalicio de Cataluña que exigir un nuevo desembolso a los accionistas. Todo hace suponer, por tanto, que la iniciativa inmediata de fusión partiera de La Previsión, aunque el Banco Vitalicio de Cataluña hubiera expresado unos años antes el deseo de que la operación se llevara a cabo. Ambas compañías se veían también espoloadas hacia la fusión por la competencia de las aseguradoras extranjeras. Por otra parte, dado el pequeño tamaño de las élites de negocios en la Barcelona de la época, todo hace suponer que la operación fuera relativamente fácil: en el acta de la primera reunión del consejo de la nueva compañía del 26 de junio de 1897 –tras firmarse la escritura de fusión ante el notario Miguel Martí y Beya el 10 de mayo– se puede percibir el tono de buen entendimiento y cordialidad entre los consejos de las dos compañías preexistentes.

Los miembros que constituyeron la comisión de fusión fueron los siguientes: por el Banco Vitalicio de Cataluña, Delfín Artós, Antonio Roger y Vidal, Magín Fita, Carlos Fontcuberta, Eduardo Casanova, Benigno de Salas y Rodolfo Juncadella; por La Previsión, marqués de Alella, José Carreras, José Garí, marqués de Montoliu y Joaquín Carreras (acta del consejo de administración de Banco Vitalicio de Cataluña de 26 de junio de 1897). Como señala el libro del cincuentenario del Banco Vitalicio de España, el grupo directivo de La Previsión se componía de «una depurada selección de las personalidades barcelonesas de más alta alcurnia social y financiera» y el del Banco Vitalicio de Cataluña, de «otro grupo de personalidades prominentes, especializadas en diversas disciplinas financieras y que gozaban de gran prestigio social». Fue muy sencillo componer el consejo de la nueva compañía, como lo fue fijar las cifras de capital nominal y desembolsado: se procedió por adición. El consejo del Banco Vitalicio de España contó con un número de consejeros y altos directivos que aproximadamente doblaba el número de los de las compañías preexistentes, de modo que casi todos los miembros se mantuvieron: la única novedad importante fue la presidencia del marqués de Comillas, que no había formado parte de ninguna de las directivas anteriores. El Banco Vitalicio de España contó con dos vicepresidentes, uno de ellos (Antonio Roger y Vidal), que

había sido presidente del Banco Vitalicio de Cataluña, y que actuó en los primeros años como presidente *de facto* del Banco Vitalicio de España, y el otro, Eusebio Güell Bacigalupi, cuñado del marqués de Comillas, que había sido vocal del consejo de La Previsión. En cuanto al capital, simplemente se sumaron los de La Previsión y del Banco Vitalicio de Cataluña, tanto en lo que se refiere al nominal como en lo relativo al desembolsado. En definitiva, la nueva compañía fue esencialmente la suma de sus dos predecesoras.

La directiva de la nueva compañía fue, a lo largo de su historia y como no podía ser de otra manera, «una depurada selección de las personalidades barcelonesas de más alta alcurnia social y financiera [, un] grupo de personalidades prominentes, y que gozaban de gran prestigio social» (Banco Vitalicio, 1931, pp. 20–21) (cuadro 3.15). Hemos visto ya algunos de estos nombres distinguidos (Comillas, Roger y Vidal, Güell); a ellos hemos de añadir otros tales como las sagas de los Garí, Goytisolo, Rusiñol, Plandolit, Muntadas, Delás, Fontcuberta, Carreras, el conde de Torroella de Montgrí, el marqués de Alella, el marqués de Sentmenat, el marqués de Robert, el marqués de Camps, e

**Cuadro 3.15** Accionistas asistentes a la primera junta general del Banco Vitalicio de España (27 de mayo de 1898)

Accionista	Nº de acciones
Crédito Mercantil, representado por Rafael de Plandolit, administrador	8.787
Francisco de P. Romañá	500
Juan Guiu, representado por Rafael de Plandolit	400
Antonio Castellvi, representado por Rafael de Plandolit	385
Delfín Artós	280
Antonio Roger y Vidal	274
José Carreras	255
Marqués de Robert	250
Jorge Lafosa, representado por Rafael de Plandolit	210
Camil Fabra Fontanils (marqués de Alella)	200
Antoni de Barnola	200
Antonio Borrell	200
Lorenzo Pons	150
José Coderch	140
Pilar Fagell, representada por Juan B. Palá	130
Luis de Soler y Calls	120
Magín Fita	110
Joaquín Carreras	100
José María Delás	100
Carlos de Fontcuberta	100
Rodolfo Juncadella	100
Marqués de Montoliu	100
Manuel Armet	91
Fernando de Camps	75
Juan B. Palá y Valls	65
Total acciones de los asistentes	13.322

Fuente: Acta de la junta general del Banco Vitalicio de España de 27 de mayo de 1898.

individuos como Eduardo Buxaderas, Juan Ventosa Calvell, José María Hoyos y Vinent, Rodolfo Juncadella, aparte de personalidades no catalanas como el conde de Gamazo, Ignacio Villalonga, Alfonso Escámez, o los hermanos Vicente y Antonio Noguera Bonora. Quizá el nombre más notable entre todos estos sea el de los Delás, padre (Fernando) e hijo (José María), fundadores de La Catalana de Incendios y de La Previsión. Ambos estuvieron en el primer consejo del Banco Vitalicio de España, aunque Fernando dimitió poco después alegando su edad y diversas ocupaciones. El hijo, José María Delás Miralles, tuvo un papel muy destacado en la historia del Banco Vitalicio de España, y en la historia del seguro español, como veremos.

La actividad de la nueva entidad se inició en julio de 1897. Una de las primeras decisiones que se tomó fue la creación de un montepío de empleados (acta del consejo de administración del Banco Vitalicio de España de 28 de septiembre de 1897). La entidad, además de operaciones de seguro de vida, utilizó sus recursos para realizar operaciones de crédito. En enero de 1899 participó en la concesión de un préstamo al Ministerio de Ultramar, junto con los bancos Hipotecario, de Castilla, de Barcelona, Colonial y el Crédito Mercantil, al 5 % de interés (acta del consejo de administración de 10 de enero de 1899).

Aunque el Banco Vitalicio de España nació con la misma especialización que sus predecesores, el ramo de vida, pronto intentó diversificarse; en virtud de la nueva Ley sobre Accidentes de Trabajo, en 1900 decidieron sus directivos «estender [sic] sus operaciones al ramo de seguros sobre accidentes que desde hacía tiempo tenía en estudio», para lo que nombraron a José María Delás «en atención a [sus] especiales conocimientos y condiciones» como asesor «en los trabajos de organización y planteamiento» de esta nueva actividad (acta de la junta general de 29 de mayo de 1900 y acta del consejo de administración de 18 de abril de 1900). En la junta general de 1902 se dijo que el ramo de accidentes había tenido «[e]xtraordinario desarrollo [...] en el corto espacio de tiempo que venimos practicándolo». En la junta siguiente, sin embargo, se anunció que el ramo de accidentes daba «[...] resultado negativo, [lo que era] motivo de preocupación de cuantas sociedades se dedican a este negocio, por efecto de varias concausas a las que no son ajenas ciertas deficiencias de la ley [y] la falta de estadísticas [...] y no siendo por otra parte conveniente distraer nuestra atención del ramo Vida cuya importancia y creciente desarrollo reclaman toda nuestra atención y la mayor asiduidad, [habían decidido] cesar en las operaciones del expresado ramo» (acta de la junta general del Banco Vitalicio de España, de 26 de mayo de 1903).

Meses antes, en el consejo de administración de 13 de enero de 1903, se había atribuido la suspensión a «las dificultades que presentan estas operaciones por deficiencias de la ley y falta de corrección en muchos casos en los obreros, patronos, médicos, farmacéuticos y agentes que han de intervenir, no habiendo estadística en que basar cálculos». Veladamente, se sugería la existencia de fraudes «pues accidentes que antes que la ley que los rige no llegaba ni a hacerse mención de él [sic], ahora a veces resulta tener gran importancia para la compañía aseguradora, dificultades que [...] no han sido exclusivas de esta Sociedad sino de todas las que a esta especialidad se han dedicado». La redacción del fragmento citado es pésima, pero se entiende que demasiados clientes retorcían la letra de la ley para cobrar por siniestros que en realidad no lo eran. En vista de todo esto, Vitalicio traspasó toda su cartera de accidentes a la sucursal española de la triestina Anonima Italiana di Assicurazioni contro gli Infortuni (conocida como La Anónima de Accidentes, con domicilio en Bar-

celona). Como contrapartida, la entidad española debía renunciar a operar en el ramo de accidentes durante cinco años. Un año más tarde anunciaban que habían amortizado el déficit que les había causado su aventura en este ramo (actas del consejo de administración de 28 de enero de 1903 y de la junta general de 19 de abril de 1904). Optó, por tanto, el Vitalicio por mantenerse como compañía especializada en seguro de vida, lo que la situaría a la cabeza del *ranking* español del ramo durante casi todo el siglo XX.

La buena marcha de la entidad una vez que encontró su destino en el seguro de vida no evitó que se dieran turbulencias en el seno del accionariado. El capital nominal inicial del Banco Vitalicio de España era de 15 millones de pesetas, aunque el desembolsado no suponía más que un 5 % de esa cifra, es decir, 750.000 pesetas. En un principio sus accionistas eran el nutrido grupo de empresarios y capitalistas barceloneses que antes vimos, muchos de ellos sus propios directivos. En los primeros años, hasta la Primera Guerra Mundial (1914-1918), los mayores accionistas fueron dos bancos, el Crédito Mercantil<sup>53</sup> y la Sociedad Catalana General de Crédito<sup>54</sup>. El Crédito Mercantil era con mucho el mayor accionista y su administrador, Rafael Plandolit, llevaba la voz cantante en las Juntas Generales de la época; además, el presidente de La Previsión, José Ferrer Vidal, lo había sido antes del Crédito Mercantil. Sin embargo, ambos accionistas bancarios dejaron de serlo en torno a la guerra mundial, periodo en que se produjo un cambio radical en el accionariado del Vitalicio. Es bien sabido que las décadas finales del siglo XIX y las primeras del XX resultaron fatales para la banca catalana, y esa decadencia se reflejó hasta en la estructura accionarial del Banco Vitalicio de España. La Catalana General de Crédito, después de un largo periodo de decadencia, entró en liquidación en 1914 (Tedde, 1974, pp. 398-399). El Crédito Mercantil también languideció –junto con el resto de las empresas del marqués de Comillas– en esos años, y terminó fusionándose con su otro gran promotor, el Banco de Barcelona, en febrero de 1920; a su vez este venerable decano de la banca española suspendería pagos unos meses más tarde, de modo que en unos pocos años el Banco Vitalicio de España perdería a sus tradicionales accionistas (Rodrigo, 2000, pp. 316-319). ¿A dónde fueron a parar las doce mil y pico acciones del Banco Vitalicio que tenían conjuntamente el Crédito Mercantil y la Catalana? En su mayor parte fueron a Assicurazioni Generali, que a partir de su entrada en la aseguradora barcelonesa (ver más adelante, capítulo IV, página 156) iba a desempeñar un papel determinante en la vida de esta (en julio de 2010, Generali Seguros, con sede en Madrid, absorbió completamente las históricas marcas españolas Vitalicio y La Estrella).



---

<sup>53</sup> El Crédito Mercantil era un banco mixto (comercial y de negocios) que estaba en la órbita del marqués de Comillas, aunque también estaba ligado al Banco de Barcelona. Tortella (1975, pp. 161 y 290) y Rodrigo (2001, p. 50ss).

<sup>54</sup> La Catalana General de Crédito, fundada en 1856, fue uno de los primeros bancos de negocios españoles y estuvo muy implicada en la construcción de los ferrocarriles catalanes. Tortella (1975, pp. 80-88, 143-148, *passim*).



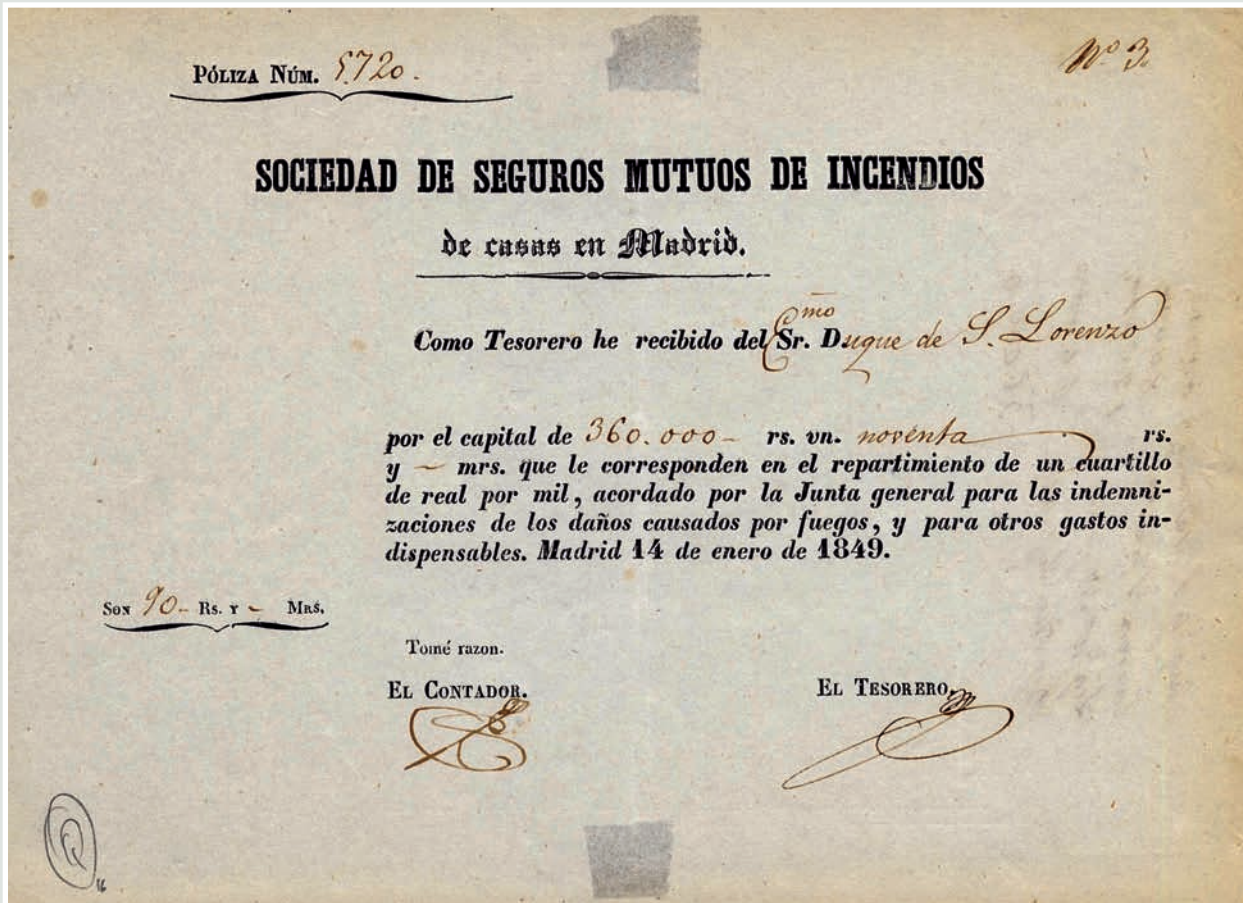
Calendario del Banco Vitalicio de España. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.







Placa de Seguros de La Catalana. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Recibo de la Sociedad de seguros mutuos de incendios de casas de Madrid.  
Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.

**LA MUNDIAL**  
Sociedad Anónima

**CAPITAL 1.000.000 DE PESETAS SUSCRITO**  
**1.000.000 DE REALES DESEMBOLSADO**

DOMICILIO SOCIAL: JOVELLANOS, 5  
**MADRID**

Seguros Populares  
MUTUALIDAD COOPERACIÓN AHORRO PREVISIÓN

**SEGUROS DE QUINTAS**      **SEGUROS MUTUOS SOBRE VIDA**

Capital suscripto Ptas. -500-      INSCRITA EN EL REGISTRO DEL MINISTERIO DE FOMENTO  
AUTORIZADA POR REAL ORDEN 8 JULIO 1909.      Póliza núm. 32217

**COOPERATIVA DE CAPITALS DE 1910**

LA MUNDIAL, Sociedad Anónima de Seguros, reconoce por esta Póliza que D. José Ferrero Segura  
domiciliado en Alqueria Blanca provincia de Alicante calle de S. Lorenzo  
núm. 14 ha suscrito el día 30 de Septiembre de 1910 media parte de mil pesetas en  
la **Cooperativa de Capitales de 1910** núm. 3 que pagará a partir del mes actual por cuotas trimestrales  
de quince pesetas, designando:  
como Asegurado al suscriptor  
y como Beneficiario al mismo

La **Cooperativa de Capitales de 1910** núm. 3, en que se inscribe dicho señor suscriptor adquiriendo los derechos y obligaciones que se consignan en el Reglamento para las Cooperativas Mutuas de Supervivencia de LA MUNDIAL, inserto a continuación, comienza en 1.º de Enero de 1910 y terminará en 31 de Diciembre de 1919, o al año décimo de su constitución, verificándose la liquidación y reparto de fondos a los Beneficiarios ó herederos dentro del año siguiente.

Para que conste y sirva de resguardo al interesado se expide esta Póliza.  
Madrid, a cinco de Octubre de mil novecientos diez  
Soc. Anón. LA MUNDIAL Seguros.  
El Consejero,      El Director-gerente.  
Manuel Castanera      Schepfermann

Póliza de Seguros de La Mundial, Seguro de Quintas. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.

**LA UNIÓN Y EL FÉNIX ESPAÑOL**

SEGUROS CONTRA INCENDIOS      SEGUROS SOBRE LA VIDA

**Compañía de seguros reunidos**

**30 AÑOS DE EXISTENCIA**

**DOMICILIO SOCIAL:**  
Calle de Olózaga, 1,  
(Paseo Recoletos)  
**MADRID.**

Capital social. . . . .	48.000.000 R\$
Primas y reservas.	164.303 570 »
<b>Total...</b>	<b>212.303 570 R\$</b>

*Agencias en todas las Provincias de España, Francia y Portugal.*

Almanaque de La Unión y El Fénix Español. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Placa de Seguros Plus Ultra. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Póliza de Seguros de la Sociedad de Seguros Mutuos contra Incendios de Barcelona. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Placa de Seguros Mutuos contra Incendios de Extramuros de Madrid y su Provincia.  
Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.





# El seguro español en tiempos de convulsión, 1908-1939

## 4.1 LA LEY DE REGISTRO E INSPECCIÓN DE SEGUROS DE 1908

A principios del siglo XX, el negocio asegurador en España ofrecía rasgos esperanzadores, pues en la segunda mitad de la centuria anterior se había modernizado, uniéndose a los ramos tradicionales de transportes e incendios, el seguro de vida científico y el de accidentes, tanto individuales como de trabajo. La regulación de las sociedades anónimas en 1869 había permitido la creación de compañías de seguros nacionales más estables, a las que pronto se unirían un puñado de delegaciones de multinacionales extranjeras en el contexto de lo que hoy se conoce como la primera globalización (1870-1914). Incluso se disponía de dos compañías, La Unión y El Fénix y el Banco Vitalicio, que habían conseguido un tamaño relevante tras protagonizar los primeros procesos de fusión. Por tanto, el sector demandaba con urgencia una regulación específica, que no tardaría en llegar.

Como hemos visto, el primer seguro que gozó de una regulación específica en España, más allá de las disposiciones generales del Código de Comercio, fue el seguro voluntario de accidentes de trabajo que introdujo en 1900 el político conservador Eduardo Dato para los obreros industriales. El 25 de junio de ese mismo año, el delegado de España en el III Congreso Internacional de Actuarios, celebrado en París, José Maluquer Salvador, diría con orgullo: «Tengo el honor, señores, de ser el primer Delegado oficial de España que, en un Congreso de Seguros, no tenga que decir, tratándose de reformas sociales: haremos, proyectamos. Afortunadamente, puedo decir: hemos hecho, hemos comenzado a realizar. En efecto, las Leyes españolas recientes consagran los principios de responsabilidad especial en los accidentes de trabajo y del seguro contra estos accidentes. Son debidas estas Leyes, sobre todo, a la iniciativa y a los esfuerzos del Ministro de la Gobernación, Sr. Dato, el distinguido Vicepresidente de honor del actual Congreso, y a los trabajos de la Comisión Oficial de Reformas Sociales, creada por el Sr. [Segismundo] Moret, el ilustrado Vicepresidente honorario del precedente Congreso de Londres» (Maluquer Salvador, 1932, vol. I, p. 462).

El siguiente paso se daría en febrero de 1908, cuando se creó el Instituto Nacional de Previsión (INP), verdadero antecedente de la Seguridad Social (Rumeu de Armas, 1944; Cuesta *et al.*, 1988; Valenzuela *et al.*, 2000). Este paso casi coincidió con la promulgación de la primera ley general

aseguradora, la Ley de Registro e Inspección de Seguros, de 14 de mayo de 1908<sup>55</sup>. En la promulgación de esta ley influyó tanto la necesidad de regular un sector en claro ascenso como la incidencia de la crisis financiera internacional de 1907 sobre las cuantiosas reservas colocadas en el exterior por las entidades de capital extranjero, lo que desató la natural alarma (Maestro, 1993, p. 43).

La Ley de Registro fue obra de Augusto González Besada, a la sazón ministro de Fomento en un gabinete presidido por el líder del partido conservador Antonio Maura (durante el llamado «Gobierno largo de Maura», que duró casi 33 meses), que se basó en un proyecto de José María Delás Miralles, un hombre muy vinculado al seguro privado catalán, como hemos visto<sup>56</sup>. Delás era, sobre todo, el director de La Catalana, cargo en el que había sucedido a su padre, Fernando Delás, aunque también fue consejero del Banco Vitalicio, lo que era posible por la especialización existente: Catalana operaba en incendios y Vitalicio en vida. Por su parte, el inspirador del INP, el llamado «apóstol del seguro popular» (Alonso, 2007), José Maluquer Salvador, era un jurista que había trabajado en distintas compañías de seguros privadas. Delás y Maluquer se conocían y se respetaban, y se puede decir que no existió confrontación alguna entre seguros públicos y privados en las iniciativas que arrancan de 1908. Se ha afirmado con razón que hubo preocupación y cuidado para que el INP no surgiese «como rival con tendencia monopolizadora, sino como complemento y en régimen de colaboración con la iniciativa privada» (Cuesta *et al.*, 1988, vol. I, p. 104). Para conocer los equilibrados puntos de vista de Delás, puede consultarse la obra en dos volúmenes que escribió en 1915 junto a Félix Benítez de Lugo, titulada *Estudio técnico y jurídico de seguros*. El hijo de este último, Luis Benítez de Lugo, aclaró en 1955 (vol. I, p. 5) que la Ley de Registro tomó en consideración los antecedentes legales de otros países, pero no adoptó como modelo exclusivo ninguno de ellos. En la exposición de motivos del proyecto se citaron las legislaciones inglesa de 1870, suiza de 1885, alemana de 1901 y francesa de 1905<sup>57</sup>.

La ley aseguradora dejó fuera a las asociaciones con fines benéficos (montepíos, sociedades de socorros mutuos) y a las mutuas a prima variable (entidades sin ánimo de lucro que aceptaban la cobertura de los riesgos mediante el cobro de derramas con posterioridad a los siniestros, pagadas por socios con responsabilidad mancomunada). En Maestro (1993, p. 44), se dice que en 1912 existían 1.231 asociaciones de ese tipo, que terminarían desembocando en las mutualidades de previsión social (Castillo, ed., 1994). El legislador también dejó fuera al ramo de transporte, para que disfrutara del privilegio de no verse sometido más que a las generalidades del Código de Comercio; esta situación no se corrigió hasta 1920-1921. El espíritu de la ley puede calificarse de liberal, como lo prueba el hecho de que a las sociedades anónimas no se les exigiera capital mínimo, teniendo que desembolsar inicialmente solo un 25 % del capital suscrito<sup>58</sup>. Eso sí, sería preceptivo obtener autorización para operar en cada ramo específico y realizar depósitos de garantía (200.000 pe-

---

<sup>55</sup> En realidad, titulada «Ley relativa a la inscripción en el Registro que al efecto se establece de las Compañías, Sociedades, Asociaciones y en general todas las entidades que tengan por fin realizar operaciones de seguro».

<sup>56</sup> Para una introducción a la legislación aseguradora del periodo 1908-1935, véase Frax y Matilla (2008).

<sup>57</sup> Una aproximación reciente a la historia del seguro en el mundo contemporáneo se encuentra en Caruana (ed.) (2010).

<sup>58</sup> Hasta el real decreto ley de 18 de febrero de 1927 no se estableció un capital mínimo, que sería de dos millones, con desembolso inicial mínimo de un millón en vida.

setas, que el real decreto ley de 1927 elevó a 500.000). Además, la ley obligó a formar «reservas matemáticas» —llamadas así porque se calculan a partir de tablas— en el seguro de vida y reservas para riesgos en curso en no vida (con inversiones solo en valores admitidos y contemplando limitaciones en la inversión inmobiliaria). El 25 % de las reservas habría de invertirse en valores nacionales, lo que causó desánimo en algunas compañías extranjeras<sup>59</sup>.

Los fines proclamados de la Ley de Registro fueron conseguir la intervención técnica del Estado en los seguros, la publicidad de las operaciones y garantías de las entidades aseguradoras, la comprobación de la exactitud de su gestión comercial y una escrupulosa fiscalización actuarial. Por ello, de la ley se derivó la creación de la Inspección de Seguros (o Comisaría General de Seguros, transformada en Dirección General de Seguros en octubre de 1934 por el ministro Manuel Marraco), la Junta Consultiva de Seguros, el *Boletín Oficial de Seguros* y la posibilidad de que se creara un cuerpo de corredores jurados de seguros, al que se accedería por oposición y que intervendría en todas las operaciones (nunca llegó a existir por la actitud hostil de las aseguradoras a la creación de un nuevo y costoso cuerpo privilegiado). Las entidades soportarían un impuesto del 1 % sobre primas «para compensar a la Hacienda los gastos que ocasione el servicio [de la Inspección]» (artículo 28). El primer trabajo de la Junta Consultiva fue redactar el reglamento de la ley, que fue publicado el 2 de febrero de 1912.

Un aspecto que ha sido poco destacado de la Ley de Registro era su carácter internacionista. El artículo segundo del reglamento de 1912 dejó claro que toda entidad constituida con capital propio sería considerada nacional, «aun cuando este capital proceda, en todo o en parte, de personas o entidades extranjeras, siempre que su nacimiento se ajuste a las prescripciones legales vigentes en España». Esto no es extraño si tenemos en cuenta que Delás y Maluquer, los especialistas más respetados en aquel momento, eran firmes partidarios de la internacionalización del seguro, como medio más eficaz para garantizar su solvencia. La experiencia de la Primera Guerra Mundial les daría la razón, como se encargó de destacar Maluquer en su conocida obra *La guerra y el seguro* (1916). Para Maluquer, era conveniente la creación de una Unión Internacional del Seguro, «a semejanza de las Uniones universales de Correos y Telégrafos, de Propiedad Industrial y otras análogas, y sobre la base de las Oficinas nacionales de fiscalización oficial, para lograr, entre otras finalidades, la completa neutralidad de las operaciones de seguros» (p. 28). Buscando sede para la Unión, Maluquer propuso que «[p]aralizada, desgraciadamente, la acción de la noble y cultísima Bélgica como laboratorio social [por la guerra], podría acudir ahora, al efecto, a Suiza, muy digna y capacitada para ello por su sentido internacional» (p. 37). Los precedentes del Comité permanent des congrès internationaux d'actuares, de la Association Internationale des Médecins Experts des Compagnies d'Assurances o de los Congrès internationaux des maladies professionnelles, entre las más de 80 asociaciones similares de carácter neutral, con sede en Bélgica, podrían servir de ayuda. La Unión podría convertirse en un instrumento para restaurar la armonía entre las naciones, ahora que la Gran Guerra, a diferencia de otras anteriores, no había enfrentado estados sino pueblos enteros («visto lo que sucede, ¿quién se atreverá a proclamar el principio de que las guerras son

<sup>59</sup> Véase la evolución de la inversión de las entidades aseguradoras hasta la Guerra Civil de 1936-1939, en Pons (2009).

de Estado a Estado y no de nación a nación?», p. 44). Hizo falta una nueva guerra mundial para que en los primeros años del decenio de 1950 se pensara en la creación del Comité Europeo de Seguros, cuyo principal enemigo, como veremos, fue uno que Maluquer no pudo prever: el nacionalismo económico.

## 4.2 UNA NUEVA PROFESIÓN: ACTUARIO DE SEGUROS

La ley de 27 de febrero de 1908, que creó a la vez el seguro voluntario de retiro obrero y el INP, señalaba en su artículo 15 que esta institución observaría las reglas técnicas del seguro, debiendo ser asesorada por un actuario de seguros con título profesional nacional o extranjero (Lasheras, 1964). El primer actuario que cumplió esa función fue el doctor Edmond Lefrancq, secretario de la Association des Actuaires Belges y promotor de congresos internacionales, que contó primero con el apoyo del actuario británico —aunque nacido en la base naval de Ferrol— Frederick H. Shaw, y luego del matemático madrileño José Gabriel Álvarez Ude, el maestro del célebre Julio Rey Pastor en la Universidad de Zaragoza. En el Congreso Internacional de Actuarios celebrado en Ámsterdam en 1912, Maluquer Salvador reconoció la labor de Lefrancq, así como la asesoría de Omer Lépreux, director de la Caisse d'Épargne et Retraites belga, durante la elaboración de la ley (Maluquer Salvador, 1932, vol. I, p. 466). Todo ello resultaba coherente con el «modelo de libertad subsidiada» que había escogido España siguiendo a Bélgica (Elu, 2006).

El reglamento de la ley impulsora del INP, aprobado por real decreto de 26 de junio de 1908, pidió que su Junta Consultiva estudiase y propusiese al ministro de Fomento «la organización de las enseñanzas técnicas del Seguro en España». Más tarde, un real decreto de 5 de marzo de 1910 dispuso la constitución de una «Corporación Nacional de Actuarios», que se nutriría de personas formadas y examinadas por prestigiosos actuarios extranjeros. El reglamento de la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908, publicado el 2 de febrero de 1912, pedía que el cálculo de las reservas matemáticas fuese certificado por actuarios y que estos formasen parte de la Inspección de Seguros.

En 1914, el jefe de los Servicios Técnicos de la Comisaría General de Seguros, Mateo Puyol Lalaguna, elevó a la Junta Consultiva de Seguros un informe sobre los actuarios franceses, ingleses, belgas, suizos y alemanes, para terminar proponiendo un modelo de enseñanza para España. La consecuencia fue que un real decreto de 16 de abril de 1915 reorganizó las Escuelas de Comercio para que dieran cabida a una Sección Actuarial dentro de los estudios de Intendente Mercantil (el grado superior). La especialidad actuarial constaría de dos años académicos, a los que se accedería tras superar un examen de ingreso.

Jesús Huerta Peña (1898-1979) fue el primer actuario español con título oficial y su trayectoria resultaría ejemplar<sup>60</sup>. En 1918, La Equitativa-Fundación Rosillo contrató a Huerta Peña para suplir a los técnicos estadounidenses de The Equitable Life, que habían dejado su filial española dos

---

<sup>60</sup> Para lo que sigue nos hemos basado en Huerta de Soto (2007) y en la entrevista celebrada con el autor, que es nieto de Jesús Huerta Peña.

años antes en manos de los hermanos Rosillo (Fermín, Miguel y Fernando), hijos de quien había sido su principal agente desde 1881, Juan Ángel Rosillo. A Huerta Peña le atraía la figura de quien había fundado The Equitable en 1859, Henry Baldwin Hyde, empresario que había renovado el seguro de vida al introducir la prima fija, promediando entre las correspondientes a las diversas edades de los asegurados, los extornos (devoluciones de prima) para vincular a los clientes con la compañía, así como tontinas con distintos vencimientos –10, 15 o 20 años– en los que se efectuaban pagos «incontestables»<sup>61</sup>. Después de trabajar una década con los Rosillo, Huerta Peña consideró que en la compañía no se hacía honor a la gran obra de Hyde –a su muerte, The Equitable era la mayor aseguradora de vida del mundo– y se lanzó a fundar España, S. A., empresa que presidió y dirigió. También fue presidente de la Caja de Previsión para los Agentes de Seguros, haciéndose acreedor a la Medalla de Plata al Mérito en el Seguro con Ramas de Palma<sup>62</sup>.

Pero volvamos a los actuarios. El siguiente paso de esta profesión fue la constitución, el 31 de marzo de 1927, de la Asociación Actuarial Matemática Española, que presidiría el inspector Ricardo Iranzo Goizueta, actuando de secretario el citado matemático, profesor Álvarez Ude. La Asociación fue el germen del Instituto de Actuarios Españoles, nacido de un decreto de 15 de diciembre de 1942 que impulsó a la vez el Colegio Oficial de Titulares Mercantiles y el Instituto de Censores Jurados de Cuentas. Según sus estatutos, actuario sería quien poseyera el título otorgado por el Estado español y, en consecuencia, estuviera «capacitado para dedicar sus actividades a la aplicación de las matemáticas a la resolución de cuantas cuestiones económicas, sociales, estadísticas, financieras, jurídicas, contables y técnicas en general se planteen en orden a cualquier grado y aspecto de la Previsión».

La ley de 17 de julio de 1953 incorporó los estudios superiores de las Escuelas de Comercio a las Facultades de Ciencias Políticas, Económicas y Comerciales, que se habían desarrollado a partir de la Facultad de Ciencias Políticas y Económicas de la entonces Universidad Central de Madrid (hoy Complutense), creada en septiembre de 1943. Quienes cursasen la especialidad de Seguros terminarían con el título académico de Licenciado en Ciencias Políticas, Económicas y Comerciales (Sección de Económicas y Comerciales) y el título profesional de actuario. La especialidad estaba constituida por las siguientes materias: Política Económica III, Estadística Actuarial, Matemática de las Operaciones Financieras, Derecho del Seguro Privado, Seguros Sociales, Teoría Matemática del Seguro, La Empresa Aseguradora y Religión IV (esto último era fruto del nacional-catolicismo imperante); además, en alguno de los cuatro primeros cursos de la carrera, los aspirantes a actuarios deberían haberse apuntado a la asignatura de Teoría General del Seguro.

El presidente del Instituto de Actuarios Españoles tuvo el honor de estar al frente de dos congresos internacionales de actuarios, celebrados en Madrid en 1954 y 1962. En medio, un decreto de 8 de enero de 1959 convirtió al Instituto en corporación oficial de derecho público, sometida a la tutela del Ministerio de Hacienda, a través de la Dirección General de Seguros. A partir de este

<sup>61</sup> La cláusula de incontestabilidad o indisputabilidad que se incluía en los contratos de tontina significaba que se perdonaba a los asegurados las omisiones cometidas en la formalización de la póliza, siempre que no se demostrase que habían actuado de mala fe.

<sup>62</sup> La citada Caja fue continuadora del Montepío Nacional de Aseguradores, creado en 1917.

momento, la colegiación sería obligatoria, pues el Instituto sería un colegio profesional más, pero también dispondría de una Sección Científica para «fomentar, impulsar y difundir la investigación científica y técnica de cuantas cuestiones se relacionen con los conocimientos propios del Actuario». La pieza que faltaba en todo este entramado, el Estatuto Profesional del Actuario, apareció por decreto del Ministerio de Hacienda de 23 de junio de 1960. Los emolumentos mínimos serían determinados por el Ministerio, de modo que la aceptación de remuneraciones inferiores sería sancionada. Pero la confección de tarifas, cálculos de reservas o estudios económicos de las empresas privadas de seguros, ahorro y capitalización no podrían ser firmadas ni confeccionadas por quienes no estuvieran en posesión del título de Actuario de Seguros. Los actuarios que se dedicasen al ejercicio libre de la profesión estarían obligados a cursar sus facturas a través del Instituto. El control de la corporación llegaba hasta aspectos muy personales, pues habría sanción por «circunstancias de su vida privada [la del actuario] que signifiquen menoscabo evidente de la decencia o decoro, aun cuando los actos origen de ello no llegasen a ser constitutivos de delito». Pero lo más importante para el actuario sería el respeto a un código de ética profesional aprobado en 1961.

### 4.3 DEL 0,5 AL 1 % DEL PIB

Según la primera Memoria del comisario (hoy director general) de Seguros, publicada en agosto de 1913, con datos a 31 de diciembre de 1911, existían en España 88 compañías españolas y 50 extranjeras (destacando 20 francesas y 18 inglesas). Los riesgos asumidos por las entidades extranjeras solían ser de mayor cuantía por gozar de acceso al reaseguro con mayor facilidad que las entidades españolas (Pearson, 2010b). La importancia crucial del reaseguro se había hecho evidente en el terremoto de San Francisco (1906), que había seguido al gran incendio de Baltimore (1904). En los apéndices de Maestro (1993) se reproduce la citada Memoria; sin embargo, el autor, basándose en información empresarial, eleva hasta 84 el número de sociedades extranjeras operantes en España al año siguiente (1912) (Maestro, 1993, pp. 43-44). Frax y Matilla (1996, p. 199), usando el *Boletín Oficial de Seguros*, recogen 59 entidades extranjeras en 1911 y 61 en 1912. Queda claro que, a pesar de la nueva regulación, no existía todavía un criterio bien definido para clasificar a las compañías de seguros.

La regulación introducida por la ley de 1908, a pesar de su escasa voluntad interventora, provocó cierto retraimiento en el sector, sobre todo en el lado del capital extranjero, que se había acostumbrado a una casi total libertad de acción. La bonanza de la economía española durante la Primera Guerra Mundial, inducida por la neutralidad del país, no fue bien aprovechada por el sector de seguros: el porcentaje de primas sobre la renta nacional cayó del 0,51 % de 1914 al 0,34 % de 1919<sup>63</sup>. La debilidad de los aseguradores españoles y los hundimientos de buques que se produjeron en 1915 y 1916 llevaron al Gobierno a crear, por real decreto de 23 de marzo de 1917, el Comité Español de Seguros de Guerra, organismo estatal que inicialmente cubriría contra el riesgo de

---

<sup>63</sup> Frax y Matilla (1998, p. 40); este cálculo, con datos del PIB publicado por Prados de la Escosura en 2003, arrojaría un 0,53 % para 1914 y un 0,46 % para 1919.

guerra en la navegación marítima, aunque pronto ofreció también el reaseguro de los riesgos marítimos ordinarios. En 1919, el comité pasó a llamarse Comité Oficial de Seguros y pretendió continuar, e incluso ampliar, sus funciones aseguradoras, alegando el escaso desarrollo conseguido por las entidades privadas desde 1908, pero la presión de estas entidades forzó su disolución por real decreto de 24 de enero de 1924<sup>64</sup>.

Los ramos más importantes en 1921 –primer año que incluye transportes, tras el real decreto de 13 de agosto de 1920 que terminó con el trato especial y separado que estaba recibiendo este ramo– fueron: incendios (27,03 %) y vida (25,12 %), seguidos a distancia por accidentes de trabajo (10,81 %), transportes (10,66 %) y tontinas (10,75 %) (anexo 11). En un país todavía fundamentalmente agrario, llama la atención la escasa importancia que tenían los ramos relacionados con el sector primario de la economía. A solucionar este problema se dedicó la Conferencia de Seguros Agrícolas, celebrada en 1917, cuyo principal resultado fue la real orden de 12 de agosto de 1918, por la que se nombró una comisión que en ocho días debía proponer «las bases para la creación del Seguro Mutuo Nacional contra los accidentes producidos en las cosechas por los fenómenos meteorológicos y principalmente contra el pedrisco». Sobre esas bases, un real decreto de 9 de septiembre de 1919 creó la Mutualidad Nacional del Seguro Agropecuario, cuyos estatutos fueron aprobados por real decreto de 14 de noviembre del mismo año. La entidad oficial se vería acompañada por la Caja de Seguros Mutuos contra el Pedrisco, que había creado la Asociación de Agricultores de España en 1917, y la Caja Navarra de Seguros contra el Pedrisco, que nació en 1918 impulsada por la Diputación de Navarra<sup>65</sup>.

La cobertura de la Mutualidad Nacional se extendió a pedrisco y ganados, comprobándose muy pronto lo deficitario que resultaba el primero de estos ramos, donde los daños eran cuantiosos y difíciles de prever. Desde 1922, hubo que subvencionar con 250.000 pesetas anuales esa cobertura. En ganados se estableció una Caja Compensadora de Riesgos Pecuarios. Pero las dos actuaciones resultaron insuficientes y un real decreto ley de 26 de septiembre de 1929 transformó la Mutualidad Nacional en la Comisaría de Seguros de Campo, que tuvo corta vida, pues un real decreto de 23 de abril de 1930 suspendió su actividad en el seguro directo. Pocos días más tarde, un real decreto ley de 1 de mayo convertiría la Comisaría en Sección de Seguros Agropecuarios, cuyas funciones regularía un real decreto de 13 de junio. La Sección no sería sino una mera Caja de Reaseguro y Compensación.

La penuria de recursos públicos, que hizo imposible la práctica del seguro agrario directo por una entidad oficial durante la Dictadura de Primo de Rivera (1923-1930), continuó durante la Segunda República (1931-1932). Un decreto de 28 de enero de 1932 se limitó a clarificar la dependencia de la Sección del Ministerio de Agricultura, Industria y Comercio. Ya en el bienio conservador, otro decreto, de 11 de enero de 1934, transformó la Sección en el Servicio Nacional de Seguros del Campo, que operaría con un reglamento de 19 de febrero y dispondría de un Tribunal Arbitral a partir del 16 de enero de 1936. Tras la Guerra Civil, la continuidad del Servicio Nacio-

<sup>64</sup> Gubern (1948, p. 187n); Archivo Histórico Nacional. Fondo del Ministerio de Hacienda. Expedientes del Comité Oficial de Seguros, 1917-1920. Legajo 2894.

<sup>65</sup> Sobre las dificultades del seguro agrario, véase Burgaz y Pérez-Morales (1996).

nal fue asegurada por sendos decretos de 10 de febrero y 11 de abril de 1940. El Servicio Nacional operaría como reasegurador, fomentando los seguros tradicionales de pedrisco, ganado e incendio de cosechas y otros nuevos como el forestal, a la vez que estimulaba el estudio de la protección del riesgo catastrófico (heladas, sequías, inundaciones).

A la vista del cuadro 4.1 y de los anexos 2 y 3, queda claro que existen algunas discrepancias, pero también muchas coincidencias, entre las distintas estimaciones de las primas para el periodo que transcurre entre 1910 y 1950. La revisión que hizo la Dirección General de Seguros en 1953 tiende a rebajar las cifras de seguro directo del *Boletín Oficial de Seguros*, en las que se han basado las otras estimaciones, pero en todos los casos el progreso es evidente: en 1935 se superaba con claridad el 1 % del PIB (Producto Interior Bruto) a precios de mercado según Prados (2003), por lo que se había empezado el despegue del seguro español. Sobre este punto, Frax y Matilla (1998) han insistido en la evolución positiva y constante del seguro español tras el bache de la Primera Guerra Mundial. No es extraño que la Comisión de Tarifas Mínimas y Comisiones Máximas (con las que se pretendía regular la competencia), nombrada por orden ministerial de 3 de mayo de 1935, designase una ponencia encargada de organizar la celebración de la fiesta anual del seguro. La Guerra Civil impediría el trabajo de la ponencia, por lo que hasta la promulgación de un decreto de 10 de noviembre de 1945 no fue posible instituir el 14 de mayo como Día del Seguro, conmemorando la aprobación de la primera ley aseguradora el 14 de mayo de 1908.

Llama la atención que todas las estimaciones coinciden en la pérdida de importancia del ramo de vida, lo que se debe al desarrollo de nuevos ramos y a las tensiones inflacionistas características del periodo. El estudio más detallado del desglose por ramos, que es el de Pons (2002), nos dice que en 1912 la suma de vida, tontinas y chatelusianas (siendo estas dos últimas modalidades no científicas de vida) representaba el 52,04 % del total de primas recaudadas, cifra que caería al 43,7 % en 1920 (cuando

**Cuadro 4.1** La evolución del seguro directo en España, 1910-1950 (millones de pesetas y %)

Año	Primas I (INE)	Primas II (Rubio <i>et al.</i> )	% vida (Rubio <i>et al.</i> )	Primas III (Frax y Matilla)	% vida (Pons)	Primas IV (DGS)	% vida (DGS)
1910	59,4	59,2	39,7	59,5		59,5	n.d.
1915	76,7	76,7	33,0	76,6	33,0	67,2	37,6
1920	133,9	133,6	28,3	132,8	28,5	126,5	29,9
1925	209,8	210,0	23,2	210,0	23,2	189,8	25,7
1930	301,3	308,6	26,1	308,6	26,1	288,0	28,0
1935	385,4	385,4	27,3		26,7	400,7	26,5
1942	997,9	1.067,2	19,6		23,07 (*)	922,7	22,7
1945	1.169,1	1.233,7	25,1			1.170,2	26,9
1950	2.285,6	2.571,5	19,4			2.402,4	20,8

Notas: (\*) Es 1940. Primas I son primas «recaudadas»; Primas II son primas «emitidas»; Primas III son primas «declaradas», y Primas IV son primas «recaudadas». El porcentaje de vida de J. Pons se coloca al lado de la serie de E. Frax y M. J. Matilla pues la fuente es la misma en ambos casos (el *Boletín Oficial de Seguros*). Sin embargo, Pons advierte que la suma de las primas desglosadas no coincide siempre en la fuente con el total, que es lo que ofrecen Frax y Matilla. Fuentes: Primas I, en *Anuario Estadístico de España*, del Instituto Nacional de Estadística (para 1930, en el volumen de ese año, se dio la cifra de 307,90 millones, pero se corrigió a 301,30 al año siguiente); Primas II en Rubio *et al.* (1977); Primas III, en Frax y Matilla (1996); Primas IV, en la Memoria de la Dirección General de Seguros (DGS) publicada en 1953, que contiene una revisión de las series históricas. Para el segundo porcentaje que se ofrece de vida, Pons (2002).



do todavía no se contabilizaba el ramo de transporte) y al 32,01 % en 1935 (anexo 11). Para explicar la enorme importancia del seguro de vida en esta fase inicial del mercado de seguros en España, conviene tener en cuenta las grandes desigualdades sociales existentes, como hizo César de Madariaga, hermano del célebre pensador Salvador de Madariaga, en un estudio publicado en 1932 titulado *El seguro sobre la vida en España*: la demanda de seguros estaba muy concentrada en las clases sociales adineradas.

#### 4.4 LA CARTELIZACIÓN DEL SECTOR

En 1920 La Unión y El Fénix, convenientemente respaldada por el madrileño Banco Español de Crédito, resultaba ser la compañía más importante, con un volumen de primas de 17,3 millones de pesetas; le seguían La Catalana, con 11,9 millones, y Banco Vitalicio de España, con 9,5 millones. A mucha distancia de los tres líderes se situaban el Centro de Navieros, de Bilbao, con 3 millones, y La Equitativa, de Madrid, con 2,1 millones<sup>66</sup>. Durante la Dictadura de Primo de Rivera, las entidades nacionales intensificaron su actividad bajo el paraguas proteccionista y nacionalista del régimen, que, además, concentró la oferta al establecer requisitos mínimos de capital por un real decreto ley de 18 de febrero de 1927.

En 1930, las entidades españolas ya controlaban las dos terceras partes del negocio del seguro directo en España. En el cuadro 4.2 (y anexos 2 y 4) se observa que se trató de un fenómeno imparable, con la excepción de los años de la Segunda República, donde debió inspirar más confianza contratar con entidades extranjeras, sobre todo a partir de la revolución de octubre de 1934 y las elecciones de febrero de 1936 que dieron el triunfo al Frente Popular; como se explica en una orden ministerial de 13 de abril de 1938: «El volumen de los seguros contratados por particulares o entidades españolas con sociedades extranjeras y en pólizas también extranjeras, antes del Movimiento Na-

**Cuadro 4.2** Porcentaje del negocio del seguro directo desarrollado por las entidades españolas, 1910-1954

Año	%	Año	%
1910	60,88	1934	65,41
1915	61,63	1942	79,90
1920	61,83	1945	81,93
1925	64,63	1950	83,90
1930	66,07	1954	85,35

Nota: Después de 1954, las cifras de las publicaciones del Sindicato Nacional del Seguro sitúan el porcentaje en 88,56 % para 1960, iniciando su caída en los años Sesenta, que fueron de progresiva integración de España en el orden económico internacional: 87,78 % en 1965 y 85,40 % en 1969. Fuentes: Cálculo basado en datos de Frax y Matilla (1996) hasta 1934, continuando con las Memorias de la DGS.

<sup>66</sup> Véase anexo 25, donde se han acumulado todas las primas por entidades. En otros *rankings* disponibles para esta época, como los del *Anuario Estadístico de España* o los de Pons (2002 y 2010c), solo se ofrecen primas por ramos.

cional, alcanza, sin duda, importancia considerable. Después de la revolución de octubre de 1934 y, particularmente, a partir de las elecciones de febrero de 1936, los riesgos que se preveían motivaron el hecho apuntado». Por la repercusión de estos seguros en las reservas de divisas, la orden exigía una declaración de esas pólizas ante el Servicio Nacional de Seguros (Ministerio de Hacienda) creado en el bando que se alzó el 18 de julio de 1936 contra la República, desencadenando la Guerra Civil.

El enfrentamiento entre entidades españolas y extranjeras se plasmó en los años anteriores a la guerra en la creación de dos grandes organizaciones patronales separadas: la Agrupación Española de Compañías Extranjeras de Seguros (1926) y la Federación de Compañías Españolas de Seguros (1928) (Pons, 2003). Al margen de estas organizaciones, en el ámbito catalán siguió funcionando el Círculo de Aseguradores, fundado en Barcelona en 1906 para «la purificación del seguro», entre cuyos socios figuraban entidades tanto nacionales como extranjeras (Círculo de Aseguradores, 1931). La orientación liberal del Círculo quedó plasmada en *El Eco del Seguro*, publicación fundada en 1891, de cuya edición se hizo cargo<sup>67</sup>. El Círculo frenó las pretensiones del Estado de desarrollar seguros sociales (seguros agrarios, enfermedad, mayor cobertura del retiro obrero) y se opuso a mantener el Comité Oficial de Seguros creado durante la Gran Guerra, por defender la economía de mercado. Sin embargo, el Círculo se mostró partidario de la existencia de un «convenio de tarifas» entre los aseguradores de incendios, buscando «los beneficios y el fruto de su cohesión» (sin mayor aclaración) (Círculo de Aseguradores, 1931, p. 66). El 10 de enero de 1931, el Círculo celebró sus primeros 25 años de existencia, con un banquete en el hotel Ritz, de Barcelona, al que asistieron el inspector general de Seguros y Ahorros, José Aragón Montejo; el subinspector general, Rodrigo de Espínola Zurbano; y un jefe muy singular de la Administración Pública, el dramaturgo gaditano Pedro Muñoz Seca, creador del género cómico conocido como «astracana».

Con pretensiones más concretas que la Agrupación, la Federación y el Círculo, existieron tres comités en Barcelona (el Comité de Compañías Inglesas de Seguros que Operan en España, el Comité Español de Aseguradores Marítimos y el Comité Jurídico de Compañías de Accidentes) y tres sindicatos (el Sindicato General de Compañías contra Incendios que Operan en España, la Junta del Convenio de Tarifas para Cataluña y Baleares y el Sindicato de Tarifas para las Islas Canarias, filial del primero de los sindicatos mencionados)<sup>68</sup>. Cabe señalar que el Convenio de Tarifas (1914) fue anterior al Sindicato General (1924), algo de lo que se mostraba muy orgulloso el Círculo de Aseguradores donde aquel se fraguó (Círculo de Aseguradores, 1931, p. 66).

Con carácter técnico, se formó en 1927 la Asociación Actuarial Matemática de España, que mantuvo estrechas relaciones con Inglaterra, Francia e Italia. No podía ser de otra forma. Al margen de las proclamas nacionalistas de algunas organizaciones patronales, todo el mundo era consciente de que los aseguradores españoles carecían de modelo propio y se basaban ampliamente en esquemas ingleses y franceses. El propio Fermín Rosillo, que presidió la Federación de Compañías Españolas de Seguros, donde solo se admitían entidades «realmente españolas», había aprendido a

---

<sup>67</sup> Esta publicación se convertiría en 1972 en *Actualidad Aseguradora*.

<sup>68</sup> Véanse los anuncios de estas organizaciones en el *Anuario Español de Seguros*, publicado desde 1910 por diversas entidades, entre las que destaca el Instituto de Estudios Superiores Financieros y de Seguros, INESE.

desenvolverse en el ramo de vida gracias a su relación con una compañía norteamericana, The Equitable Life, que fue importante en España hasta los años de la Primera Guerra Mundial (Pons, 2005 y 2008). Para tener idea de la importancia de The Equitable Life basta pensar en el magnífico edificio que dejó en Madrid, en la confluencia de las calles Alcalá y Sevilla, que pasó a ser la sede más emblemática que ha tenido Banesto.

La creación de la Federación no estuvo exenta de polémica. Fermín Rosillo se atribuyó la iniciativa, recibiendo el beneplácito de la compañía vasca Aurora antes de exponérsela a La Unión y El Fénix; sin embargo, el director de esta última compañía, Francisco Setuain, siempre consideró que la Federación había surgido a requerimiento del Sindicato General de Compañías de Seguros contra Incendios que Operan en España, que él había promovido en 1924<sup>69</sup>. Para José María Delás, director de La Catalana, esta segunda era la opinión correcta; es más, Rosillo había desvirtuado el proyecto original revistiéndolo de un nacionalismo económico contraproducente. A Delás le parecía un atrevimiento que el artículo 2 de los estatutos de la Federación dijese que solo se admitirían entidades «realmente españolas [...] por no ser filiales de ninguna otra entidad extranjera de seguros, ni tener respecto a ella dependencia directa o indirecta». De este modo, «[l]os redactores de los Estatutos [...] se habían arrogado arbitrariamente la facultad de distinguir donde la ley no distingue» (Delás, 1928, p. 13); para Delás, resultaba escandaloso que se insinuase que existían entidades «falsamente españolas» (Delás, 1928, p. 16). El director de La Catalana coincidía con el director del Centro de Navieros, que tampoco se había unido a la Federación, en que había que huir de una «reglamentación formulista» y buscar con inteligencia un mayor desarrollo de los seguros en España, donde las entidades nacionales se fueran imponiendo de forma natural a las extranjeras (Delás, 1928, p. 26).

En una memoria que la Federación elevó al ministro de Trabajo (del que dependía entonces la actividad aseguradora) se mostraba que la cuota de las entidades extranjeras en vida era del 48,87 %, incluyendo en el cómputo a las «falsamente españolas» (la cifra se quedaba en el 37,97 % sin incluirlas), muy por encima del 9,48 % de Francia, del 5,36 % de Gran Bretaña, del 1,1 % de Italia, y no digamos de los casos alemán y estadounidense, donde apenas se registraba el 0,5 %. Los datos se reproducen en el estudio ya citado de César de Madariaga (1932, p. 95), autor que apoyó decididamente los propósitos de la Federación al criticar las sociedades «que amparándose con el pabellón nacional representan intereses extranjeros o las que habiendo nacido españolas han perdido moral y materialmente tal categoría al vender la mayoría de sus acciones al seguro extranjero y, por ende, haber cedido su control[; a] nuestro juicio, merecen aún menos nuestra consideración estas últimas que las que gallardamente enarbolan su pabellón de origen» (Madariaga, 1932, p. 97).

La Federación consiguió un triunfo efímero cuando un real decreto de 27 de diciembre de 1929, firmado por el ministro de Trabajo Eduardo Aunós, exigió a las compañías nacionales que dos terceras partes del capital social fuese propiedad de españoles, elevándose la proporción hasta las tres cuartas partes en el caso de las sociedades anónimas, lo que habría de demostrarse a través de accio-

<sup>69</sup> En el Museo del Seguro, de MAPFRE, se conserva el libro de tarifas del Sindicato de 1928, donde aparecen excluidas Cataluña y Baleares por tener su propio convenio.

nes nominativas e intransferibles a extranjeros. Además, el real decreto señalaba que los gerentes, directores, consejeros, consejeros delegados y apoderados tendrían que ser españoles, excepto en las anónimas, donde hasta una tercera parte podrían ser consejeros extranjeros, «pero no puede recaer en ellos ni la Presidencia del Consejo, ni la Dirección de la Compañía». En el consejo de administración de La Unión y El Fénix de 27 de enero de 1930 se decidió protestar porque la disposición pondría en aprietos a los numerosos accionistas franceses de la entidad, y se consiguió que un real decreto de 28 de marzo de 1930, firmado por Pedro Sangro y Ros de Olano, anulase la medida por innecesariamente intervencionista.

Volviendo a Madariaga, hay que decir que este autor no hacía ascos a una intervención pública que favoreciese a las compañías nacionales frente a las extranjeras, pero entendía que en cualquier caso el asegurado español se inclinaría por una entidad nacional frente a una extranjera por tres razones: 1) las pólizas españolas de las compañías extranjeras no ofrecían en España mayores garantías que las de las españolas, pues solo tenían afectas a sus obligaciones españolas las reservas matemáticas correspondientes a los seguros contratados en España y, además, pendían sobre estas operaciones un riesgo de cambio (pues gustaban de invertir en valores extranjeros) y un riesgo político (por estar al albur de acontecimientos externos, sobre los que el Estado español tenía poca capacidad de influir); 2) las pólizas españolas de las compañías extranjeras no eran ni más liberales, ni de menor coste, ni de cobertura más amplia que las de las españolas; y 3) las compañías extranjeras no trabajaban en España amparándose en una ley de reciprocidad, resultando más fácil establecer una sucursal de una compañía extranjera que fundar una entidad española, lo que, en definitiva, hacía más sólidas a estas últimas. Para Madariaga, las penalidades sufridas por asegurados españoles que no cobraron a tiempo indemnizaciones de compañías extranjeras tras haber sido incluidas en «listas negras» a raíz de la Primera Guerra Mundial, o se vieron afectados por la quiebra de la compañía británica *The Consolidated*, ayudaban a comprender el peligro de contratar con entidades no nacionales (Madariaga, 1932, pp. 90-93).

Con atinado juicio, Madariaga señalaba que «la Compañía de seguros ideal sería aquella que trabajara en todos los países del mundo y que su cartera de seguros estuviera debidamente ponderada en razón a los mayores o menores coeficientes de mortalidad de los diversos países», pero continuaba: «Claro es que a estas condiciones añadiríamos una más, a nuestro juicio imprescindible, y es que tal Compañía no perteneciera a Estado ninguno, sino que fuera una institución de carácter internacional». Para Madariaga, solo en el reaseguro era aceptable la internacionalización sin límites, pues una compañía reaseguradora «nunca podrá ofrecer las debidas garantías de estabilidad y solvencia si sus operaciones de reaseguro se limitan a un solo país». Con todo, Madariaga advertía contra una práctica frecuente en España: el caso de sociedades extranjeras que pasaban a controlar sociedades españolas para imponerles el reaseguro obligatorio en su matriz o en alguna filial. Aparecía de nuevo el peligro de las compañías «seudoespañolas» (Madariaga, 1932, pp. 99-101).

Las autoridades republicanas de izquierdas y de derechas terminaron coincidiendo en la necesidad de favorecer siempre que fuera posible y razonable a las entidades nacionales frente a las extranjeras. Así, en la primavera de 1935 el Gobierno buscó que la Compañía Transatlántica dejase de formalizar sus seguros en París con compañías extranjeras y operase en España y con entidades españolas. En el consejo de administración de La Unión y El Fénix de 25 de marzo de 1935 se da

cuenta de los tres modelos de póliza que se confeccionaron al efecto, por indicaciones del inspector general de Navegación, «para que el Estado, que es quien en realidad interviene y dirige la Compañía Transatlántica, pudiera escoger el más conveniente a su interés». El seguro sería liderado por Banco Vitalicio, con quien había contactado la Subsecretaría de la Marina Civil. La decidida voluntad del Gobierno de profundizar en la nacionalización del seguro animó a La Unión y El Fénix a volver a la Federación de Compañías Españolas de Seguros, de donde había salido por sus discrepancias con el presidente Rosillo. En aquel momento, la acción colectiva se imponía por doquier y no sorprende que una Asamblea de Directores de Compañías de Seguros de Vida y Actuarios solicitase tarifas mínimas y comisiones máximas, para evitar competencias ruinosas, junto a la posibilidad de establecer recargos con que cubrir los crecidos gastos de gestión y de elaborar tablas de mortalidad españolas (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 26 de agosto de 1935), o que en abril de 1936 se pusieran los cimientos de un Sindicato de las Compañías del Ramo de Motín, con tarifas y condiciones uniformes (acta de dicho consejo de administración de 23 de abril de 1936). Los directores antes citados tuvieron que esperar al 1 de enero de 1944 para ver entrar en vigor sus deseadas tarifas mínimas en vida, acompañadas de un 4 % de recargo para gastos de gestión interna y de un 10 % para gastos de gestión externa.

#### 4.5 EL MODERNO AGENTE DE SEGUROS

La pujanza de las entidades nacionales hizo que la figura del agente de seguros empezara a tomar cuerpo. En 1925, un pequeño manual de la colección «La Técnica Comercial Moderna» de la editorial Calpe, titulado *Cómo se hace fortuna en seguros* y escrito por Agustín Elías, tuvo amplia difusión. Elías decía basarse en enseñanzas de grandes «universidades comerciales», como el Blackstone Career Institute (Allentown, Pensilvania, 1890), la La Salle Extension University (Chicago, Illinois, 1908) o el Alexander Hamilton Institute (Ramsey, Nueva Jersey, 1909). Para empezar, Elías aconsejaba formar «un amplio círculo de amistades y conocimientos» (p. 9) para encontrar clientes, haciéndose socio de «casinos o círculos de importancia y asociaciones religiosas, pues en esta clase de personas [las que participan en esas actividades] está arraigado el espíritu de previsión» (p. 10). Una vez introducido en estos círculos, la clave estaba en la insistencia: «toda persona que muestre la mínima intención o interés hacia el seguro debe ser vigilada y cultivada con asiduo cuidado» (p. 13). Para despertar ese interés inicial, lo más útil era hacer «un llamamiento a los instintos fundamentales humanos, tales como la paternidad, la previsión, el deseo de riqueza, etc. [...] El instinto de la curiosidad es igualmente un elemento de mucha importancia» (p. 14). En el llamamiento había que incluir «frases sonoras» que llegasen al subconsciente, y que suelen ser más eficaces que la mera enumeración de hechos y cifras, frases que mostrasen al cabeza de familia que si moría sin estar asegurado «deja[ba] destrozada la labor de toda su vida» o condenaba a «descender a las más bajas clases sociales» a su mujer y sus hijos (p. 17).

Elías parecía conocer bien la importancia de las jerarquías, y aconsejaba a los agentes que contactasen con los jefes si querían ser escuchados por los empleados o con las madres y esposas si pretendían que los hombres firmasen una póliza (pp. 20-21). La argumentación debería ser siem-

pre sencilla (sin embarullar) y preparada de antemano (para saber contestar a las objeciones). En un seguro de vida lo razonable era pensar en un capital asegurado que multiplicase por veinte el sueldo anual; si la prima resultaba algo elevada, siempre cabía utilizar el recurso de hablar de ella en términos mensuales o incluso diarios, enfrentándola a «dispendios no necesarios» (tabaco, teatros, coches, etc.) (p. 26), aunque lo mejor era presentar al cliente la prima como «un depósito que se hace, como pudiera hacerlo en el Banco», por lo que, en realidad, podía decirse que la póliza no costaba nada (p. 28).

El agente al que se dirigía Elías era, en realidad, un corredor de seguros que trabajaba con varias entidades, por lo que «[v]igilará las Compañías dudosas en las que tenga asegurados, pronto a trasladarlos a otras más solventes» (p. 34). Para este agente todo era cuestión de oportunidad. Por ejemplo, si se producía un incendio en la localidad, el agente encontraría la forma de que sus clientes fueran pronto indemnizados, hecho que daría a conocer ampliamente para conseguir nuevos asegurados entre una población que habría tomado conciencia del peligro del fuego. Con esta forma de proceder, para Elías, el «agente moderno de Seguros» sería siempre un triunfador: «Es moderno y es científico. Cuando no vende, piensa. Es su propio consejero para crear nuevos planes y nuevos sistemas para ampliar sus negocios. Su entrenamiento científico es el camino seguro para aumentar su éxito. Un porvenir inmenso se abre ante él» (p. 37). El libro de Elías concluía aconsejando el empleo en seguros de algunas modernas técnicas de ventas; por ejemplo, el empleo de fichas con cuatro columnas (Atención, Interés, Deseo y Decisión) para recoger información sobre las visitas a clientes, indicando «1» en caso positivo y «0» en caso negativo (pp. 60–61). También aconsejaba algunos ardides que solían resultar útiles, como dejar caer la pluma estilográfica por descuido, «viéndose obligado el cliente a retenerla»; si aun así se resistía, el vendedor debería recoger la pluma para sacudirla y lograr la afluencia de tinta, «y después, naturalmente, devolvía la pluma al comprador [diciendo] —Ahí la tiene, la tinta sale bien» (p. 58).

Una aplicación de las enseñanzas de Elías la encontramos en el *Manual del asegurador de Vida*, que publicó Fernando Tortolero en 1934 para los agentes de la filial española de la francesa Nacional. Al final del libro, Tortolero sintetizó sus enseñanzas con la anécdota de un director gerente de 40 años bien remunerado, que estaba casado con una mujer de 36, con la que, al no tener hijos, se dedicaba a vivir despreocupadamente. Un agente de seguros, conocedor de su situación, se presentó en su despacho y le dijo: «Vengo a solicitarle un empleo para una dama de 37 años de edad, advirtiéndole que no sabe contabilidad, taquigrafía, escribir a máquina, ni conoce trabajo alguno de escritorio y hasta dudo que tenga buena letra, pero necesita ganar 350 pesos mensuales para vivir a tono con sus costumbres». Al director gerente le pareció una osadía, pero cambió de opinión cuando el agente le aclaró que el puesto era para su esposa, «pues si usted falleciera inesperadamente a esa condición la dejaría reducida». Ni que decir tiene que el director gerente terminó asegurando su vida para caso de muerte (pp. 156–157).

Los comerciales a los que hablaba Tortolero tenían a su alcance, desde principios de 1931, una Asociación Nacional de Agentes de Seguros que había sido creada con tres fines: 1) el reconocimiento por parte de las compañías del derecho de los agentes a asociarse en una «entidad jurídica integrada por individuos dedicados a la gestión del Seguro»; 2) obtener de la legislación el reconocimiento de la personalidad del agente o gestor de seguros, «sancionándose legalmente sus derechos y

regulando sus deberes a base de los usos y costumbres por la práctica establecidos»; 3) procurar «la mayor ilustración profesional de sus asociados», con la organización de conferencias, cursillos, etc.; 4) establecer una «cordial relación de compañerismo entre los asociados, encaminada a que la natural competencia de las gestiones profesionales se desarrolle dentro de los límites de la mayor corrección y mutuo respeto»; 5) «instituir medios de previsión y auxilio para cubrir el mayor número posible de contingencias adversas que pudieran sobrevenir a los asociados y hasta a sus familias, para el caso de muerte de aquéllos» (futura Caja de Previsión para los Agentes de Seguros); y 6) el cultivo de actividades culturales para «hacer de la Asociación una familia y del local social, un hogar honesto, ameno y confortable» (Asociación Nacional de Agentes de Seguros, 1931, pp. 5-6).

Una ley de 29 de diciembre de 1934 dispuso en su artículo primero que «la profesión de Agentes Libres de Seguros no podrá ejercerse sin previa inscripción en el Colegio Oficial correspondiente». Habría un colegio oficial por provincia, con sede en su capital, siempre que acogiese a un mínimo de veinte asociados; en caso contrario, la Dirección General de Seguros y Ahorro determinaría a qué colegio quedaban adscritos los agentes. Los colegios tuvieron su reglamento el 21 de junio de 1935, pero, poco después, el estallido de la Guerra Civil interrumpiría su labor como organización libre.

Durante el franquismo, la Reglamentación Española de la Producción de Seguros, de 7 de mayo de 1947, reservó la producción de seguros a los agentes, exceptuando tan solo las operaciones directamente obtenidas por las entidades, «las cuales deberán hacer constar esta circunstancia en las respectivas propuestas» (artículo 2º). La reglamentación distinguía entre «agentes libres», los así reconocidos por la legislación de 1934, y «agentes afectos», «personas naturales o jurídicas que gestionen operaciones de Seguro para una o varias Entidades aseguradoras [...] sin que en un mismo Ramo puedan estar afectas a más de una Entidad» (artículo 5º). Entre los agentes afectos se distinguía, a su vez, entre «representantes» (personas que sin ser empleados ostentaban la representación de una entidad en un territorio, recibiendo diversos nombres: delegados, subdirectores, etc.), «agentes» (empleados de las entidades o de sus representantes) e «inspectores productores» (colaboradores de las entidades o de sus representantes). El artículo 14º admitía que los agentes, tanto libres como afectos, pudieran contar con subagentes, a los que «no se les reconoce personalidad de Agentes de Seguros y las operaciones por ellos obtenidas no serán aceptadas por ninguna Entidad aseguradora sin que lleven la firma del Agente con el que colaboren».

Los Colegios de Agentes Libres se insertaron en el Sindicato Nacional del Seguro dentro del Grupo VII, aunque una orden de 21 de diciembre de 1965 consintió que empezara a funcionar un Colegio Sindical Nacional de Agentes de Seguros con cierta autonomía. En cada Sindicato Provincial del Seguro se constituiría un Colegio Provincial de Agentes de Seguros, dependiente del Colegio Sindical Nacional, siempre que existiese en la provincia un número mínimo de cincuenta agentes censados.

Durante el franquismo, el protagonismo del agente libre fue dando paso al del agente afecto, conforme se consolidaba un puñado de entidades importantes que contaban con sus servicios. El esquema normal era que estas entidades tuviesen delegados provinciales, con la categoría de agentes representantes, quienes a su vez tenían una red de agentes locales y colaboradores, que la mayor parte de las veces no eran agentes profesionales, sino personas que ejercían esa actividad como com-

plemento de otra profesión o empleo. Era raro encontrar oficinas de entidades aseguradoras fuera de las capitales de provincia o de ciudades muy importantes.

De esta forma, la estructura fija de las entidades se limitaba a los servicios centrales, ya que las oficinas territoriales y sus empleados eran del delegado provincial. La relación se establecía entre la compañía y los delegados provinciales, que eran quienes percibían todas las comisiones y pagaban parte a sus agentes colaboradores. Esta forma de operar era buena para las compañías, en la medida en que gran parte de sus costes eran variables, en función del negocio, pero en cambio creaba grandes problemas, ya que toda la gestión con los clientes estaba en manos del delegado, que era quien cobraba las primas, atendía siniestros, pagaba comisiones y remitía el saldo a la compañía cuando le venía bien. Los saldos con agentes eran un problema constante para la compañía, que tampoco podía controlar bien la correcta liquidación de los siniestros. Además, obviamente, cuando el delegado provincial alcanzaba un nivel alto de ingresos, la tensión comercial se relajaba. La entidad líder, La Unión y El Fénix, siempre dio mucha autonomía a sus representantes (llamados subdirectores), mientras otras, como la MAPFRE de Ignacio Hernando de Larramendi, condicionaron mucho su gestión. En cualquier caso, el mercado español terminó por ser muy diferente al de los países anglosajones o iberoamericanos, donde el agente libre nunca perdió relevancia.

La Ley Reguladora de la Producción de Seguros Privados, de 30 de diciembre de 1969, no alteró la situación descrita, pero introdujo algo más de claridad: tanto los «agentes libres» (luego, corredores) como los «agentes representantes» (exclusivos de una entidad en un territorio) o los «agentes no representantes» (el resto) deberían disponer de título y fianza depositada, no incurrir en incompatibilidad y estar colegiados. Esta ley tendría una favorable acogida en el Primer Congreso Nacional de Agentes de Seguros, celebrado en 1971, en el hotel Meliá-Castilla, de Madrid, bajo la dirección de Manuel Maestro, con la asistencia de 494 congresistas, sobre un total de 6.767 agentes censados. Con la ley y el congreso se trataba de profesionalizar la venta de seguros y exigir al agente algo más que la «tenacidad risueña y agradable» que le pedía un autor en los años Cuarenta (Ansoleaga, 1948).

## 4.6 EL SEGURO DE VIDA CIENTÍFICO

Hermógenes CenamorVal fue un escritor que moriría en la prisión de Almería el 29 de agosto de 1939, víctima de la represión que siguió al fin de la Guerra Civil. Cenamor no había cometido más crimen que su lealtad a los principios republicanos y masones, lo que hizo que un edicto judicial de 18 de noviembre de 1946 reconociese que su causa debía ser sobreseída. Demasiado tarde. Su familia publicó una esquela en *El País* el 29 de agosto de 2006 señalando que había muerto en la fecha indicada, a los 46 años de edad, «por sus convicciones políticas y lealtad al Gobierno legítimamente constituido de la República Española».

Si recordamos aquí a Cenamor es porque en el decenio de 1930 publicó una serie de trabajos de mucho interés sobre el seguro de vida. Así, en un breve pero documentado trabajo suyo de 1935 se ofrecen detalles que permiten seguir con facilidad la trayectoria del ramo en el primer tercio del siglo XX. Las primeras cifras disponibles de la Comisaría de Seguros apuntaban a que en



1910 se recaudaron poco más de 23 millones de pesetas en esta modalidad, que se repartieron nueve entidades nacionales, entre las que destacaban el Banco Vitalicio de España y La Unión y El Fénix, y doce extranjeras que acumulaban una cuota de mercado superior al 60 %. Entre estas últimas, era notoria la presencia de entidades estadounidenses (como The Equitable y The New York Life), inglesas (con The Gresham a la cabeza) e italianas (donde figuraba Assicurazioni Generali).

De las citadas, Assicurazioni Generali era la más antigua, pues había sido fundada en el puerto franco de Trieste en 1831, por el emprendedor judío Giuseppe Lazzaro Morpurgo, y aseguraba y reaseguraba riesgos por toda Europa. Le seguía The New York Life Insurance Company, una entidad creada en 1845 bajo la forma de mutua que, sin embargo, desarrollaba sus negocios a nivel internacional (hoy día sigue teniendo las mismas características). Más corriente era la situación de The Gresham, sociedad anónima de 1848 especializada en vida, y de The Equitable Life Assurance Society of the United States, constituida como sociedad anónima en 1859 (no hay que confundir esta sociedad con la Equitable Life inglesa, fundada en 1756 por James Dodson como primera entidad moderna de su ramo; ver más arriba, Capítulo I). De las españolas, la más antigua era la madrileña La Unión y El Fénix, con orígenes en 1864; a continuación venía el Banco Vitalicio de España, nacida en 1897 en Barcelona por fusión de La Previsión (de 1880)<sup>70</sup> y el Banco Vitalicio de Cataluña (de 1881), y que operaba con toda clase de seguros de vida. A estas sociedades españolas se les uniría, en 1901, La Estrella, fundada en Cartagena con un objeto social muy amplio, que incluía vida pero también accidentes de trabajo, incendios, transportes y «cualquier otro negocio que tenga relación con los Seguros en general».

La Estrella constituía un caso singular, pues fue la primera entidad de seguros importante promovida directamente por la banca moderna<sup>71</sup>. En su fundación, el Banco de Cartagena suscribió 18.000 de las 20.000 acciones puestas en circulación, actuaría como administrador y le abriría una cuenta de crédito con límite de 150.000 pesetas y plazo máximo de tres años para que pudiera hacer frente a los primeros gastos (a cambio, el banco percibiría, además de intereses y comisiones, el 5 % de los beneficios líquidos). Sin embargo, pronto se hicieron con el control accionistas asturianos ligados al madrileño Banco Hispano Americano que forzaron el traslado de la sede social a la capital de España en 1903 y el relevo del director, el suizo Alfredo Kaden, por el francés Paul Soulier. Este dirigió la compañía desde París, embarcándola en negocios de reaseguro que estuvieron a punto de llevarla a la quiebra cuando ocurrió el terremoto de San Francisco en 1906.

Entre 1908 y 1910, La Estrella fue reestructurada bajo la presidencia de Francisco Alonso Alonso. En 1913, el Banco Hispano Americano apoyó con un crédito de 476.000 pesetas la entrada de la entidad en el seguro de accidentes de trabajo, que tuvo que ser cancelado anticipadamente cuando, en los últimos días de ese año, el banco entró en suspensión de pagos. Este episodio dejó mal sabor de boca, pero La Estrella siguió vinculada al Banco Hispano Americano y prosperó junto a él en los años de la Dictadura de Primo de Rivera. Durante la Segunda República, el seguro

<sup>70</sup> La Previsión fue la compañía en la que Alfonso XII aseguró su vida por medio millón de pesetas, pocos meses antes de morir de tuberculosis en 1885, lo que obligó a realizar un fuerte desembolso. Véase más arriba, Capítulo III y Alonso (2005).

<sup>71</sup> Véanse, para lo que sigue, las actas del consejo de administración de La Estrella.

de accidentes de trabajo, reformado por Largo Caballero, dejó de interesar a La Estrella, pues, en su opinión, la elevación de garantías e indemnizaciones no compensaba el aumento del tamaño del mercado conseguido por la obligatoriedad. Luego, en el consejo del 24 de octubre de 1935, ocurrió algo insólito: el presidente Alonso expulsó al consejero Ignacio Herrero de Collantes, presidente del Banco Hispano Americano, acusándole de limitar la expansión de la compañía por sus favores a La Equitativa (Fundación Rosillo), de la que también era consejero. Tras el paréntesis de la Guerra Civil, que debilitó a La Estrella, Herrero de Collantes se tomaría la revancha cuando, en 1946, consiguió desplazar a Alonso de la presidencia —y de su vivienda en la sede social de la Gran Vía— y pasar a liderar la entidad, que se vería muy potenciada al unir para siempre su destino al del poderoso Banco Hispano Americano.

Volviendo a la obra de Cenamor sobre el seguro de vida, hay que decir que, entre 1910 y 1915, las entidades extranjeras habían aumentado su ventaja respecto a las nacionales, aunque eran sucursales que «no podían moverse con agilidad y debían consultar sus operaciones con las Centrales antes de ultimarlas» (p. ii). Para Cenamor, esta circunstancia explica que las entidades extranjeras encontraran grandes dificultades para progresar en los años de la Primera Guerra Mundial, que fueron aprovechadas por las entidades nacionales para recuperar el terreno perdido; pero lo cierto es que también contó mucho la exigencia a las entidades extranjeras de contar con reservas en suelo español, a partir de la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908. En el caso de las compañías de Estados Unidos que abandonaron todo el mercado europeo, no solo el español, también se dejó notar la presión derivada de la investigación del Comité Armstrong que señaló en 1905 a las compañías de vida entre las responsables de la alta concentración financiera en Estados Unidos (Pons, 2005). The Equitable pasó a ser La Equitativa (Fundación Rosillo), entidad que adquirió en 1922 la sucursal española de la New York Life, lo que ayuda a explicar que a partir de ese momento las compañías nacionales representasen más del 50 % del mercado (que se marcharan del mercado europeo las compañías americanas no quiere decir que desaparecieran: poco antes de la Gran Depresión, New York Life y Equitable solo eran superadas en el mercado estadounidense de vida por las gigantescas Metropolitan y Prudential).

El cuidadoso trabajo de Cenamor Val registra los movimientos en vida de los años siguientes, constatando que 1928 «es manifiestamente el [año] de mayor euforia de nuestro país en lo que va de siglo [, l]a Dictadura ha llegado en él al cenit y en él también se iniciará su decadencia» (p. iv), lo que se refleja en una flexión a la baja en 1929 que se acentúa en los años siguientes porque «a los efectos naturales de la crisis forjada con varios años de antelación, se añadieron los trastornos inevitables a todo movimiento revolucionario, por incruento que este sea» (p. iv). Cenamor se estaba refiriendo a la confluencia de la Gran Depresión y la llegada de la Segunda República, que explicaba la caída del aumento de la recaudación en vida de nueve a tres millones entre 1928 y 1931; sin embargo, los años siguientes fueron de progresiva normalización, sin que fuese fácil saber qué parte correspondía a las compañías nacionales: «En el grupo que legalmente funciona como nacional son bastantes las Compañías, y no de las más modestas, que dependen realmente del grupo extranjero, en una u otra forma» (p. iv).

En 1934 figuraron inscritas 43 entidades en el ramo de vida, de las que nueve estaban en liquidación (cuatro nacionales y cinco extranjeras). La animación del ramo había hecho que com-

pañías como La Estrella se diesen de alta en él. Pero la buena marcha de 1933 se torció conforme avanzaba 1934: «Los Gobiernos que se sucedieron en los nueve primeros meses no disfrutaron en ningún momento de vida próspera ni despejada: no consiguieron evitar los conflictos, los cuales nacieron y se desarrollaron con lozanía durante su mando» (p. v). El estallido de la frustrada revolución, promovida por las fuerzas de la izquierda, aunque solo afectó a Asturias y Cataluña, desató un pesimismo que frenó la recuperación del sector asegurador. Al finalizar el año, el negocio de las compañías nacionales se cifraba en 19.003 pólizas y 301,8 millones de pesetas y el negocio de las extranjeras en 7.905 pólizas y 161,8 millones, cifras que seguían estando por debajo de las de 1930.

De los 463,6 millones que sumaban las pólizas, 279,4 correspondían a seguros para caso de muerte, «el seguro de las personas ‘serias’, de las que dan a esta clase de previsión su verdadero valor moral, sin poner en ello ningún afán de lucro personal y con el deseo exclusivo de amparar a sus allegados» (p. vii). Los seguros para caso de vida solo eran 11,8 millones, correspondiendo el resto a fórmulas mixtas, es decir, cuando se aseguraban a la vez unas condiciones en caso de muerte y otras en caso de vida. Cenamor observaba con satisfacción que se estaba abandonando la idea del seguro de vida «como manifestación externa de riqueza, vanidad fomentada por servidores infieles de este apostolado, que en su infidelidad encontraban el aliciente de la mayor comisión en la alta prima [...] antes, los que no podían hacerse un seguro de importancia, optaban por no hacerse ninguno; ahora, por lo visto, optan por hacerse el que les conviene» (p. vii). De ahí que frente a las 25.601 pesetas de capital medio asegurado en 1930 se estuviese cuatro años después en las 17.229 pesetas.

Conviene aclarar que los seguros en caso de muerte admitían cuatro modalidades: 1) seguros por la vida entera (sobre una o dos cabezas, pagando primas únicas, temporales o vitalicias), 2) seguros temporales (si al cumplirse el plazo el asegurado no había muerto, la compañía no debía nada y se quedaba con las primas aportadas), 3) seguros de sobrevivida (si el beneficiario moría antes que el asegurado, la compañía no debía nada y se quedaba con las primas aportadas) y 4) contraseguro (una forma de recuperar las primas pagadas en caso de muerte prematura del asegurado). Los seguros en caso de vida ofrecían: 1) rentas vitalicias (a percibir a partir de un momento dado y que resultaban ideales para personas sin hijos) y 2) capitales diferidos (modalidad que se había usado mucho como seguro de dote). Los seguros mixtos combinaban seguros de muerte y de vida en una sola póliza. Los seguros para caso de muerte exigían un informe sobre la salud del cliente, efectuado por un médico asfalólogo (especialista del seguro de vida), a partir del cual cabía la posibilidad de admitir «riesgos tarados», siempre que la sobremortalidad asociada a la enfermedad descubierta no fuera excesiva. También existían modalidades para caso de muerte en las que se contrataba sin reconocimiento previo, pero naturalmente los capitales asegurados eran muy bajos (una orden ministerial de 16 de febrero de 1955 los regularía, fijando en 75.000 pesetas el capital asegurado y obligando a que tuvieran un año de carencia por fallecimiento prematuro, con devolución total de la prima neta). Los asfalólogos españoles gozaban de prestigio, hasta el punto de que el II Congreso de la Medicina del Seguro de Vida debería haberse realizado en Madrid en octubre de 1938, pero la Guerra Civil lo impidió (al final, se celebró en París en 1939, siguiendo al I Congreso que había tenido lugar en Londres en 1935) (véase Collado, 1943).

Los líderes nacionales del seguro de vida en 1934 eran: La Equitativa (Fundación Rosillo) (fundada en 1917), con 72,4 millones en primas; Banco Vitalicio (1880), con 68,7 millones; España (1928), con 38,6 millones; La Unión y El Fénix (1864), con 21,2 millones; Minerva (1932), con 19 millones; y Plus Ultra (1925), con 16 millones. Líderes extranjeros eran: la brasileña Sul América (Sud América) (1895), con 35,7 millones; la italiana Adriática (1838), con 26,8 millones; la alemana Victoria (1853), con 19,4 millones; y la francesa L'Union (1829), con 14 millones. Se daba el caso de que Sul América había sido fundada por emigrantes españoles y, desde 1922, tenía sucursal en España. Esta operación había tenido lugar en un momento de fuerte expansión de Sul América, que se había hecho con la cartera de New York Life Insurance en toda Sudamérica y había convertido su exitosa sucursal argentina en sociedad filial (Sud América, 1927, p. 30).

Las actas del Banco Vitalicio permiten comprobar la presencia en esta entidad de una gran compañía extranjera, la italiana Generali, desde 1920. En el consejo de administración del 24 de febrero del citado año se informó de que «una de las más acreditadas y poderosas Compañías de Seguros extranjeras, con un radio de acción mundial, que figura a la cabeza de las más prósperas y prestigiosas, l'Assicurazioni Generali, había decidido concentrar su atención y sus fuerzas en nuestro país, para intensificar en gran escala su actuación en España [...] Reconociendo de otro lado la Assicurazione Generale [sic] que por el extraordinario y progresivo desarrollo alcanzado por nuestra sociedad, el crédito y confianza de que disfruta en nuestro país y por su próspera marcha había de ser el Vitalicio su más vigoroso y fuerte competidor, hizo llegar hasta nosotros la idea de una posible inteligencia [y así] convertirse en socio y colaborador nuestro en vez de concurrente a base de conceder a la Assicurazioni Generali una participación en nuestro capital». Pocos días después, el 8 de marzo, el presidente tuvo la satisfacción de informar al consejo acerca de la compra por Generali de acciones «representando en junto más de la mitad del capital social», donde destacaban las que habían pertenecido al Banco de Barcelona, tras haberse hecho poco antes con la participación del Crédito Mercantil<sup>72</sup>. Esta situación no duró mucho, pues tras la muerte en 1925 del marqués de Comillas, fundador de la compañía<sup>73</sup>, le sustituyó el conde de Gamazo, quien consiguió que en 1928 la banca Arnús-Garí se hiciera con la mitad de las acciones de Generali<sup>74</sup>, lo que, sin duda, agradó a la nacionalista Dictadura de Primo de Rivera (y hubiera agradado también al marqués de Comillas).

En el seguro de vida, un problema recurrente era la elevada siniestralidad, cifrada en 362,6 millones en 1934. A Cenamor le preocupaban «las extinciones prematuras y los seguros fracasados», que estimaba en unos 200 millones de pesetas: «El ejercicio de la profesión de asegurador de Vida es caro para malbaratar de esta manera lo que tanto cuesta conseguir» (p. ix). Nuestro autor pedía al director general de Seguros que no se consignasen en las estadísticas las operaciones «que al finalizar el año no estén totalmente formalizadas, es decir, con la primera prima anual pa-

---

<sup>72</sup> Ambos bancos habían entrado recientemente en liquidación. Ver más arriba, Capítulo III; también Cabana (1978, Caps. IV y V).

<sup>73</sup> Como fundador, el marqués de Comillas, preguntado por los consejeros qué opinaba acerca de la entrada de Generali en el accionariado del Vitalicio, había mostrado su preocupación por la españolidad de la empresa.

<sup>74</sup> Actas del consejo de administración del Banco Vitalicio de España de 17 de marzo de 1928 y de la junta general de 30 de mayo de 1928.

gada [;c]on ello se evitará una corruptela, que, desgraciadamente, viene durando demasiado tiempo» (p. ix). Cenamor se estaba refiriendo a las pólizas no formalizadas que suponían en torno a una cuarta parte del total.

Pero las pólizas en vigor mostraban una evolución al alza: 143.221 en 1934, frente a 120.280 en 1930, lo que se traducía en 2.197,8 millones de capital asegurado en 1934 frente a 1.883,1 millones en 1930. Esta evolución era esperanzadora, pero Cenamor añadía que significaban 95,1 pesetas de capital asegurado y 4,3 pesetas de prima por habitante. Un total de 1.462 millones correspondían a seguros para caso de muerte, mientras que solo 61,4 millones lo eran para caso de vida, quedando el resto en fórmulas mixtas. Casi 1.400 millones eran responsabilidad de compañías nacionales, pero Cenamor desvelaba que estas entidades «se encuentran, al tercero o cuarto año de su actuación, en un callejón sin salida: o se entregan al reaseguro y aceptan un porvenir vegetativo, o perecen sin remedio» (p. xi). En 1934, se habían cedido al reaseguro primas por 9,3 millones en España y 12,1 millones en el extranjero. Esta última cifra es la que escandalizaba a Cenamor, pues se beneficiaban compañías «NO ESTABLECIDAS EN ESPAÑA, que en España NO ESTÁN RECONOCIDAS, NO ESTÁN SOMETIDAS A NUESTRAS LEYES, NO PAGAN IMPUESTOS, NI PATENTES, NI SUELDOS, NI COMISIONES, NI ALQUILERES» (mayúsculas en el original) (p. xii). Además, buena parte de lo cedido en España lo había sido a compañías extranjeras que operaban en el país en un negocio que movía 21,4 millones de pesetas, cifra nada despreciable, pero razonable si se tiene en cuenta que el seguro directo ascendía a 463,6 millones.

En la parte final del trabajo de Cenamor se ofrecía información sobre los «Seguros de Rentas», en sus diversas modalidades (inmediatas, diferidas, etc.), que alcanzaron en 1934 los 15,9 millones de pesetas, de los que solo 0,7 millones eran percibidos por compañías extranjeras. La mitad del negocio lo ostentaba La Equitativa (Fundación Rosillo), seguida a distancia por España (4 millones) y otras, como Previsora Hispalense (1,1 millones), Banco Vitalicio (1,1 millones) y Plus Ultra (0,5 millones). En los cuadros del apéndice también había datos sobre los gastos de producción de compañías nacionales (15,5 % de media sobre primas) y extranjeras (18,3 %), gastos generales (7,8 % en las nacionales y 11,8 % en las extranjeras) e impuestos (3,8 % y 1,6 %, respectivamente). En 1934, el seguro de vida había hecho ganar 3,1 millones de pesetas a La Equitativa; 1,3 millones a La Unión y El Fénix; y 0,6 millones al Banco Vitalicio, por citar solo las compañías más rentables. Estas tres compañías, como otras nacionales y extranjeras, hacían participar a los asegurados de los beneficios. Estos beneficios procedían, en buena medida, de las inversiones de las reservas matemáticas, que en 1934 superaron los 504,5 millones de pesetas, repartidos entre valores mobiliarios (340,8 millones y 4,7 % de rentabilidad), inmuebles (87,2 millones y 3,3 % de rentabilidad), anticipos sobre pólizas (59,9 millones y 5,6 % de rentabilidad), préstamos hipotecarios (16,5 millones y 6,1 % de rentabilidad) y otras inversiones (0,2 millones y 0,1 % de rentabilidad).

En un trabajo anterior, Cenamor (1931) ofrecía una comparación internacional de los capitales asegurados en vida en el momento de estallar la Gran Depresión. Las 85 pesetas por habitante de España situaban al país en el furgón de cola europeo, muy lejos de Gran Bretaña (1.937), los países nórdicos (por encima de 1.000), Suiza (1.498) u Holanda (1.103), aunque no tanto de Alemania (395), Francia (214) e Italia (103). El seguro de vida funcionaba en condiciones de libre mercado en estos países, excepto en Italia, donde en 1912 se había creado el Istituto Nazionale delle

Assicurazioni (INA) para asumir el monopolio de esta actividad durante diez años (se impuso por motivos fiscales). En 1923, se introdujo una primera legislación para todo el sector de seguros, donde el INA quedó limitado a gestionar el reaseguro obligatorio en el ramo de vida, lo que otorgaba una garantía estatal al cumplimiento de las obligaciones derivadas de los seguros de vida (el INA también se haría con el seguro y reaseguro estatal de crédito a la exportación). A la vista de los datos de Cenamor, no parece que el monopolio y el reaseguro obligatorio hubiesen servido para elevar la aceptación del seguro de vida a los niveles de otros países de Europa Occidental. Francia también mostraba atraso, y las razones han sido aportadas por Pierre-Cyrille Hautcoeur (2004). Para este autor, las compañías francesas fueron incapaces de ofrecer a su clientela inversiones rentables y seguras, y a la vez unieron sus fuerzas para crear un oligopolio que hacía muy difícil la entrada de nuevos competidores. En estas condiciones era muy difícil esperar que hubiese progreso en el sector asegurador, particularmente en vida. Además, la tradición en Francia era contraria al seguro sobre la vida (Colbert llegó a prohibirlo), aunque no a las rentas vitalicias. Decía Unamuno en 1901 que «mientras en Francia se asegura la propiedad, asegúrase el hombre en Inglaterra» y, veinte años antes, Enrique de Beauquesne había advertido que en Inglaterra a todo contrato de matrimonio le acompañaba un contrato de seguro de vida (Beauquesne, 1881, p. 26).

Cabe añadir que las cifras europeas palidecían si se comparaban con las de Norteamérica (Estados Unidos y Canadá). El tratadista Félix Benítez de Lugo afirmaba que «puede decirse que en los Estados Unidos se alcanza el ideal de que el seguro acompañe a todo individuo» (1942, vol. I, p. 115). Eran muy comentadas las pólizas de vida con elevadas indemnizaciones contratadas en el mundo del espectáculo: Gloria Swanson, dos millones de dólares; Buster Keaton, 1,25 millones; Douglas Fairbanks y Mary Pickford, un millón, cifra que era la más habitual entre las estrellas cinematográficas. Entre los grandes magnates de la industria, lo corriente era duplicar o triplicar esa cifra, alcanzando los siete millones en el caso de Pierre S. Du Pont, «el mayor asegurado del mundo» (Benítez de Lugo, 1942, vol. I, p. 114). A niveles mucho más modestos, el seguro de vida popular se extendía por todas las capas de la sociedad, de modo que, en 1933, existían en vigor 70 millones de pólizas (Benítez de Lugo, 1942, vol. I, p. 115). Los líderes del sector eran Metropolitan Life, Prudential, New York Life y Equitable Life.

## 4.7 EL SEGURO DE VIDA NO CIENTÍFICO: TONTINAS Y CHATELUSIANAS

Por ser modalidades muy específicas e inexistentes en la actualidad, conviene aclarar que tontinas y chatelusianas eran seguros de vida con bases de cálculo escasamente científicas, pero muy populares en Francia, España y otros países con los que se buscaba conseguir una pensión para la vejez, una herencia para la familia o el libramiento de quintas. La tontina y la chatelusiana eran formas de ahorro sobre la base de la mutualidad, con la condición de perder los socios, en caso de fallecimiento o baja voluntaria o forzosa, conforme a los estatutos, todo derecho a participar en el reparto del capital acumulado en el caso de la tontina y de la renta en el de la chatelusiana, aunque el artículo 42 del Reglamento de Seguros español de 1912 también admitía fórmulas mixtas.

En el Capítulo 3 hemos ofrecido un breve bosquejo histórico sobre el origen y naturaleza de las tontinas. Por su parte, la chatelusiana debía su nombre a Frédéric Chatelus, un obrero tipógrafo nacido en Lyon que quedó deslumbrado por las posibilidades del interés compuesto y escribió: «Si al lado de estos principios [los políticos], cada día más inmortales, cada uno de los que contribuyeron a hacer la República [de 1789] hubiera puesto un franco mensual para provecho de las clases trabajadoras futuras, después de cien años, en que ese capital habría crecido sin cesar, sería tan enorme, que ya no habría pobres» (Boter, 1928, p. 30). En 1880, Chatelus creó Les Prévoyants de l'Avenir para que los obreros asociados entregaran un franco mensual para constituir un fondo común, del que al cabo de 20 años podría disfrutarse de las rentas, mientras que el capital no se devolvería nunca. El importe del capital, siempre en aumento, se transmitiría de generación en generación para que «la gran familia proletaria» disfrutara de sus rentas en las condiciones establecidas. Ocho años después de su creación, el sistema chatelusiano empezó a ser criticado, pero los problemas arreciaron con la ley de 1898 que ponía a las sociedades mutuas y de previsión bajo la tutela del Estado. Chatelus se enfrentó al Gobierno y no paró hasta conseguir que una ley de 1902 reconociese el derecho de las chatelusianas a existir de manera independiente. Solo dos años después comenzaron en Prévoyants los problemas para atender los compromisos de pago. Pronto, la cifra de asociados se situó muy por debajo de su máximo de 590.207, conseguido en 1908, y Chatelus fue expulsado de la sociedad que él mismo había creado. Aunque fue confortado por sus seguidores en sus últimos años de vida, Chatelus fallecería en 1914 con la sensación de no haber alcanzado el éxito esperado.

A principios del siglo XX se crearon en España numerosas entidades para operar en los ramos tontino y chatelusiano, en cuyos consejos de administración figuraban políticos, nobles o profesionales de prestigio, lo que hacía olvidar la característica falta de rigor actuarial. El resultado fue que la cuota de las tontinas en las primas totales creció hasta situarse en torno al 14,5 % en 1917-1918. A partir de esos años, las tontinas se desinflaron por la introducción del seguro obligatorio de retiro obrero en 1919 y, sobre todo, por un real decreto ley de 9 de abril de 1926 que, al crear el registro e inspección de las entidades de ahorro, capitalización y similares, señalaba en su artículo cuarto: «Queda prohibido constituir en España nuevas entidades Tontinas y Chatelusianas que tengan Empresa gestora, fundadora o administradora. Tampoco se autoriza el establecimiento en España de nuevas delegaciones y sucursales de entidades extranjeras Tontinas y Chatelusianas».

En el ramo chatelusiano, el real decreto ley de 1926 significaba prácticamente el monopolio de la entidad madrileña Los Previsores del Porvenir, pues sus más de 8 millones de pesetas en primas quedaban muy lejos de las de su competidor de Barcelona, L'Amic (o Amich) del Poble Català, que no alcanzaba las 100.000 (cuadro 4.3).

Los Previsores y L'Amic eran mutuas que habían sido constituidas, de forma independiente, en 1904, y a las que cabe añadir en su ramo la entidad zaragozana La Previsión de Aragón, que entró en liquidación en los años de aplicación de la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908. Francisco Pérez Fernández fue el fundador de Los Previsores, cuyas bases solo diferían de las de Prévoyants en que se permitía suscribir inicialmente hasta cinco cuotas (de una peseta) en vez de una. Al cabo de 20 años, los supervivientes empezarían a percibir rentas del capital acumulado (que incluía los intereses capitalizados), con un máximo de 360 pesetas anuales. Los Previsores tuvo un gran

**Cuadro 4.3** Evolución de las primas recaudadas por las dos empresas más significativas del seguro chatelusiano en España, 1912-1940 (pesetas corrientes)

Año	Los Previsores del Porvenir (Madrid)	L'Amic del Poble Català (Barcelona)	Año	Los Previsores del Porvenir (Madrid)	L'Amic del Poble Català (Barcelona)
1912	2.941.621,4	347.373,5	1926	8.161.357,0	94.734,1
1913	3.005.249,8	336.495,5	1927	8.484.180,0	94.987,0
1914	3.228.257,1	306.437,8	1928	8.884.884,0	92.975,3
1915	3.317.814,5	370.615,8	1929	9.468.072,0	95.541,8
1916	3.446.644,1	317.664,0	1930	9.844.610,0	106.287,1
1917	3.812.176,0	302.424,3	1931	10.390.770,0	100.119,1
1919	3.521.292,0	391.764,8	1932	11.041.840,1	100.725,0
1920	3.586.401,0	299.983,0	1933	11.083.548,0	103.784,1
1921	3.622.753,0	108.436,8	1934	10.614.905,0	102.052,6
1922	2.959.581,0	109.143,2	1935	10.641.169,0	103.866,0
1923	3.841.689,0	104.258,1	1938	9.211.147,0	–
1924	4.516.635,0	98.677,7	1939	8.403.031,0	–
1925	6.018.407,0	96.334,9	1940	13.032.134,5	–

Nota: No hay información para 1918. Fuente: Pons (2002, p. 98).

éxito inicial, que declinó algo cuando se aprobó el marco regulatorio de 1908. El hecho de que la familia real se inscribiese en la entidad en 1911 le dio nueva vida, pero en los años de la Primera Guerra Mundial tuvo que intervenir la Comisaría de Seguros para atender algunas reclamaciones. En 1918, Los Previsores contaba con 180.000 inscripciones y un capital acumulado de 38 millones de pesetas. Los problemas parecieron resolverse cuando en 1922 el comisario de Seguros Emilio González-Llana fue elegido presidente. Los Previsores se convirtió en la sociedad chatelusiana más importante del mundo después de Les Prévoyants.

En 1926, la recaudación de Los Previsores duplicaba la de 1923, y no parecía tener competencia a la vista, pero González-Llana percibió la creciente hostilidad de las autoridades hacia el seguro de vida no científico. González-Llana buscó una solución y convenció a Francisco Pérez Fernández, el fundador de Previsores, de que lo mejor era diversificar las actividades con la creación de un «banco popular», que sería el origen nada menos que del Banco Popular Español (Tortella, Ortiz-Villajos y García Ruiz, 2011). González-Llana no se equivocaba: el 25 de noviembre de 1944, el jefe del Estado firmó una ley «por la que se prohíben nuevas operaciones de seguros de carácter chatelusiano y se transforma la entidad Los Previsores del Porvenir». En el preámbulo de la ley se aludía al «extenso y grave problema» existente en la entidad, determinado por la «alarmante disminución de las pensiones [...] puesta de manifiesto por los órganos directivos de la misma [Previsores] ante la Delegación Permanente del Estado» (las pensiones serían negativas a partir de 1948). El legislador hacía recaer las culpas en el sistema chatelusiano, y lo prohibía, forzando la transformación de la entidad en Los Previsores del Porvenir, Mutualidad de Seguros Generales, que se haría cargo del problema. En 1954, la Ley de Ordenación del Mercado de Seguros, que sustituiría a la de Registro de 1908 como marco institucional general, confirmó la prohibición de las chatelusianas y añadió la de las tontinas, que se encontraban en absoluta decadencia. Sin embargo, permitió que



surgieran «entidades de capitalización», que para las compañías más rigurosas, como La Unión y El Fénix, tenían bases técnicas muy deficientes y podrían «calificarse como continuación del sistema Tonti, cuyos resultados no hace falta recordar» (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 8 de junio de 1955).

En la sesión de la Comisión de Justicia e Interior de las Cortes españolas celebrada el 9 de mayo de 1984, donde se dictaminaba acerca del proyecto de Ley sobre Ordenación del Seguro Privado, se debatió la enmienda 155 del Grupo Popular que pretendía suprimir la prohibición de tontinas y chatelusianas, ya que una directriz comunitaria de 5 de marzo de 1979 las había admitido como posibles. El Grupo Socialista se opuso recordando que existía una novela de Chesterton sobre el tema, donde «se iban matando, y el último que quedaba es el que cobraba», añadiendo que la tontina era un «sistema de tontos [...] un sistema que supone un engaño absoluto hacia las personas». El presidente de la Comisión, Pablo Castellano, también hizo chanza de las viejas fórmulas del seguro de vida no científico y el intento de rehabilitarlas no llegó a buen puerto.

Sorprende que todavía alguien en 1984, aunque fuera en nombre de la libertad económica, defendiera las tontinas y chatelusianas sin reparos. Quizá tuviera que ver con lo que decía Pedro Coromines en el prólogo al libro de Boter: «el fracaso de este sistema ha sido reconocido en todas partes menos en España» (p. 5). Coromines y Boter fueron los directivos que trataron de llevar a la chatelusiana L'Amic del Poble Català por el camino de Los Previsores, es decir, que trataron de racionalizar el impulso inicial de Juan Piñol, fundador de la entidad y convencido chatelusiano. Los socios existentes a 31 de diciembre de 1915 integraron una «Primera Caja»; los que llegaron en los diez años siguientes –plazo habitual en L'Amic– pasaron a formar una «Segunda Caja», a la que se añadiría una «Tercera Caja» con el mismo procedimiento, etc. Esta forma de simplificar el cálculo de las pensiones, mediante cajas independientes, junto con el establecimiento de límites a la pensión máxima (que había aceptado el propio Chatelus), oferta de pensiones de vejez y facilidades para que la familia del finado pudiera percibir las rentas no cobradas, no terminaron de convencer a los ahorradores catalanes y L'Amic no sobreviviría a la Guerra Civil.

#### 4.8 LOS PRIMEROS SEGUROS SOCIALES: VEJEZ–RETIRO OBRERO, INVALIDEZ, MATERNIDAD, ACCIDENTES DE TRABAJO

En 1915, Félix Bona reconocía que «serán muy contados los que durante su vida hayan podido hacer frente a las obligaciones económicas de la existencia y acumular además dos mil duros de capital para poder contar en los últimos años con una rentita de una peseta diaria para poder atender a sus necesidades más perentorias» (Bona, 1915, p. 11). En España, de un total de 5.182.098 «viejos de sesenta o más años», se podía pensar que unos cinco millones precisaban de ayuda por no ser gente acomodada. Esto suponía que el Estado debía disponer de 1.825 millones de pesetas para tal fin, cuando el presupuesto total rondaba los 1.400 millones. La única solución era fomentar el «seguro de vida popular», como lo estaba haciendo el INP desde 1908; en opinión de Bona, las compañías privadas nunca atenderían las necesidades de la masa popular, pues no les sería rentable,

y resultaba muy triste para las personas mayores convertirse en lo que los franceses llamaban *une bouche inutile* en casa de los hijos u otros parientes.

Cabe advertir que la expresión «seguro sobre la vida» no gustaba mucho al fundador del INP, José Maluquer Salvador, que prefería la de «seguro del ahorro», para zanjar las discusiones sobre si este seguro resultaba poco respetuoso con la Providencia (Maluquer Salvador, 1932, vol. II, pp. 71-72). El sector más progresista de la Iglesia católica, que podía representar el arzobispo de Tarragona Antolín López Peláez, siempre entendió que la expresión «seguro de la vida» no suponía una injuria a la Providencia y, en todo caso, se trataba de una operación perfectamente lícita, que no cabía confundir con la apuesta o el juego (monseñor criticaba incluso la «funesta Lotería» estatal); es más, el interés de las rentas vitalicias estaba muy lejos de poder ser considerado usura, «porque al pactarlo ninguna de las partes sabe, llevando así ventaja, lo que le durará la vida, y no se obtienen los réditos de un capital recibido, sino que para obtenerlos se ha ido entregando un capital».

Las expresiones anteriores del arzobispo tarraconense figuran en la carta pastoral que escribió para ser leída en su diócesis en los domingos de Adviento de 1917 y que tuvo amplia difusión (Sul América no dudó en incluirla en un librito que publicó en 1927 para despejar dudas entre los católicos sobre el seguro de vida, donde se dice que hasta el Papa Pío X —que llegaría a ser santo— aseguró su vida para no dejar en precario a tres hermanas muy pobres que dependían de él). Para el arzobispo López Peláez, conocido por su inteligencia y tolerancia, las iniciativas de 1908 habían sido muy acertadas. Las compañías de seguros resultaban tan aceptables como las mutuas, o incluso más, pues «[e]l estímulo de la ganancia les hace trabajar más; si mucho dinero administran, mayores serán sus utilidades [; d]e esta suerte, agrandando el número de sus asociados y la cuantía de las primas recaudadas, pueden conceder a la sociedad más importantes ventajas». Pero se hacía necesaria la Comisaría General de Seguros, que trajo la ley de 1908, para ejercer sobre las compañías una «fiscalización escrupulosa» que evitase los engaños. Igual reconocimiento reservaba el arzobispo para el INP, «respecto del cual todos los encomios quedan por debajo de los merecimientos». El otorgamiento por el Estado de pensiones de jubilación con un máximo de 1.500 pesetas anuales para aquellos trabajadores y empleados cuyo sueldo no superase el doble de esa cantidad, y siempre habiendo cumplido los 55 años de edad, le parecía a monseñor muy adecuado. Con anterioridad, solo los funcionarios habían recibido una pensión de jubilación cuando entraban a formar parte de las «clases pasivas», y no era justo que la sociedad abandonase al resto de los trabajadores después de explotarlos, «como se hace con un limón cuando enteramente se le ha exprimido».

Ahora bien, los seguros sociales suponían un coste que alguien tendría que pagar, cuestión en la que no entró el arzobispo, pero sí Bona en la obra que seguimos. En Alemania, cuna del seguro social, las primas eran obligatorias para obreros, empresarios y Estado, algo que Bona no juzgaba conveniente para España, por resultar «cosa nueva y desconocida», que provocaba recelos y hasta rechazo en una parte de la clase obrera. Había que educar a la población, haciéndole saber que para obtener una peseta diaria de pensión era preciso depositar más de 12.000 pesetas en una caja de ahorros o 10.000 en buenos valores, mientras que uno podía conseguirla en renta vitalicia —también llamada, como en Francia, «renta viajera»— inmediata pagando algo más de 4.000 pesetas en una prima única, o mejor aún, acumulando unas 2.000 pesetas en un periodo de 30 años en un seguro popular, que además gozaría de bonificaciones estatales (p. 45). El dinero depositado en el fon-

do de pensiones no sería recuperable antes de la jubilación, pero, en caso de invalidez prematura, el obrero tenía derecho a que se le anticipase. Bona señalaba que «[c]onviene que la clase obrera se penetre bien de esto, y no estará demás [sic] que sepa que ya se han dado casos de esta índole, y que en la actualidad existe por lo menos un obrero, que nosotros sepamos, que está disfrutando de este beneficio» (p. 48). De este modo, el seguro de vejez se convertía en un seguro de vejez e invalidez.

Las pensiones de vejez estaban basadas en el principio de mutualidad, de modo que al fallecer el asegurado todo el capital restante era puesto a disposición de otros mutualistas. Como los obreros solían tener mujer e hijos, Bona señalaba la conveniencia de contar con una caja independiente de la de las pensiones dedicada específicamente a atender a los supervivientes del finado. A estos efectos, el INP permitía la devolución de la mitad o la totalidad de las imposiciones hechas por el socio fallecido desde su ingreso hasta su muerte, pudiendo contratarse esta «herencia» de forma que la familia la percibiese solo en caso de fallecimiento antes de la jubilación (tarifas Mitad Antes o Todo Antes), o bien en caso de fallecer en una época cualquiera, antes o después de la edad de retiro (Mitad Antes o Después o Total Antes o Después). Bona recomendaba las tarifas primeras con preferencia a las segundas por ser mucho más baratas, aunque naturalmente superiores a las del capital simplemente cedido al INP al morir. Dado que las mujeres vivían en promedio más que los hombres, la tarifa Mitad Antes parecía indicada para ellas y la tarifa Total Antes, para ellos.

La obra de Bona ejemplifica muy bien lo que fueron los seguros sociales hasta la crisis social de 1917. Entre esta fecha y 1931 se vivió un «momento nuclear» en el avance de la previsión social en España. En marzo de 1919 llegaría el primer seguro obligatorio, que fue el de retiro obrero, cuya implantación se realizó en medio de una gran resistencia patronal y obrera por las razones a las que ya había aludido Bona en su libro. La preocupación de los políticos de la Restauración por el nivel de vida obrero hizo que esta medida fuera acompañada de la construcción de casas baratas y sus correspondientes equipamientos educativos y sanitarios, culminando con la creación en 1920 del Ministerio de Trabajo. Y todo ello respondiendo a las propuestas de la Conferencia de Seguros Sociales, celebrada en Madrid en octubre de 1917.

En medio de un clima eufórico, tuvo lugar en 1922 en Barcelona una nueva Conferencia de Seguros Sociales que entendió la necesidad de ampliar el seguro obligatorio al campo de la invalidez, ya tratado por el INP como voluntario, pero también al de la enfermedad y la maternidad. Este último sería una realidad en 1929. De este modo, España se iba inclinando por el modelo de seguros sociales de la Europa continental (seguros obligatorios), frente al modelo angloamericano (seguros voluntarios). El régimen conservador de la Dictadura de Primo de Rivera apoyó estas orientaciones como medio de inclinar la balanza entre reforma y revolución a favor de la primera, en un momento de gran agitación social.

Durante los años del primer bienio republicano, el ministro de Trabajo y Previsión Social, Francisco Largo Caballero, también buscó una vía reformista con la potenciación de los obligatorios de retiro obrero y maternidad, y la creación del de paro forzoso (con poco éxito) y el de accidentes de trabajo<sup>75</sup>. Largo fue uno de los tres ministros que tuvo el primer Gobierno de la Segun-

<sup>75</sup> Sobre el seguro de paro forzoso y los obstáculos al desarrollo de los seguros sociales en España antes de 1936, véase Espuelas (2013).

da República pertenecientes al Partido Socialista Obrero Español, partido que se estrenaba en estas tareas, lo que causó inquietud entre las gentes conservadoras. Sin embargo, el ministro de Trabajo se limitaría, en buena medida, a dar eficacia a los convenios de la Organización Internacional del Trabajo, ratificados por España en la Conferencia de Washington de 1919, entre los que estaban los de maternidad y paro forzoso. El proyecto más ambicioso de Largo fue la «unificación» de los seguros sociales, es decir, la creación de un verdadero sistema de Seguridad Social al estilo bismarckiano, algo que no se conseguiría hasta 1963, en plena dictadura franquista, de forma coherente con lo proclamado en el título X del Fuero del Trabajo (1938)<sup>76</sup>.

La Dictadura de Primo de Rivera había añadido a los seguros intervenidos por el Estado algunas modalidades obligatorias, pero sin las características de los seguros sociales, como la de seguro obligatorio de viajeros (1928) (Nájera, 2003), para los viajes en transporte público, empezando por el ferrocarril, o la de crédito y caución (1929), relacionada con operaciones de exportación, una creación del ministro de Hacienda José Calvo Sotelo asociada al Banco Exterior de España, al estilo del Export-Import Bank, agencia gubernamental que sacaría adelante el presidente Franklin D. Roosevelt en 1934, pero con carácter de monopolio<sup>77</sup>. El estallido de la Gran Depresión produjo la caída del comercio internacional y el seguro de crédito y caución tendría un tardío desarrollo en España. Mejor suerte corrió el seguro obligatorio de viajeros.

Este seguro nació asociado al Patronato Nacional de Turismo, pues un real decreto de 25 de abril de 1928 creó ambos, estableciendo que el primero ayudase en la financiación del segundo. En principio, se quiso que el seguro alcanzase también al ganado vivo transportado por ferrocarril, pero surgieron dificultades y hubo que conformarse con cubrir solo a los viajeros humanos, para lo que, el 1 de noviembre de 1928, entró en funcionamiento la Comisaría del Seguro Obligatorio de Viajeros. Un real decreto de 26 de julio de 1929 recogió el texto refundido que regularía durante muchos años el nuevo seguro. Tras la Guerra Civil, este seguro se haría extensivo al transporte por carretera, a las líneas aéreas (ley de 26 de septiembre de 1941) y al transporte marítimo (acuerdo del Consejo de Dirección y Administración de la Comisaría de 16 de febrero de 1943). En 1982, la Comisaría se integraría en el Consorcio de Compensación de Seguros, que, siete años después, dejaría de ofrecer esta modalidad aseguradora en régimen de monopolio, a la vez que se incluía el seguro de los transportes urbanos.

En el decenio de 1930, la Gran Depresión trajo consigo el declive de los ramos privados, mientras que la resistencia de los patronos a los seguros sociales y la debilidad del Estado explican la lenta progresión de los ramos públicos. Hay que decir que muchos obreros también protestaron contra los seguros sociales, pues las primas recaían sobre jornales muy exiguos. Para colmo, el esta-

---

<sup>76</sup> El título X del Fuero del Trabajo (1938) decía: «se incrementarán los seguros sociales de Vejez, Invalidez, Maternidad, Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales, Tuberculosis y Paro Forzoso, tendiéndose a la implantación de un seguro total».

<sup>77</sup> En Maestro (2004) se explica que, a raíz del «escándalo MATESA», se rompió el monopolio, pues hubo que crear en 1970 la Compañía Española de Seguros de Crédito a la Exportación, con mayoría estatal, primer paso hacia la liberalización del ramo establecida por la Ley de Ordenación del Seguro Privado de 1984. La Compañía Española de Seguros de Crédito y Caución, fundada en 1929, terminaría siendo privatizada. Sobre MATESA, ver Tortella y Jiménez (1986, cap.VI).

dístico Higinio Paris Eguilaz demostró en 1935 que los cálculos actuariales estaban mal hechos y se estaban cobrando cuotas excesivas en los seguros sociales: en retiro obrero obligatorio, según Paris Eguilaz, bastaría con una prima única de 17 pesetas anuales para obtener la cobertura por la que se estaban pidiendo hasta 48 (Paris Eguilaz, 1935, p. 52).

Para finalizar este punto conviene tener en cuenta el desigual desarrollo de los seguros sociales en el mundo occidental. Según Lindert (1994), hacia 1880, países nórdicos como Noruega o Dinamarca ya gastaban en torno al 1 % de su PIB en seguros sociales, pero, hacia 1930, la primacía correspondía a Alemania (cerca del 5 %), seguida a distancia por Dinamarca (3,40 %), Finlandia (2,97 %), Reino Unido (2,69 %) y Suecia (2,60 %). Francia, el país que constituía la referencia principal para España, no había tenido seguros sociales hasta 1910 –en buena medida por la falta de entendimiento entre patronos y obreros– y el único que había alcanzado cierto desarrollo era el de accidentes de trabajo, situación que, según Jean Halperin (1947), daba cuenta «del profundo individualismo del pueblo francés y de su preferencia por el ahorro» (p. 120). En Inglaterra, la National Insurance Act de 1911, sometida al Parlamento por el liberal Lloyd George, había sido el punto de partida, pero hasta que el laborista Clement Attlee no llegó al poder en 1945 y puso en práctica las recomendaciones formuladas en 1942 por otro liberal, William Beveridge, no se puede decir que empezara el Estado del Bienestar<sup>78</sup>. Realmente, el único país donde antes de la Segunda Guerra Mundial se había conseguido asegurar a millones de trabajadores, con un esquema de seguros obligatorios donde participaban trabajadores y empresarios bajo la tutela del Estado, había sido la Alemania heredera de las reformas acometidas por Bismarck a partir de 1881. Cabría añadir la Unión Soviética totalitaria, pero aquí podemos estar de acuerdo con Halperin en que «el seguro que, en parte al menos, no se paga por el propio asegurado, pierde su significado económico, social y moral [...] sin el soporte del capitalismo no existe auténtico seguro» (p. 132).

#### 4.9 UN SEGURO SOCIAL CON GESTIÓN PRIVADA: ACCIDENTES DE TRABAJO

Solo una década después de aprobarse la Ley de Accidentes de Trabajo de 1900, ya existía descontento entre los diferentes agentes implicados, trabajadores y compañías de seguros, por lo que empezó a plantearse su reforma. El 16 de julio de 1910, el ministro de la Gobernación Fernando Merino presentó un proyecto de ley de modificación, a partir de un informe presentado por el Instituto de Reformas Sociales<sup>79</sup>. Se alegaba imprecisión y desorden en los preceptos que estaban vigentes. En el proyecto se precisaban conceptos, se añadía la jurisprudencia generada hasta el momento –sobre todo la no exención de responsabilidad por la llamada «imprudencia profesional»– y se precisaban más las industrias y trabajos donde existía responsabilidad del patrono. Aunque no se

<sup>78</sup> Lucas Beltrán, en un libro de 1945, dio a conocer en España el Plan Beveridge, y Hernando de Larramendi lo vio como una amenaza para el seguro privado en un artículo de 1947.

<sup>79</sup> Cabe recordar que el Instituto de Reformas Sociales había sido creado en 1903 para continuar y profundizar la labor de la Comisión de Reformas Sociales, nacida 20 años antes.

aumentaban las indemnizaciones al obrero, que seguían siendo exiguas, sí se aseguraba el cobro íntegro de las sumas fijadas, eliminando la posibilidad de excusas más o menos justificadas. Asimismo, se aclaraban las prestaciones de asistencia médica y farmacéutica, se aumentaban las indemnizaciones a los hijos y nietos del obrero fallecido y se sistematizaban las normas aparecidas sobre prevención de accidentes. Finalmente, se trataba con mayor extensión el tema del seguro, la organización de las mutuas patronales y la creación de un Fondo Especial de Garantía.

A pesar de las indudables mejoras que ofrecía el proyecto de Merino, lo cierto es que no prosperó. Fue presentado de nuevo a las Cortes en 1914, pero con el mismo resultado. Bengoechea (1992, Cap. 6) explica que en el primer congreso patronal español, que se celebró en Madrid en 1914, también se estudió el proyecto. Con motivo del congreso, se reunieron 24 mutuas patronales, la mitad de ellas catalanas, para elaborar un informe. Hubo unanimidad en rechazar el Fondo Especial de Garantía, que sería administrado por el INP. Las mutuas consideraron que el Fondo de Garantía suponía la intervención directa del Estado en su campo y mermaría su libertad de acción. Tampoco estaban de acuerdo las mutuas en que se vincularan los conceptos de «accidente de trabajo» y «enfermedad profesional». A este respecto, hubo mucho debate sobre la consideración de la hernia, que solo se zanjaría cuando en la *Gaceta de Madrid* del 23 de marzo de 1917 se publicó una disposición por la que los patronos podían someter a sus operarios a reconocimientos médicos para detectar la predisposición a padecerlas, circunstancia que disminuiría la responsabilidad empresarial. En este asunto de la hernia y en otros, los patronos se mostraron muy vigilantes para evitar que los trabajadores exageraran la gravedad de los accidentes. Una petición habitual era que el pago de las indemnizaciones se demorase ocho días para tener tiempo de realizar las averiguaciones pertinentes.

Ni prosperó la reforma de 1914, ni tampoco lo hizo la de 1916, que tenía básicamente el mismo contenido. Hubo que esperar al 25 de febrero de 1921 para que entrara en las Cortes un proyecto que sí consiguió ser aprobado. El 10 de enero de 1922, el conservador Leopoldo Matos vio con satisfacción cómo su proyecto obtenía el visto bueno. La Ley Matos supuso un notable incremento en las indemnizaciones, lo que explica que algunas mutuas tuviesen que elevar sus cuotas hasta un 50 %. Para asegurar la percepción de las nuevas indemnizaciones se creó el Fondo Especial de Garantía que tanta controversia había originado (en realidad, no fue viable hasta que se aprobó el Código de Trabajo de 1926). Matos tampoco aceptó que la «imprudencia profesional» pudiese eximir al empresario de su responsabilidad. Los patronos solo vieron satisfactorio en la Ley Matos que el seguro siguiera siendo voluntario y de gestión privada.

Los partidarios de la reforma social tuvieron otro caballo de batalla en la extensión de la responsabilidad patronal a la agricultura<sup>80</sup>. En la *Gaceta de Madrid* de 20 de febrero de 1919 se autorizó al Ministerio de la Gobernación para que presentara a las Cortes Españolas un proyecto para extender el seguro de accidentes de trabajo al ámbito agrícola mediante mutuas locales. Se elaboró el proyecto con toda celeridad y llegó a presentarse a las Cortes dos veces dentro de 1919, pero sin éxito a pesar del buen clima existente (en 1919 se aprobó el primer seguro social obli-

---

<sup>80</sup> La Ley Matos dio un primer paso al implicar a la gran agricultura, por estar mecanizada, pero esto era claramente excepcional.

gatorio: el retiro obrero). En marzo de 1921 el proyecto volvió a fracasar. Los patronos agrarios eran más conservadores que los industriales y fueron menos receptivos al nuevo seguro. Su opinión contrastaba con la unanimidad a favor del seguro de accidentes con alcance universal que hubo entre los delegados españoles que participaron en la Tercera Conferencia Internacional del Trabajo, celebrada en el mismo año de 1921. Hasta que una década más tarde se proclamase la Segunda República fue imposible avanzar hacia un seguro obligatorio y extendido a todos los sectores de actividad.

Durante el periodo de voluntariedad del seguro de accidentes de trabajo, las compañías mercantiles, tanto españolas como extranjeras, fueron las que tuvieron un mayor protagonismo. Según datos del *Anuario Guía del Asegurador*, publicado en 1935, que, a diferencia del *Boletín Oficial de Seguros*, recoge las primas de todas las mutuas, hasta 1932, estas no superaron el 17 % de cuota en el ramo. Las compañías mercantiles españolas captaron más del 50 % de las primas hasta 1918 y, luego, se mantuvieron en torno al 40 %. El descenso se debe al empuje de las compañías extranjeras, que de cifras cercanas al 30 % pasaron a otras alrededor del 40 % en la década de los años Veinte (Pons, 2006, p. 86).

Los movimientos en las cuotas de mercado explican lo que ocurre en los *rankings* de entidades entre 1915 y 1930, cuando van incorporándose a los primeros puestos las compañías extranjeras, sobre todo francesas. Si en 1915 encontramos solo una compañía de esa nacionalidad en el listado, La Preservatrice, en 1930 ya hay cuatro: junto a la citada se encuentran L'Abeille, La Compagnie d'Assurances Générales y La Urbana y El Sena (cuadro 4.4).

**Cuadro 4.4** *Rankings* de entidades aseguradoras en el ramo de accidentes de trabajo (por primas cobradas), 1915-1935

Posición	1915	1920	1925	1930	1935
1	Hispania	La Preservatrice	Caja de Previsión y Socorro	Caja de Previsión y Socorro	Mutua General de Seguros
2	La Preservatrice	Hispania	La Preservatrice	La Preservatrice	La Preservatrice
3	Caja de Previsión y Socorro	Caja de Previsión y Socorro	Hispania	Hispania	Caja de Previsión y Socorro
4	La Vasco Navarra	La Vasco Navarra	Mutua General de Seguros	Mutua General de Seguros	La Unión y El Fénix
5	Zurich	Mutua General de Seguros	La Vasco Navarra	Zurich	Hispania
6	La Anónima de Accidentes	Zurich	Zurich	La Vasco Navarra	L'Abeille
7	L'Assicuratrice Italiana	L'Assicuratrice Italiana	L'Abeille	La Unión y El Fénix	La Vasco Navarra
8	Mutua General de Seguros	L'Abeille	Winterthur	L'Abeille	Zurich
9	Winterthur	La Estrella	La Unión y El Fénix	Compagnie d'Assurances Générales	Mutua de Seguros Agrícolas (MAPFRE)
10	Mutua Regional de Accidentes de Trabajo	Winterthur	Mutua Regional de Accidentes de Trabajo	La Urbana y El Sena	La Equitativa (Fundación Rosillo)

Fuente: Pons (2002).

El predominio de las compañías mercantiles era una realidad que se imponía sobre los deseos gubernamentales de que las mutuas patronales desempeñasen un papel importante. Las mutuas estaban sujetas a fianzas mucho más bajas que las compañías mercantiles y no pagaban impuestos estatales. En 1925 se aprobó una modificación del artículo 109 de la Ley de Accidentes de Trabajo de 1922 por el que se reducía sensiblemente el número mínimo de obreros que debían asegurar los patronos para poder constituir una mutua: de 1.000 obreros se pasó a 100. Sin embargo, el desarrollo de las mutuas siguió siendo limitado. Hasta la proclamación de la Segunda República, solo se habían autorizado 45 mutuas, la mayoría de ámbito local, provincial o regional. Ocho tenían un ámbito de actividad nacional: La Previsión, la Mutua Asturiana de Accidentes, la Mutua General de Seguros, la Mutua Valenciana sobre Accidentes de Trabajo, la Mutualidad de Accidentes de Mallorca, La Mutualidad Naviera, la Mutualidad Patronal de la Asociación General de Fumigadores de España y la Mutua Patronal Castellana (cuadro 4.5).

La mayoría de las mutuas patronales fueron impulsadas por alguna organización patronal o por empresarios con militancia en algún partido político. Gracias a algunos trabajos recientes se están conociendo las circunstancias en que nacieron y el entorno en que se desarrollaron algunas de ellas. En el estudio de la Sociedad de Seguros Mutuos de Vizcaya, se explica que su fundación en 1900 fue debida al estímulo del Centro Industrial de Vizcaya (Alonso, 2000). Por su parte, Mutua General de Seguros fue creada en 1907 por empresarios del sector textil catalán cercanos a la Liga Regionalista (la *Lliga*) y sus primeras reuniones se celebraron en el local de la Liga de Defensa Industrial y Comercial. En los años de la Ley Matos se produjo otra pequeña oleada de fundaciones, en la mayoría de casos también impulsada por las organizaciones patronales. Así, detrás de la creación

**Cuadro 4.5** Mutuas patronales («sociedades mutuas industriales») autorizadas para operar en el ramo de accidentes de trabajo desde 1900 hasta la Segunda República

Mutua patronal	Ámbito	Fecha de inscripción	Domicilio social
La Previsión	Nacional	23-07-1901	Madrid
La Previsora	Provincial	30-12-1903	Vitoria
Mutua de Contratistas de Obras y Maestros Albañiles de Barcelona	Local	30-09-1904	Barcelona
Mutua de Accidentes de Trabajo de la Unión Industrial Metalúrgica	Regional	20-09-1904	Barcelona
Mutua Catalana de Accidentes e Incendios	Regional	20-09-1905	Barcelona
Mutua Barcelonesa de Descargadores	Provincial	14-05-1906	Barcelona
Mutua Patronal Montañesa	Provincial	31-10-1906	Santander
Mutua Asturiana de Accidentes	Nacional	01-07-1906	Gijón
Mutua Regional de Accidentes de Trabajo	Regional	03-10-1907	Barcelona
Mutua de Patronos Carreteros «La Alianza»	Local	08-03-1908	Barcelona
Mutua General de Seguros	Nacional	06-06-1908	Barcelona
La Mutua de Accidentes del Zaragoza	Local	28-11-1908	Zaragoza
Mutua de Accidentes de Trabajo de la Unión Patronal de las Artes del Libro	Provincial	18-06-1909	Madrid
La Única (Sección Mutua de Accidentes de Trabajo)	Provincial	15-03-1910	Madrid

*Sigue en pág. 169*



Continuación de pág. 168

**Cuadro 4.5** Mutuas patronales («sociedades mutuas industriales») autorizadas para operar en el ramo de accidentes de trabajo desde 1900 hasta la Segunda República

Mutua patronal	Ámbito	Fecha de inscripción	Domicilio social
Mutua para Accidentes de Trabajo del Centro de Carpinteros Matriculados de Barcelona	Regional	31-01-1912	Barcelona
Mutua Valenciana sobre Accidentes de Trabajo	Nacional	26-04-1913	Valencia
Mutua Vigatana de Patronos	Local	28-11-1913	Vich (Barcelona)
Sociedad de Seguros Mutuos contra los Accidentes de Trabajo de La Coruña	Provincial	06-03-1915	La Coruña
Mutua de Accidentes de Trabajo de Patronos Carreteros de San Martín	Local	04-10-1915	Barcelona
Mutua Sabadellense de Accidentes de Trabajo y Enfermedades	Local	12-03-1919	Sabadell (Barcelona)
Mutua del Gremio de Ladrilleros (Accidentes de Trabajo)	Local	08-07-1920	Barcelona
Mutualidad de Accidentes de Mallorca	Nacional	21-03-1922	Palma de Mallorca (Balears)
Unión de Maestros Pintores	Provincial	11-11-1922	Madrid
La Mutualidad Naviera	Nacional	23-04-1920	Vigo (Pontevedra)
Reddis	Provincial	10-05-1923	Reus (Tarragona)
Sociedad de Seguros Mutuos de Vizcaya sobre Accidentes de Trabajo	Provincial	04-04-1923	Bilbao
La Mutua de Accidentes de Pamplona	Provincial	29-01-1924	Pamplona
Mutua Patronal de Accidentes de Trabajo	Local	13-05-1924	Vigo (Pontevedra)
Mutua Harinera de Accidentes	Provincial	21-06-1924	Pamplona
La Equidad	Local	16-11-1925	Madrid
Mutua Patronal Leridana contra Accidentes de Trabajo	Provincial	22-05-1926	Lérida
Mutualidad de Seguros contra Accidentes de Trabajo de la Asociación de Maestros Pintores de Barcelona	Provincial	29-05-1926	Barcelona
La Mutua Hotelera	Provincial	28-01-1927	Madrid
Mutua Igualadina de Seguros contra Accidentes de Trabajo	Comarcal	31-03-1927	Igualada (Barcelona)
Mutua de Seguros para Patronos Vaqueros	Local	12-08-1927	Barcelona
Mutualidad Patronal de la Asociación General de Fumigadores de España	Nacional	20-03-1928	Valencia
Mutualidad Patronal de Vaquerías	Provincial	28-05-1928	Madrid
Mutua de Seguros del Panadés contra Accidentes de Trabajo	Regional	23-11-1928	Villafranca del Panadés (Barcelona)
Mutua Patronal Castellana	Nacional	09-02-1929	Valladolid
Unión Patronal Mutua de los Gremios de Construcción para Accidentes de Trabajo	Provincial	09-02-1929	San Sebastián
Mutualidad Patronal de Vinos y Aguardientes	Provincial	29-05-1929	Madrid
Mutualidad de la Federación Industrial de Autotransportadores de Cataluña	Regional	07-04-1930	Barcelona
La Mutualidad de Guecho	Local	06-06-1930	Algorta (Bilbao)
Unión Patronal Mutua para los Accidentes de Trabajo	Local	04-07-1930	Oviedo
Mutua Figuerense de Accidentes de Trabajo	Local	20-01-1931	Figueras (Gerona)

Nota: La fecha de inscripción no corresponde necesariamente a la fundación ni al inicio de sus actividades. Algunas, como el caso de la Sociedad de Seguros Mutuos de Vizcaya sobre Accidentes de Trabajo, fundada en 1900, no consta como inscrita hasta 1923. Fuente: *Gaceta de Madrid*, 11 de enero de 1936.

de la Mutualidad de Accidentes de Mallorca, en 1921, estuvo la Federación Patronal de Mallorca, por más que discrepancias ulteriores separaran a ambas instituciones (Pons, 1998, pp. 138-140).

En el periodo de voluntariedad que termina con la Segunda República hay constancia de que existió cierta colaboración institucional entre compañías de seguros y mutuas patronales y, por supuesto, entre estas últimas. Por ejemplo, en 1917 se creó en Barcelona un comité jurídico por las compañías mercantiles y se permitió la incorporación de algunas mutuas patronales que operaban a nivel nacional. El comité jurídico había sido creado por iniciativa de los directores de las compañías más importantes buscando la defensa de sus intereses comunes ante la tendencia por parte del Estado de ir absorbiendo paulatinamente las funciones propias de aquellas. El comité ejerció también funciones de cártel al establecer primas mínimas evitando la competencia. Cuando se aprobó la ley de 1922 que aumentaba las indemnizaciones a los trabajadores accidentados, el comité aconsejó a sus miembros que aumentaran la cuota en una proporción del 50 % (Pons, 2007b).

En 1922 se constituyó la Asociación Nacional de Mutuas de Seguros de Accidentes de Trabajo. La asociación no fue bien recibida por entidades tan importantes como la Sociedad de Seguros Mutuos de Vizcaya, a quien no gustaba ni los estatutos, ni la directiva, ni la creación de una oficina con personal fijo en Madrid, ni tener que contribuir a su sostenimiento con el 5 % de las primas recaudadas (con un máximo de 2.000 pesetas anuales) (Alonso, 2000). Con todo, la asociación terminó por ser una realidad y sirvió para canalizar las protestas e intereses de las mutuas en momentos claves. Por ejemplo, la asociación realizó una importante protesta con motivo de la aprobación de la real orden de 10 de marzo de 1923 sobre el régimen económico de las mutuas, oponiéndose también a la regulación que impedía a las asociaciones mutuas realizar operaciones de reaseguro. Más tarde, la asociación reaccionó contra la aprobación en 1927 de una real orden del Ministerio de la Gobernación que obligaba a la inscripción de las entidades en la llamada Comisaría Sanitaria, que fue vista como un nuevo intento intervencionista.

La proclamación de la Segunda República, en abril de 1931, provocó cambios significativos en el desarrollo de los seguros de accidentes de trabajo. Por una parte, se extendieron las responsabilidades patronales y los seguros correspondientes a todos los trabajadores agrícolas; por otra, se aprobó la obligatoriedad del seguro en la industria. En mayo de 1931, el Gobierno de la República ratificó el Convenio sobre Indemnización de Accidentes de Trabajo en la Agricultura, que se había votado favorablemente en la Organización Internacional del Trabajo en 1921. Poco después, el 12 de junio, se aprobaron las bases para su aplicación, de modo que todos los accidentes de trabajo implicaran responsabilidad patronal. Finalmente, el 25 de agosto, el ministro de Trabajo y Previsión que había impulsado la reforma, el líder socialista Francisco Largo Caballero, publicó el reglamento de una disposición que tenía enorme trascendencia en un país fundamentalmente agrario.

Completando la reforma emprendida en 1931, la Ley de Bases de 4 de julio de 1932 obligó, por primera vez, a asegurar a los obreros contra el riesgo de accidentes de trabajo en los casos de muerte e incapacidad permanente. El 8 de octubre se aprobó el texto refundido de la ley y el 31 de enero de 1933, mediante decreto, su reglamento. A partir de este momento, los empresarios tenían la obligación de contratar un seguro, aunque podían hacerlo con una mutua patronal o con una compañía de seguros que estuviera debidamente autorizada por el Ministerio de Trabajo. De estas disposiciones nació la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo, que se nutría de los

recursos de las entidades con el propósito de garantizar el abono de las indemnizaciones y, además, podía ejercer el seguro directo. La Caja Nacional también regulaba las tarifas del seguro y debía fomentar el seguro mutual en el ramo. Claramente, la Caja Nacional era un paso hacia la conversión de accidentes de trabajo en un seguro social.

A partir de ahora, las víctimas de accidentes en la agricultura tendrían derecho a asistencia médica y farmacéutica y a una indemnización según la clase de incapacidad, que alcanzaría a sus familiares en caso de fallecimiento. La asistencia médico-farmacéutica sería obligatoria tanto en la industria como en la agricultura, estableciéndose que en este caso debería ser proporcionada por los servicios de las mutuas. La indemnización, por el contrario, podría ser percibida a través de una mutua o de una compañía. La reforma de Largo Caballero obligaba a los patronos del campo a organizar mutuas, aunque fuera solo para prestar la asistencia sanitaria. Cada mutua tendría un mínimo de 100 patronos reunidos en un municipio o en un conjunto de municipios limítrofes. Las sociedades agrícolas locales podrían constituirse en mutuas si reunían las condiciones exigidas. Para los patronos se convertía en obligatorio pertenecer a una mutua.

En los estatutos de las mutuas patronales agrícolas se debían consignar denominación, domicilio, objeto, régimen, normas de funcionamiento interior, de administración de fondos sociales, de registro de asociados, altas y bajas, contabilidad, inspección del tratamiento médico-farmacéutico y organización de clínicas en su caso. Además, cada mutua debía establecer un sistema de fijación de cuotas, la constitución de fondos de reserva, un máximo dedicado a gastos de administración, la responsabilidad mancomunada de los socios respecto a las obligaciones mutuales, las facultades de las juntas (general y de gobierno) y los derechos y obligaciones de los socios. La constitución de las mutuas quedaba sometida a la aprobación del Ministerio de Trabajo, previo informe del INP y del Consejo de Trabajo (un nuevo organismo consultivo).

Hay constancia de que los alcaldes dieron facilidades para la creación de las primeras mutuas. Como ejemplo, se puede citar la creación de la Mutualidad de Patronos Agrícolas de Palma de Mallorca, que se constituyó el 10 de octubre de 1931 en el seno de una reunión convocada por el alcalde de la ciudad, «en virtud de disposiciones de la Superioridad» (Pons, 1998, p. 133). De forma parecida fueron creándose mutuas patronales agrícolas en la mayor parte de los partidos judiciales. Las primeras autorizaciones oficiales llegaron a principios de 1932, abriendo el registro la Mutualidad Provincial Agraria, de Burgos, que fue aprobada el 23 de febrero de 1932. A esta mutua burgalesa le siguieron: la Mutualidad de Seguros contra Accidentes de Trabajo Agrícola, de Barcelona (filial de la Unión de Sindicatos Agrícolas de Cataluña); la Mutual Agraria, de Almanzón (Castellón); la Mutualidad Patronal de Seguros contra los Accidentes de Trabajo en la Agricultura y Vinicultura, de Colmenar de Oreja (Madrid); la Mutualidad Patronal Agrícola, de Orihuela (Alicante); y la Mutualidad Agrícola Matritense, de la capital. Todas ellas fueron inscritas el 25 de marzo de 1932, con un ámbito de actuación de carácter comarcal, provincial o regional (los datos se han tomado de la *Gaceta de Madrid* de 11 de enero de 1936).

Las grandes patronales agrarias, por su parte, empezaron a impulsar sus propias mutuas, creándose así algunas de las pocas entidades de ámbito nacional, que pronto se diversificaron y empezaron a operar en el seguro de accidentes de trabajo en la industria. Según datos de la Caja Nacional, poco antes de la Guerra Civil, las entidades nacionales solo eran cuatro: la Mutua de Seguros Agrícolas (MAPFRE, de la que derivó Fremap en 1966, promovida por la Agrupación de

Propietarios de Fincas Rústicas de España), la Mutualidad Española de Seguros de Accidentes de Trabajo (vinculada a la Confederación Nacional Católico-Agraria y que, bajo el nombre de MESAI, estuvo operando hasta 1992), la Caja de Seguros Mutuos contra Accidentes de Trabajo en la Agricultura (de la Asociación General de Agricultores de España, origen de Caja de Seguros Reunidos o Caser) y la Mutualidad General Agropecuaria (de la Asociación General de Ganaderos de España, hoy integrada en MAPFRE). Según *El Eco del Seguro*, en el citado año de 1934, atendiendo al volumen de primas, MAPFRE solo fue superada entre las mutuas del ramo de accidentes de trabajo por la Mutua General de Seguros, entidad que operaba desde 1907 atendiendo al gran contingente obrero de Barcelona. En el cuadro 4.6 se aprecia el extraordinario progreso de las mutuas tras las reformas republicanas.

Extensión a la agricultura y obligatoriedad fueron elementos que causaron una revolución en el ramo de accidentes de trabajo. Aumentó el número de compañías de seguros interesadas en operar en este negocio y se incrementó el interés de los empresarios, tanto agrícolas como industriales, en el impulso de mutuas patronales que ofrecieran ventajas respecto a las compañías a la hora de contratar el seguro ahora obligatorio. La consecuencia más importante fue el *boom* de creación

**Cuadro 4.6** Primas recaudadas por las entidades aseguradoras del ramo de accidentes de trabajo, 1910-1934 (en pesetas) y su cuota en porcentaje

Año	Cías. mercantiles nacionales	%	Mutuas	%	Entidades extranjeras	%
1910	2.496.191	60,05	235.700	5,67	1.424.563	34,27
1911	2.556.581	56,95	292.793	6,52	1.639.823	36,53
1912	2.839.116	54,34	470.442	9,00	1.915.230	36,66
1913	3.112.052	51,87	584.078	9,73	2.303.236	38,39
1914	3.318.644	60,57	601.556	10,98	1.558.524	28,45
1915	3.273.960	55,46	630.155	10,67	1.999.207	33,86
1916	3.616.887	52,93	903.234	13,22	2.312.895	33,85
1917	4.104.347	51,16	1.178.510	14,69	2.739.184	34,14
1918	4.811.135	50,83	1.541.868	16,29	3.112.198	32,88
1919	5.448.317	49,99	1.641.159	15,06	3.809.707	34,95
1920	6.965.725	46,13	2.336.563	15,47	5.796.031	38,39
1921	7.945.928	46,39	2.565.694	14,98	6.616.082	38,63
1922	9.328.584	45,20	3.147.508	15,25	8.161.784	39,55
1923	10.621.553	47,14	3.118.332	13,84	8.790.878	39,02
1924	11.933.171	45,77	4.280.658	16,42	9.858.082	37,81
1925	12.404.135	43,72	4.327.531	15,25	11.637.190	41,02
1926	13.085.954	44,17	4.350.000	14,68	12.192.911	41,15
1927	13.571.478	43,54	4.825.746	15,48	12.769.785	40,97
1928	14.696.977	44,34	4.952.734	14,95	13.498.271	40,72
1929	16.359.250	42,84	5.425.837	14,21	16.396.355	42,94
1930	16.601.584	41,33	5.436.781	13,54	18.124.970	45,13
1931	17.026.905	41,33	5.735.423	13,95	18.334.882	44,61
1932	18.279.222	41,23	6.375.719	14,38	19.682.382	44,39
1933	40.622.043	40,48	19.544.449	19,47	40.187.177	40,04
1934	39.010.445	33,07	42.552.604	36,08	36.379.962	30,84

Fuente: Elaboración propia con datos del anuario *Guía del Asegurador* (1935).

de nuevas mutuas. Si antes de la proclamación de la República operaban 45 mutuas patronales, al finalizar 1935 nos encontramos con la existencia de 78 mutuas patronales agrícolas y 155 mutuas patronales industriales, según datos del *Boletín Oficial de Seguros* (que excluyen algunas entidades). Es de suponer que el número de obreros asegurados aumentase vertiginosamente, pero no disponemos de datos sobre afiliación para esta época. Podemos hacernos una idea con el aumento de accidentes declarados. Como se aprecia en el cuadro 4.7, el incremento ya había sido significativo tras la aprobación de la Ley Matos (1922), pero las reformas republicanas lo acentuaron<sup>81</sup>.

**Cuadro 4.7** Número de accidentes de trabajo declarados en España, 1904-1935

Año	Accidentes	Índice 1904=100	Muertos	Índice 1904=100
1904	14.363	100	336	100
1905	23.009	160	225	67
1906	24.525	171	176	52
1907	30.472	212	207	62
1908	25.505	178	178	53
1909	28.944	202	210	63
1910	37.723	263	252	75
1911	37.439	261	209	62
1912	38.040	265	171	51
1913	35.943	250	176	52
1914	31.453	219	100	30
1915	31.667	220	140	42
1916	30.142	210	124	37
1917	31.793	221	160	48
1918	28.495	198	133	40
1919	31.698	221	140	42
1920	29.872	208	122	36
1921	21.350	149	75	22
1922	73.926	515	303	90
1923	84.904	591	392	117
1924	91.481	637	437	130
1926	116.313	810	534	159
1927	125.997	877	474	141
1928	141.049	982	321	96
1929	160.890	1.120	272	81
1930	167.764	1.168	328	98
1931	157.695	1.098	321	96
1932	139.886	974	272	81
1933	179.694	1.251	328	98
1934	217.900	1.517	n.d.	n.d.
1935	239.695	1.669	452	135

Nota: No hay información para 1925. Fuente: *Anuario Estadístico de España*.

<sup>81</sup> Sobre la evolución de los accidentes de trabajo en España, véanse Soto Carmona (1985), Maluquer de Motes y Llonch (2005) y Silvestre (2006).

Abundando en las cifras de mutuas patronales, cabe decir que las 78 mutuas agrícolas y las 155 industriales, antes citadas, superaban ampliamente a las 30 compañías mercantiles del ramo. En el cuadro 4.8 puede comprobarse que la mayor parte de las mutuas fueron creadas a partir de 1931, circunstancia que solo se da en tres de las compañías. Entre las mutuas industriales autorizadas en 1935, únicamente 42 habían sido inscritas antes de 1931, según los datos del *Boletín Oficial de Seguros*, mientras que absolutamente todas las mutuas agrícolas fueron creadas en los años republicanos. Es de señalar que antes de 1931 existían muchas regiones españolas en las que no se había creado ninguna mutua. La mayor parte se concentraba en las zonas industrializadas: Cataluña, 18; Madrid, 8; País Vasco, 4. No existían mutuas patronales en regiones agrícolas como Andalucía, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura, Galicia o Murcia (además de Ceuta y Melilla). Con la obligatoriedad del seguro el panorama cambió, aunque se incrementó el número de mutuas industriales en las zonas donde ya existían y aumentó la concentración en Cataluña (en la que, en 1935, se encontraban domiciliadas hasta 43 mutuas), en Madrid (que alcanzó las 34) y en el País Vasco (13), uniéndose a este grupo de cabeza la región valenciana, con 22 mutuas industriales. Pero salvo en Extremadura, La Rioja, Murcia y Melilla, se crearon mutuas industriales en todas las regiones españolas. También se crearon mutuas agrícolas en casi todas las regiones, aunque se dieron en mayor número en Cataluña, Castilla y León, Valencia y Castilla-La Mancha.

**Cuadro 4.8** Mutuas patronales de accidentes de trabajo en 1935, por regiones

Comunidad autónoma	Mutuas industriales		Mutuas agrícolas	
	Autorizadas hasta el 3 de diciembre de 1935	Autorizadas antes de 1931	Autorizadas hasta el 3 de diciembre de 1935	Autorizadas antes de 1931
Andalucía	7	0	3	0
Aragón	2	1	1	0
Asturias	4	2	0	0
Baleares	3	1	4	0
Canarias	2	0	3	0
Cantabria	1	0	0	0
Castilla-La Mancha	5	0	8	0
Castilla y León	8	1	13	0
Cataluña	43	18	27	0
Comunidad Valenciana	22	2	13	0
Extremadura	0	0	0	0
Galicia	6	3	0	0
La Rioja	0	0	1	0
Madrid	34	8	3	0
Murcia	0	0	0	0
Navarra	4	2	1	0
País Vasco	13	4	0	0
Ceuta	1	0	0	0
Melilla	0	0	0	0
Sin precisar	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>42</b>	<b>78</b>	<b>0</b>

Nota: Las regiones se han agrupado según las actuales comunidades autónomas. Fuente: *Boletín Oficial de Seguros*, 1936, pp. 32-48.

Podemos decir que la obligatoriedad del seguro estimuló a los empresarios a constituir mutuas que les ofrecían ciertas ventajas sobre las compañías, como primas más bajas y la promesa de extornos en el caso de que a fin de ejercicio hubiera excedentes. Por otra parte, a los empresarios no se les escapaba que con el crecimiento del número de asegurados se incrementarían las posibilidades de obtener beneficio, puesto que ya no solo se asegurarían las empresas con más riesgo de accidentes, sino también muchas otras con escasa siniestralidad. Parece claro que en los primeros años aumentaron las primas cobradas por parte de las entidades aseguradoras a un ritmo mucho mayor que las indemnizaciones y los gastos sanitarios.

Todo apunta a un fuerte incremento del negocio. En el conjunto del seguro privado, el ramo de accidentes de trabajo pasó de representar el 13,3 % de las primas en 1932 al 22,7 % en 1933 (Pons, 2003, p. 572). El tamaño del mercado creció, pero también lo hizo la competencia entre compañías mercantiles y mutuas. Las primeras se mostraron muy críticas con el Gobierno por favorecer a las mutuas, algo en lo que destacó Rafael Iparraguirre, el director general de La Unión y El Fénix, quien publicó un opúsculo que circuló mucho titulado *El primer ataque a fondo contra las compañías de seguros de accidentes de trabajo*. Sin embargo, en las actas de los consejos de administración de La Unión y El Fénix, Iparraguirre mostraría su satisfacción por que las compañías tuviesen presencia en un seguro donde «dado su carácter obligatorio hemos de tener exceso de oferta» (23 de marzo de 1933) y se ilusionaría con el proyecto de un seguro de enfermedad a implantar por el Estado «con el mismo carácter obligatorio que lo ha sido el de Accidentes y en el que probablemente habrían de cooperar con el Estado las entidades privadas» (30 de septiembre de 1933). En la junta de accionistas del 24 de mayo de 1934, se reconoció que el seguro obligatorio había despertado «la esperanza de que de ello pudiéramos obtener resultados muy interesantes», y que hoy «aquella nuestra esperanza se ha convertido en realidad», por más que era preciso hacer una «exquisita selección de riesgos» y se excluía la incapacidad temporal, que era «la parte mala del negocio».

Para las compañías era criticable que las mutuas no pagaran impuestos estatales<sup>82</sup> y tuvieran fijadas fianzas muy bajas, en abierto contraste con lo que se exigía a las compañías. Por supuesto, las críticas de las compañías mercantiles alcanzaban también a la recién creada Caja Nacional, por tener reservado el seguro de los empleados del Estado en sus distintas administraciones y de todos los obreros que trabajasen en las contrata públicas. No se concebía que la Caja ejerciese el seguro directo y, a la vez, supervisase a las entidades del ramo<sup>83</sup>. Además, en el campo solo las mutuas podrían prestar el servicio médico-farmacéutico. Estas críticas hicieron que algunas mutuas abandonaran la Asociación General Técnica Aseguradora, donde venían conviviendo ambas formas empresariales.

La competencia no se dio exclusivamente entre compañías y mutuas patronales, sino también entre estas últimas a la hora de reclutar empresarios para su asociación. Por ejemplo, en Sevilla se creó una intensa rivalidad entre Seguros Mutuos contra Accidentes de Trabajo, impulsada por la

<sup>82</sup> Las mutuas no pagarían impuestos estatales hasta la «reforma tributaria Larraz», es decir, la ley de 16 de diciembre de 1940, firmada por José Larraz, que en su artículo 42 señalaba: «Las entidades mutuas de seguros tributarán en lo futuro, cualquier que fuere su beneficio, por la cuota mínima que satisfacen las Compañías de Seguros», lo que suponía introducir una tributación de carácter especial que se mantendría, con pocas variaciones, hasta la reforma fiscal de 1978.

<sup>83</sup> Un decreto de 30 de abril de 1934 terminaría por abolir el monopolio asegurador de la Caja.

Asociación de Exportadores de Aceitunas, y la Mutualidad Sevillana de Accidentes de Trabajo en el Comercio, la Industria y la Agricultura, constituidas ambas en 1933. Las dos entidades tuvieron que competir, además, con entidades de carácter nacional, como MAPFRE, que tenía una importante presencia entre los propietarios sevillanos. Esta competencia se manifestó en políticas agresivas de precios (reducción de primas) y de producto (oferta de servicios médicos y dispensarios), donde se involucraron entidades menores que se vieron en aprietos e incluso llegaron a quebrar (fue el caso de Mutua de Madrid, que operó entre 1926 y 1935).

Finalmente, cabe anotar que la preocupación por la creciente «socialización» del seguro de accidentes de trabajo, en el marco del proyecto de unificación de los seguros sociales de la Segunda República, condujo a que las mutuas patronales más importantes, tanto industriales como agrícolas, se decidiesen a abordar la diversificación, siguiendo los pasos de las entidades más antiguas de ámbito nacional. Las grandes mutuas habían creado una infraestructura y una red de sucursales territoriales y agentes que les permitían ampliar sus actividades con cierta facilidad en el campo del llamado «seguro libre». Este proceso se profundizaría en las décadas siguientes a la Guerra Civil, siendo ejemplo supremo de este comportamiento el caso de MAPFRE<sup>84</sup>.

#### 4.10 LA GUERRA CIVIL Y LOS SEGUROS SOCIALES

El levantamiento militar contra el Gobierno republicano y el inicio de la Guerra Civil provocó la división de la dirección y administración de las entidades aseguradoras –mutuas patronales incluidas– en dos zonas. Durante los años bélicos, el Gobierno republicano siguió legislando sobre seguros, pero también lo hizo la Junta de Defensa Nacional creada en Burgos por los insurgentes. En ambos casos la preocupación principal fue la continuación del pago de las cuotas de los seguros sociales, entre los que se incluía el seguro de accidentes de trabajo. La Junta de Defensa Nacional decidió el 19 de septiembre de 1936 –disposición publicada en el *Boletín Oficial de la Junta de Defensa Nacional de España*, que apareció en Burgos entre julio y octubre de 1936– que las cajas colaboradoras del INP atendieran todas las pensiones y prestaciones que fueran debidas, con arreglo a las disposiciones vigentes. Además, la Junta reafirmó que los empresarios debían seguir pagando las cuotas a que estaban obligados por los seguros sociales obligatorios de vejez (nombre que dieron los insurgentes al retiro obrero), maternidad y accidentes de trabajo. La Inspección de Seguros Sociales fue la encargada de la debida observancia de todas las obligaciones patronales en materia de seguros sociales.

El Gobierno republicano, por su parte, siguió legislando y actuando en seguros durante la guerra, admitiendo, en el caso de Cataluña, la intervención del Gobierno de la Generalitat. Ambos Gobiernos procuraron que tanto empresarios privados como empresas colectivizadas o intervenidas siguieran pagando las primas del seguro de accidentes de trabajo a las entidades legalmente autorizadas. En particular, la Generalitat fue muy activa en el campo de los seguros sociales. El 18 de septiembre

---

<sup>84</sup> Sobre MAPFRE, véanse los libros del 25° y 50° aniversario, así como Tortella, Caruana y García Ruiz (2009); sobre Fremap, García Ruiz, Caruana y Pons (2008).



de 1936 –disposición publicada en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*– se confió la ejecución de todos los seguros sociales en el territorio de Cataluña al Consejo General de Seguros Sociales de la Generalitat. Poco después, el 24 de octubre, se firmó un decreto de colectivización de las empresas industriales y comerciales, por el que muchas empresas de seguros, entre ellas las mutuas patronales, fueron intervenidas mediante las figuras de un interventor y de un comité de control compuesto por trabajadores. La Generalitat insistió en la obligatoriedad del seguro, fuera cual fuera la forma de explotación del negocio, es decir, incluyendo también a las empresas colectivizadas.

El conflicto bélico, sin embargo, trastocó todo el sistema y el impago de primas aumentó hasta el punto de que, el 16 de febrero de 1937, Manuel Azaña firmó un decreto –publicado en la *Gaceta de la República*, que salió entre noviembre de 1936 y marzo de 1939– recordando a las empresas la obligación de abonar a las entidades aseguradoras las cuotas por los conceptos de retiro obrero, maternidad y accidentes de trabajo. Según el decreto, la resistencia de algunas empresas a pagar las cuotas de los seguros sociales había sido promovida o secundada por órganos de gestión y control establecidos por los obreros a raíz del levantamiento militar «sin advertir los graves perjuicios que con ello se ocasiona a la clase trabajadora». En consecuencia, se disponía que, cualquiera que fuera la forma de la empresa y el régimen de intervención, se debía «efectuar puntualmente el pago de las cuotas de retiro obrero y maternidad y las primas del seguro de accidentes de trabajo». Si no existiese patrono, en caso de incumplimiento se impondría la sanción señalada por la legislación a las personas que integraran el órgano directivo o gestor de la empresa. Se declaraba igualmente que las pólizas de seguro de accidentes de trabajo suscritas con anterioridad al 18 de julio de 1936 tenían plena validez cualquiera que fuera la transformación del régimen social de la empresa.

Otras obligaciones relacionadas con el seguro de accidentes de trabajo también fueron recordadas. Por ejemplo, el 9 de febrero de 1937, las autoridades republicanas insistieron en la obligación de comunicar a la Caja Nacional los siniestros de los que derivase muerte o incapacidad permanente y de ingresar en ella el capital constitutivo de la renta correspondiente. La Caja Nacional fue reforzada por la República: por decreto de 3 de junio de 1938 se restableció lo que habían derogado las derechas, es decir, que las instituciones de derecho público y quienes contratasen con ellas deberían confiar el seguro que cubría las indemnizaciones por muerte o incapacidad permanente con la Caja Nacional (según se contemplaba en el artículo 91 del reglamento de 1933). El Gobierno de Burgos, con el general Franco al frente, coincidió en este punto con las autoridades republicanas y la Caja Nacional se confirmó como aseguradora de las instituciones públicas. Una orden de 29 de agosto de 1938, publicada en el *Boletín Oficial del Estado* –nacido el 2 de octubre de 1936 en el bando franquista y que ha tenido continuidad hasta hoy–, ratificó el papel asignado a la Caja Nacional.

Resultaba difícil ser innovador en tiempos de guerra, pero el Gobierno republicano firmó, el 28 de octubre de 1937, un decreto para incluir a los trabajadores domésticos en la legislación protectora de los accidentes de trabajo. Se crearon tres grupos según el medio fuera urbano, semiurbano o rural. La Caja Nacional estableció las primas a aplicar en el 8, 12 o 15 % de los salarios, según los grupos. Donde no se pudo avanzar fue en la ampliación del seguro con la inclusión de la enfermedad profesional. El 9 de enero de 1937, el Gobierno republicano tuvo que suspender la entrada en vigor de la novedosa ley de 13 de julio de 1936, que introducía la enfermedad profesional

en los seguros sociales españoles (con tarifas fijadas por la Caja Nacional del Seguro de Accidentes de Trabajo). La ley reconocía como enfermedades profesionales específicas las intoxicaciones (por plomo, mercurio, fósforo, arsénico, benceno, derivados halógenos de los hidrocarburos, etc.), la infección carbuncosa, el muermo, la neumoconiosis y otras enfermedades originadas por el trabajo en algunas industrias y minas. Los obreros afectados por enfermedades profesionales seguirían siendo indemnizados, de forma inapropiada, por accidentes de trabajo.

Los empresarios que habían concertado sus pólizas con entidades aseguradoras cuyas sedes sociales habían quedado en el bando insurgente tuvieron problemas adicionales cuando el Gobierno republicano decretó, el 3 de junio de 1938, que aquellas entidades que no tenían depositadas las fianzas en la zona leal no podían actuar por medio de sus delegaciones o sucursales, ni concertar nuevas operaciones de seguros de accidentes de trabajo, hasta que depositaran una cuantía «igual a la que tenían constituida en la zona rebelde a la fecha de iniciarse la rebelión militar». Desde luego, la Guerra Civil provocó importantes alteraciones de la actividad de mutuas y compañías de seguros, pero no llegó a interrumpirse totalmente la cobertura de los asegurados. El seguro de accidentes de trabajo se vio favorecido por el arraigo que había alcanzado entre empresarios y trabajadores, lo que explica que el Gobierno de Franco salido de la Guerra Civil mantuviese las reformas republicanas. Las mutuas patronales no hicieron sino consolidarse, y en el *ranking* de 1940 dos mutuas aparecen entre las 10 primeras entidades del ramo: la Mutua General de Seguros y MAPFRE (Silvestre y Pons, 2010).

#### 4.11 LA GUERRA CIVIL Y LOS SEGUROS PRIVADOS: EL INTENTO DE CREAR UN MONOPOLIO ESTATAL DE SEGUROS (1937)

Muy desconocido resulta el intento de nacionalización del sector ocurrido en la primavera de 1937 por iniciativa de Trifón Gómez San José<sup>85</sup>. El vallisoletano Trifón Gómez, nacido en 1889, ocupaba entonces la presidencia del Banco de Crédito Industrial, tras haber sido durante la Segunda República secretario general del Sindicato Nacional Ferroviario de la Unión General de Trabajadores (UGT) y concejal y diputado por el Partido Socialista Obrero Español (PSOE). Tras la Guerra Civil, Gómez se instalaría en Francia y luego en México. En el exilio, Gómez fue presidente de la UGT desde 1944 y presidente del PSOE desde 1948, cargos en los que le sorprendió la muerte en 1955.

Pues bien, el 6 de marzo de 1937, ese destacado líder sindicalista y socialista que fue Trifón Gómez escribió unas notas donde exponía que «[l]os seguros sociales son aquellos en los que el Estado se impone obligaciones y las impone a otros en favor de los asegurados, en una obra de solidaridad en la que los fuertes pagan por los débiles». Los seguros sociales que se habían creado eran los de vejez, maternidad, accidentes y amortización de préstamo, que era un «seguro de vida aplicado en la práctica a liberar las casas baratas o económicas al fallecimiento del cabeza de familia be-

---

<sup>85</sup> Véase para lo que sigue la documentación conservada en el Archivo General del Ministerio de Hacienda. Consejo de Dirección. Actas de la Comisión de Banca y Seguros. Año 1937. Signatura 64.623 B.

neficiario», a los que cabía añadir el subsidio de paro. Para Trifón Gómez, la experiencia con los seguros sociales había sido muy positiva y había llegado el momento de dar un paso más. De forma decidida, Gómez señalaba: «Somos partidarios del criterio general de que el seguro en todas sus manifestaciones debe ser función del Estado, aun en sus formas aparentemente más disociadas del interés común. Porque el seguro de incendio, cuyo beneficiario parece ser el propietario de una casa o de una fábrica, protege al mismo tiempo a los inquilinos de la finca y a los trabajadores de la fábrica, supuesta la función social de la propiedad que es indispensable en la sociedad de inmediato porvenir». La propuesta de Gómez empezaba por apoyar la unificación de los seguros sociales, pero iba mucho más allá: «[D]ebe reservarse al Estado la función del seguro por dos principios: porque la reparación de un daño no puede ocasionar lucro alguno y porque todo aquello que implica utilidad social no cabe dejarlo al arbitrio de la libertad individual».

El Consejo de Hacienda, reunido el 21 de abril de 1937 bajo la presidencia del ministro Juan Negrín, inició el estudio de la propuesta de Trifón Gómez, que estaba presente por ser presidente del Banco de Crédito Industrial. Julio Carabias, subgobernador del Banco de España, fue el encargado de presentar el tema, advirtiendo que no se trataba de nacionalizar el seguro, es decir, de hacerlo pasar a manos españolas, sino de monopolizarlo. El director general del Tesoro y Seguros, Francisco Méndez Aspe, pidió que no se tomase una decisión sin que antes la ponencia correspondiente se reuniese «el mayor número posible de veces», lo que fue secundado por el ministro Negrín añadiendo que también debía tomarse en consideración la opinión del gobernador del Banco Exterior de España, Ramón López Barrantes, quien por escrito se había opuesto a la monopolización. Trifón Gómez aceptó posponer el debate de su propuesta en el pleno, pero dejó claro que él proponía un monopolio de Estado para el seguro por la función social de esta actividad y porque centralizándola en el INP se conseguirían ahorros de costes; además, mejoraría la calidad del servicio, evitando el «verdadero calvario» por el que pasaban los asegurados a la hora de hacer valer sus derechos, y la Hacienda obtendría ingresos con los que seguir atendiendo los seguros sociales en la inmediata posguerra, cuando las necesidades de la reconstrucción lo harían difícil. Para refrendar su punto de vista, Gómez acusó a las entidades de seguros de actuar con más diligencia en la zona rebelde que en la zona republicana.

López Barrantes intervino para aclarar que a él no le parecía mal que el Estado potenciase los seguros sociales, pero que no veía conveniente prescindir completamente de las entidades privadas de seguros. Méndez Aspe criticó al INP por sus «gastos de administración que son verdaderamente insólitos en la Administración española», lo que provocó la reacción de Gómez, defendiendo las aportaciones del Instituto a la ciencia actuarial y al bien común a un coste razonable. El director del Centro Oficial de Contratación de la Moneda, Luis Guillén, apoyó a Gómez al señalar que las compañías habían estado «eternamente incontroladas» y habían constituido «el canal por donde se ha fugado el mayor contingente de divisas de España y la mayor cifra de capitales también»; la situación era tal que había que andarse con mucho cuidado al integrar las compañías en el INP.

Como el debate proseguía, Carabias quiso aclarar que su oposición al monopolio se debía a que el seguro era «todo técnica, todo crédito, todo experiencia», por lo que era mejor proceder con cautela y poner en manos del Estado solo los seguros sociales, dejando para más adelante seguros voluntarios como el de incendios o el de vida, que tenía un cierto «carácter suntuario». Luego, Carabias replicó a Guillén, pues la salida de divisas de las compañías de seguros estaba asociada al pago

de los reaseguros, que resultaban esenciales en la actividad aseguradora. Olegario Fernández Baños, del Servicio de Estudios del Banco de España, aclaró que, según sus cálculos, las salidas de divisas con origen en los seguros constituían una «cifra verdaderamente pequeña». Méndez Aspe pidió que no se debatiese más porque era necesario partir de un proyecto articulado y no de unas meras notas. El ministro Negrín le dio la razón y señaló que había dejado que se produjese una discusión informal porque el tema era « eminentemente político », reservándose su propia opinión personal para el momento oportuno. Al final, se aprobó enviar el proyecto a la comisión de Banca y Seguros para su perfeccionamiento.

Cinco días después de la reunión, se recibió en el Consejo de Hacienda un *Informe sobre la situación actual del seguro en España y bases para su nuevo ordenamiento*, escrito por la Comisión de Banca y Seguros. El informe partía de reconocer que el sector se movía entre la libre empresa y la intervención del Estado, dándose un caso mixto, el del seguro de accidentes de trabajo (invalidez permanente y muerte), donde la provisión del seguro se hacía por entidades privadas pero la administración de las reservas recaía en el Estado. El mayor atraso se daba en los seguros sociales, cuya situación «no admite paralelismo con el régimen establecido en otros países», pues más que de seguros habría que hablar de subsidios. Al margen de los seguros privados, regulados desde 1908, y los seguros sociales, creados a partir de 1900, existían en España los «seguros públicos», es decir, aquellos donde el Estado actuaba de asegurador o reasegurador a través de instituciones como el Servicio Nacional de Seguros del Campo o la Comisaría del Seguro Obligatorio para el Riesgo de Viajeros por Ferrocarril.

En el informe se consignaba el establecimiento por los decretos de 5 de enero de 1929 y 27 de junio de 1931 de limitaciones a la hora de poder inscribir una entidad de seguros en el registro. Solo sociedades anónimas con un capital mínimo, mutuas y cooperativas sin gestor podrían hacerlo, de modo que las empresas personales y las sociedades regulares colectivas quedaban excluidas. Todas las entidades tenían que efectuar un depósito previo para garantizar su funcionamiento y la mitad de las reservas solo podían invertirse en valores que figurasen en una lista oficial. En opinión del informe, los funcionarios de los Cuerpos Técnicos de Inspección y Auxiliar de Seguros verificaban con eficacia el cumplimiento de estos y otros requisitos (aunque su coste fuera sufragado con el 1 % de las primas recaudadas), llegando a decir que la Administración pública ejecutaba «funciones de verdadero carácter codirectivo». Solo escapaban del control de los inspectores los montepíos, las sociedades de socorros mutuos y otras entidades benéficas (el transporte lo había estado hasta el 13 de agosto de 1920 y el reaseguro hasta el 14 de julio de 1921).

Los seguros sociales eran enumerados en el informe con claridad: vejez (ley de 27 de febrero de 1908), infantil dotal (real decreto de 7 u 8 de julio de 1911), retiro obrero (reales decretos de 11 de marzo de 1919 y 21 de julio de 1921), amortización de préstamos (real decreto ley de 9 de diciembre de 1927 y reglamento de 22 de noviembre de 1929), maternidad (reales decretos de 22 de marzo de 1929 y 29 de enero de 1930) y accidentes de trabajo (texto refundido de la ley de 4 de julio de 1932, aprobado por decreto de 8 de octubre de 1932, y reglamento de 31 de enero de 1933). Los seguros sociales eran prestados por las cajas del INP (creado por ley orgánica de 27 de febrero de 1908 y reglamentado por los estatutos de 24 de diciembre del mismo año). El seguro de accidentes de trabajo era de libre contratación, por lo que los empresarios podían optar por contra-

tarlo directamente con la Caja Nacional correspondiente o bien con una entidad privada, que en cualquier caso debía ajustarse a las tarifas oficiales.

Por su parte, los seguros públicos comprendían el obligatorio de viajeros por ferrocarril (texto refundido del real decreto de 13 de octubre de 1928, aprobado por otro de 26 de julio de 1929) y los seguros del Servicio Nacional de Seguros del Campo (decreto de 11 de enero de 1934 y reglamento de 19 de febrero del mismo año) que, según se aclaraba, solo se habían implementado eficazmente en pedrisco y ganados.

La finalidad del informe era señalar posibilidades de actuación del Gobierno, pero desde el 28 de junio de 1936 esto era más complicado. En esa fecha un decreto de la Generalitat de Cataluña había creado una Comisaría General de Seguros para el Principado. A esta iniciativa habían seguido otras, de modo que se había establecido una «dualidad legislativa» que ponía en «grave peligro las atribuciones y resortes que el Gobierno de la República y la Administración deben conservar, sobre todo en las actuales circunstancias de anormalidad, y aún más si se piensa en un futuro reajuste económico en materia tan importante como la del seguro privado, en la que parece indeclinable la iniciativa legisladora como facultad exclusiva del Poder central».

A partir de la moratoria general de pagos concedida por el Ministerio de Hacienda el 30 de agosto de 1936, solo se estaban percibiendo indemnizaciones por el seguro de accidentes de trabajo, nos dice el informe, y el caos era generalizado en el sector. Se hacía necesaria la creación de un Comisariado General de Seguros y Previsión, que tutelase la Inspección Técnica de Seguros y Ahorros, el INP, el Servicio Nacional de Seguros del Campo, la Asesoría General de Accidentes de Trabajo y la Comisaría del Seguro Obligatorio. Además, una Junta Consultiva de Seguros reconstituida debería habilitar legalmente el funcionamiento de las entidades, proponer las medidas legislativas urgentes que reclamaban las circunstancias y facilitar el concierto de contratos de reaseguro y préstamos. Finalmente, un Tribunal Arbitral de Seguros debería surgir de inmediato, agrupando los tribunales existentes para el seguro obligatorio de viajeros de ferrocarril y para el seguro del campo<sup>86</sup>.

Para volver a poner en marcha el mercado de seguros era obligada, en opinión del informe, la creación de un fondo común intervenido que operaría con dos cuentas del Tesoro: una para el pago de siniestros y seguros vencidos, que se nutriría del 70 % de las primas cobradas, las reservas matemáticas de los seguros de vida, las cuotas de capitalización de tontinas y chatelusianas y los intereses de inversiones afectas a reservas legales; otra destinada al pago de gastos justificados, que se engrosaría con el resto de las primas y los intereses de las inversiones de reservas y bienes libres. A las delegaciones de las compañías extranjeras se les ofrecería la posibilidad de seguir operando como hasta ahora o incorporarse al mecanismo descrito, que se diseñaba como transitorio.

Pero la cuestión fundamental que tenían que abordar los funcionarios que elaboraron el informe era establecer los límites de la intervención del Estado en el momento en que acabara la guerra. Al respecto, el informe señaló: «Partiendo, pues, de la situación liquidatoria en que de derecho han de encontrarse una gran parte de las empresas aseguradoras, el Estado se hallará con que una rama muy importante de la economía española, antes de desmoronarse totalmente, presentará este dilema de su-

<sup>86</sup> Estos tribunales tenían su antecedente en los Consulados de Barcelona, Sevilla, Burgos, Bilbao y San Sebastián.

pervivencia: ayuda financiera o control directo en un periodo de administración al liquidarse. Ambos supuestos significan un mismo final: intervención directa del Estado, estatificación, en una palabra».

Ahora bien, la estatificación, «perfectamente posible técnica y económicamente considerada», admitía grados. «Una estatificación total de los seguros no ha sido ensayada, que sepamos, fuera de Rusia», advertía el informe. Por ello, quizás fuera preferible una «estatificación parcial con régimen de monopolio» a cargo de una institución mixta, aunque «[s]i razones de orden político, social o económico no aconsejan una aceptación inmediata de las posibilidades estatificadoras que, en esbozo, acaban de exponerse, cabe un régimen mixto como ensayo, orientación o tránsito más o menos lento hacia las nuevas formas». Solo habría un problema: «Este sistema, sustancialmente, es el de actual vigencia. No ofrece, pues, aspecto alguno renovador, deja sustento [sic] el sistema capitalista y la realidad inocultable de que el seguro español, pese a las apariencias, está gobernado en una gran parte por el interés extranjero». El informe acababa con unas breves notas adicionales donde se pedía mayor control de las mutualidades de seguros y de las cajas de ahorros y una reforma del sistema de clases pasivas para hacerlo más viable.

El informe se repartió en la sesión del Consejo de Hacienda de 26 de abril, pero como reconoció el mismo Trifón Gómez no convenía abordar el tema sin su lectura previa y sin que estuviesen listos los proyectos de decreto correspondientes. Por tanto, se pospuso su resolución hasta la siguiente reunión, a la que acudirían técnicos de los seguros sociales y quizás de los privados, a petición de Méndez Aspe. El presidente del Banco de Crédito Industrial asintió pero no vaciló al señalar: «A un obrero, cuando termine la guerra, no se le puede decir, técnicamente, y teniendo el cuenta el régimen establecido por el Instituto: «No puedes aspirar a cobrar más que una peseta cuando tengas 65 años», porque contestará: «Con todos los respetos para la técnica y para el Instituto, no me interesa; puede el Instituto ahorrarse el trabajo de seguir preocupándose de nosotros, porque nosotros nos vamos a preocupar de nosotros mismos». Acaso el propio régimen del Instituto tenga que cambiarse radicalmente, aunque sea con carácter transitorio. Habrá que sacrificar en estos momentos el criterio de los técnicos a la utilidad del seguro».

En los primeros días de mayo, la Comisión de Banca y Seguros consiguió aprobar los proyectos de decreto para reordenar los seguros en España. En el proyecto para reordenar la Junta Consultiva de Seguros, esta aparecía constituida por el comisario general del Seguro y Ahorro, dos representantes de las entidades españolas, uno de las entidades extranjeras, dos delegados sindicales, un representante por cada región autónoma, dos representantes del Ministerio de Hacienda y un inspector de seguros que actuaría de secretario. En el proyecto «sobre ordenamiento de las empresas de seguros en régimen transitorio», se establecía «la intervención inmediata y directa de todas las Compañías de seguros, sean españolas o extranjeras, sometidas a la legislación especial de Seguros, pues no de otro modo podría ser conocida su situación real actual»<sup>87</sup>. Esta intervención se canalizaba a través de las dos cuentas del Tesoro que se proponían en el informe antes citado, aunque rebajando la encargada de atender los siniestros a favor de la que atendería los costes de funcionamiento: en lugar del 70 % de las primas previsto, a la primera irían el 50 % en vida y el 60 % en no vida. Otra

---

<sup>87</sup> Como se ve, finalmente, a las entidades extranjeras no se les dejaría la posibilidad de escapar a la intervención.

novedad era que el Tribunal Arbitral de Seguros tendría una Sección de Ahorro, en la que se tratarían los asuntos «derivados de operaciones practicadas por Entidades comprendidas en cualquiera de los Estatutos de Cajas generales o Cajas particulares». Para que pudiera arrancar la reforma se exigiría a todas las entidades un balance de situación a 31 de diciembre de 1936.

Lo que más ambicionaba Trifón Gómez, la creación de un monopolio de seguros, fue abordado en el proyecto de una ley de bases que tuvo atareada a la Comisión de Banca y Seguros durante todo el mes de mayo de 1937<sup>88</sup>. Los representantes del Banco de España en la comisión fueron Julio Carabias, como subgobernador, y Olegario Fernández Baños y Germán Bernácer, como miembros del Servicio de Estudios. Los tres coincidieron en tratar de evitar la monopolización completa que pretendía Gómez, a través de la autorización a mutualidades y montepíos para que siguieran existiendo, aunque fuera «como medio de fomentar la colectivización del seguro». Las compañías de seguros nacionales dispondrían de tres meses en vida y seis en no vida para hacer «entrega al Monopolio de la totalidad de sus pólizas, reservas y bienes». A las compañías extranjeras del ramo de vida se les exigiría liquidar «a sus respectivos vencimientos las obligaciones contractuales que tengan en curso, a menos que prefieran acogerse a las normas previstas para las entidades nacionales del mismo ramo». Carabias se preguntó qué pasaría si una de estas compañías quería integrarse en el monopolio pero el asegurado no, a lo que Gómez contestó: «En ese caso, sentiremos mucho contrariar el deseo del asegurado, pero eso no se puede tener en cuenta».

Como se suscitó algún debate sobre las consecuencias que tendría la capacidad de elegir en el caso de las compañías extranjeras, Gómez aclaró que «[d]e lo que se trata es de liquidar lo mismo a unas compañías que a otras. Estamos hablando —para entendernos— del seguro de Vida. Nuestro deseo es establecer el Monopolio, liquidando lo mismo a las Compañías nacionales que a las extranjeras. Si no encontrásemos para liquidar a las Compañías extranjeras en la forma que deseamos dificultades mayores que para liquidar a las Compañías nacionales, no estableceríamos distingos; diríamos, sencillamente, que había que liquidar a las Compañías, lo mismo nacionales que extranjeras, mediante la aportación, por unas y otras Compañías, de todos sus bienes para responder de sus compromisos». Se recordó entonces que el Tribunal Supremo había reconocido en su día el derecho de la New York Life a traspasar su cartera a La Equitativa (Fundación Rosillo) sin consentimiento de los asegurados.

La iniciativa de Trifón Gómez tenía mucho de irreflexiva. Por ejemplo, en la sesión de la Comisión de Banca y Seguros del 10 de mayo, un actuario invitado como experto, el Sr. Fando, señaló como «nudo gordiano» la cuestión de si el monopolio se haría cargo de la enorme siniestralidad que estaba ocurriendo durante la guerra, teniendo en cuenta que los activos de las reservas se habían depreciado mucho. Trifón Gómez contestó: «Declaro que no había pensado en eso», y terminó coincidiendo con Fando en que olvidarse de esa carga sería desastroso para el futuro del seguro en España. La posición del experto quedó clara cuando dijo: «A mi juicio, debe intervenir inmediatamente en las Compañías actuales. Si se controla en masa, se salvará una buena parte de ella. Si no se hace así y se va de repente a la implantación del Monopolio, esta masa libre se habrá pulve-

<sup>88</sup> Los trabajos concluyeron el 9 de junio con el envío al subsecretario de Economía de una fe de erratas al proyecto definitivo.

rizado en una gran parte, y el Poder público habrá dado muestras de no haber hecho todo lo que podía por salvar los intereses de los asegurados». Y añadió: «Hoy el 80 % de las Compañías está en trance de liquidación».

Fue tal el efecto que causaron las consideraciones de Fando que, en la sesión del 15 de mayo, Trifón Gómez cambió completamente de planteamiento: «El Monopolio no va a subrogarse en las obligaciones de las Compañías ni intervenir sus valores ni incautarse de sus Carteras. No podemos ser más respetuosos con todo el mundo [...] pueden traspasarse incluso las pólizas [existentes] al Monopolio cuando las Compañías, previa conformidad de los interesados, así lo acuerden con el Monopolio; mientras no sea así que las Compañías resuelvan todos esos problemas con sus asegurados, con la intervención, naturalmente, de los respectivos Ministerios». En la misma sesión, Gómez tuvo problemas para concretar cómo se proporcionaría el capital inicial al monopolio (a pregunta de Méndez Aspe) y si el reaseguro también entraría en su ámbito de actuación (como le inquirió Fernández Baños). Todo ello no fue obstáculo para que tres días después el secretario general del Consejo de Dirección del Ministerio de Hacienda remitiera al director general de Economía el «Proyecto definitivo de ley de bases para la implantación del Monopolio de Seguros, de D. Trifón Gómez», así como el acta del pleno donde se había aprobado y la documentación anexa. Tanta rapidez en el procedimiento daba a entender que el Consejo de Hacienda ardía en deseos de despachar un asunto que nunca llegaría a hacerse realidad en las difíciles circunstancias del momento, como efectivamente ocurrió. En esos días, el ministro Negrín pasó a ser presidente del Consejo de Ministros, cargo que retendría hasta el final de la guerra y que simultanearía con el control de los asuntos económico-financieros hasta abril de 1938, cuando Méndez Aspe fue nombrado ministro de Hacienda. A tenor de lo expuesto, parece claro que Negrín y su mano derecha, Méndez Aspe, frenaron el proyecto de estatificar los seguros que había promovido un sector de su propio partido. Negrín terminó enemistado con el PSOE, hasta el punto de que fue expulsado del partido en 1946; se le acusó de haber gobernado de forma oscura e ineficaz y de haber otorgado demasiado poder a los comunistas, lo que desde luego no encaja con la posición que mantuvo frente al sector asegurador. Hoy día se tiende a pensar que Negrín se limitó a moverse con inteligencia en circunstancias muy difíciles (Moradiellos, 2006) y, por esta razón, en 2008, el PSOE le rehabilitó a título póstumo.

## 4.12 EL PROBLEMA DE LOS SINIESTROS EN LOS AÑOS BÉLICOS

El 30 de julio de 1936, un puñado de aseguradores se reunieron en Madrid y acordaron no emplear en su correspondencia con los clientes las palabras «motín» o «tumulto popular» para referirse a lo que consideraban una «revuelta militar», consiguiendo de este modo eludir las indemnizaciones de los correspondientes seguros (Feldman, 2003, p. 178). Con carácter más plenario, hay constancia de que representantes de las entidades aseguradoras se reunieron en Sevilla, ya en poder de los «nacionales» desde finales de 1936, para acordar líneas de actuación en la difícil coyuntura imperante. En la autodenominada Conferencia Nacional de Entidades Aseguradoras del 11 de febrero de 1937, celebrada en la capital hispalense, se estableció conceder a los asegurados del ramo



de vida facilidades extracontractuales para el pago de sus primas y restablecer gradualmente las liquidaciones de siniestros, rentas vitalicias, etc., lo que era muy difícil por tener las compañías la mayoría de las reservas en la «zona roja» (en principio se pagaría hasta un 25 % de la suma asegurada, con un límite de 25.000 pesetas por póliza). Los presentes en la última reunión vieron con buenos ojos la orden ministerial del Gobierno de Burgos de 1 de febrero de 1937, por la que, en las zonas no ocupadas, unas «direcciones generales provisionales» se responsabilizarían de la gestión de las entidades ante una Comisión de Hacienda presidida por el general Fidel Dávila.

Nuevas reuniones se celebraron el 18 de mayo y el 16 de octubre de 1937 en San Sebastián (se da noticia de estas reuniones en Muntadas, comp., 1940), donde ya se deliberó sobre la posibilidad de extender la protección del seguro a todas las víctimas de «la revolución comunista y de la guerra», lo que había sido propuesto por Jesús Huerta Peña, el primer actuario español titulado y director general de España, S. A., en una nota fechada en marzo de 1937 y titulada *El problema financiero y técnico del pago de los siniestros de guerra de las compañías de seguros sobre la vida*. Poco antes de la reunión del 18 de mayo, Huerta Peña hizo circular dos folletos fechados el día 5, donde intentaba vencer la resistencia a pagar indemnizaciones de Ernesto Anastasio, consejero delegado de La Unión y El Fénix y presidente de la Conferencia Nacional de Entidades Aseguradoras, fundada en que se estaban produciendo siniestros de guerra y no de motín, tumulto o agitación popular. En el primero, «Algunas consideraciones acerca de los llamados seguros de Motín o Tumulto Popular y sobre la fórmula técnica que debe adoptarse para la liquidación financiera de los correspondientes siniestros», Huerta Peña señalaba que «se hace necesario, para resolver de verdad y de un modo satisfactorio para todos, los problemas planteados, mirar la cuestión más frente a frente, arrostrar lo ocurrido con absoluta sinceridad y reconocer que las Compañías han cometido el error de no haber previsto la posibilidad de una catástrofe como la ocurrida en España» (p. 6). En el segundo, «El problema técnico-jurídico de los seguros contra tumultos populares y su justa resolución armonizando los legítimos intereses de los aseguradores con los de los asegurados y los de la economía nacional», recordaba que las entidades habían pagado indemnizaciones por la quema de iglesias y conventos en mayo de 1931 y por la revolución de octubre de 1934, «cuya semejanza con la de Julio de 1936 no puede ser más manifiesta, diferenciándose de ella solamente por su menor extensión y duración, a causa de la mayor facilidad con que su represión pudo efectuarse por encontrarse en el Poder un Gobierno de derechas» (p. 11).

Las consideraciones de Huerta Peña fueron convincentes y, en la sesión plenaria del 16 de octubre de 1937, se aprobó una nueva moción suya, acompañada de la firma de Vicente Muntadas Rovira, presidente de la Caja de Previsión y Socorro, que más tarde dirigiría el Banco Vitalicio, sobre «El problema técnico y financiero del pago de los siniestros del ramo de Vida y de la cancelación de las posibles pérdidas sufridas por las inversiones afecta a las reservas matemáticas». La moción, que era una reelaboración de la que Huerta Peña había escrito en marzo, empezaba señalando que «[l]a siniestralidad originada en el Ramo de Vida por la revolución marxista de España se sale totalmente de las previsibles desviaciones estadísticas de los riesgos producidas por los fenómenos naturales que determina la ley de frecuencia de los mismos [...] el riesgo de referencia no puede técnica ni jurídicamente considerarse cubierto por las pólizas ordinarias de seguros sobre la vida» (p. 3). Pero, a renglón seguido, inspirándose en lo que ocurrió a la salida de la Gran Guerra, se apo-

yaba la idea de pagar indemnizaciones por los riesgos bélicos siempre que se aceptase la imposición de una sobreprima «de aplicación a todos los Asegurados cuyas pólizas estuviesen vigentes en 18 de julio de 1936, porque, en la revolución española, tan grave riesgo ha corrido la población civil que estaba en sus casas, sin distinción de edades ni sexos, como los que han tomado las armas y, por tanto, cabe racionalmente presumir que todos los Asegurados de Vida habrían querido protegerse contra este riesgo extraordinario si hubiesen conocido lo que iba a suceder y hubiesen dispuesto del tiempo y los recursos necesarios para efectuarlo» (p. 5). Finalmente, la moción proponía que «[l]a participación de las Compañías en las pérdidas patrimoniales de sus reservas matemáticas deberá representar en todas las Empresas el mismo porcentaje de tales pérdidas» (p. 8).

Entre enero y mayo de 1938, Muntadas escribió unos apuntes para elaborar un informe que presentar a las autoridades al final de la guerra, siguiendo las líneas maestras de lo acordado en octubre de 1937. Los apuntes de Muntadas parecían responder a los rumores que se extendieron por el bando nacional, anunciando que Franco estaba dispuesto a obligar a las entidades aseguradoras a pagar los daños de guerra, lo que causó honda preocupación entre las de Alemania, Italia e Inglaterra, que llegaron a pedir a sus Gobiernos que interviniesen (las aseguradoras suizas parecían más dispuestas a llegar a un entendimiento con Franco, con tal de aumentar su cuota de mercado) (Feldman, 2003, p. 180).

En su apunte de enero de 1938, Muntadas, tras mostrar su horror por los desastres de la guerra, llegaba a la conclusión de que «los beneficiarios del seguro no tienen derecho más que a recibir la reserva matemática correspondiente a la póliza respectiva, que constituye el saldo a favor del Asegurado de su cuenta corriente con la Compañía, en el momento de su muerte», pero añadía que «los Aseguradores aspiran a más, quieren prestar todo su concurso para que los beneficiarios de las pólizas siniestradas por aquellas causas [las de la revolución y la guerra] se beneficien de la protección aleatoria que el seguro otorga» (pp. 20-21). En un primer apunte de mayo, Muntadas señaló que «[l]as edades de 20 a 30 años, que dan el mayor contingente de las fuerzas de choque en una guerra, representan por regla general un 10 % escaso de las personas aseguradas en el Ramo de Vida»; sin embargo, «en la revolución española, según los informes oficiales publicados, la mayor parte de los asesinados han sido personas mayores de 30 años, cuya posición les había permitido contratar seguros sobre la vida; y así se da el caso de que, a juzgar por los datos todavía incompletos que tenemos, la mortalidad entre los Asegurados se ha cuadruplicado» (p. 9). El autor lo explicaba por la represión desatada en la retaguardia del bando republicano. La conclusión era que «las muertes causadas por la revolución social española a partir del 17 de julio de 1936 no son riesgos que puedan considerarse cubiertos por los Aseguradores-Vida a tenor de las condiciones generales de sus pólizas vigentes en España» (p. 19).

En un segundo apunte fechado también en mayo de 1938, Muntadas desarrollaba lo aprobado por las entidades aseguradoras reunidas el 16 de octubre de 1937 en San Sebastián, que hacía posible atender a los asegurados de vida más allá de lo establecido en las pólizas. Partiendo de que, desde la Edad Media, era admitido que «el contrato obligatorio solo es vinculante mientras las circunstancias bajo las cuales fue concluido no se alteren o modifiquen en lo fundamental» (*omne pactum rebus sic stantibus intelligendum est*) (p. 9), Muntadas defendía la posibilidad de que se impusiera una sobreprima *a posteriori* a todos los asegurados y luego se pagaran las indemnizaciones corres-

pondientes para ayudar a paliar el sufrimiento causado por la revolución y la guerra en el bando del general Franco. Eso sí, si este obligaba al pago sin más de los capitales consignados, el hecho constituiría «un acto de liberalidad —una verdadera donación— por parte de las Empresas, que mermaría injustificadamente las actuales garantías afectas al cumplimiento de sus obligaciones contractuales para con los asegurados sobrevivientes y sentaría un precedente de incalculables consecuencias para el caso de otras catástrofes imprevisibles» (p. 17).

Para apoyar su punto de vista, las entidades aseguradoras, a través del Banco Vitalicio, solicitaron dos dictámenes de prestigiosos juristas (se recogen también en Muntadas, comp., 1940). Uno de ellos fue escrito por Felipe Clemente de Diego, catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Madrid, y otro por el abogado Enrique Maynés Crehuet. Para Clemente, el riesgo de revolución y guerra resultaba «imprevisible», y las pólizas de seguro contratadas a prima normal solo cubrían los riesgos «normales», es decir, los previstos y calculados en las tablas de mortalidad. Para Maynés, nadie podía prever una revolución social tan violenta en un país como España, «que ha alcanzado a través de la Historia un grado elevado de civilización y de cultura, en la que ha predominado siempre el sentimiento religioso cristiano, y que hace más de medio siglo vive bajo regímenes políticos de libertad y de democracia» (p. 40). El abogado entendía que «[n]i el cambio de régimen de 1931 ni las enconadas luchas políticas y sociales que le sucedieron durante cinco años puede decirse que alteraron aquella normalidad en lo fundamental» (p. 56). El problema vino después, cuando se desató «una revolución social, comunista, anarquista y sanguinaria, no combatida ni intentada reprimir por el Poder Público, que ha perseguido y asesinado millares y millares de ciudadanos, sin distinción de sexos ni de edades, con la complicidad y apoyo del Gobierno y de todos sus agentes, que entregaron las armas a una masa de forajidos, de extremistas y de criminales recién salidos de las cárceles y presidios» (p. 58). Estas muertes, en particular las ocasionadas en la retaguardia, no estaban cubiertas por las pólizas y debería mantenerse el principio de que las entidades solo destinan «al pago de los capitales de las pólizas siniestradas, las reservas matemáticas acumuladas por razón de las mismas y las primas de riesgo correspondientes a toda su cartera durante cada ejercicio anual, cubriendo con su capital propio las diferencias derivadas de posibles desviaciones de la mortalidad real ocasionadas por riesgos previstos, con referencia a las resultantes de las tablas» (p. 64). Por ello, Maynés se oponía a pagar indemnizaciones con reservas matemáticas de pólizas en curso, «pues pertenecen a los asegurados sobrevivientes y son la garantía especial de sus respectivos seguros» (p. 64).

En agosto de 1938, se unió al expediente un informe del general Fernando Ruiz Feduchy, que además era abogado y actuario, por lo que reunía condiciones idóneas para emitir un juicio relevante sobre el asunto. Para Ruiz Feduchy, la fórmula aprobada el 16 de octubre de 1937 por mayoría absoluta de las entidades presentes, incluyendo extranjeras, era la solución «más moral, equitativa, técnica y práctica» (p. 8), en una situación donde la mortalidad que afectaba a las entidades había saltado bruscamente del 1,5 % previsto al 6 % real. La fórmula se resumía en el cobro de una sobreprima para cubrir la diferencia entre el importe de los siniestros y las aportaciones de las entidades, que sería proporcional a la parte de capital en riesgo (diferencia entre suma asegurada y reserva matemática) a 18 de julio de 1936. A los asegurados que hubiesen satisfecho sobreprima especial de guerra se les abonaría este importe a cuenta de la que les correspondiese con arreglo al cálculo general.

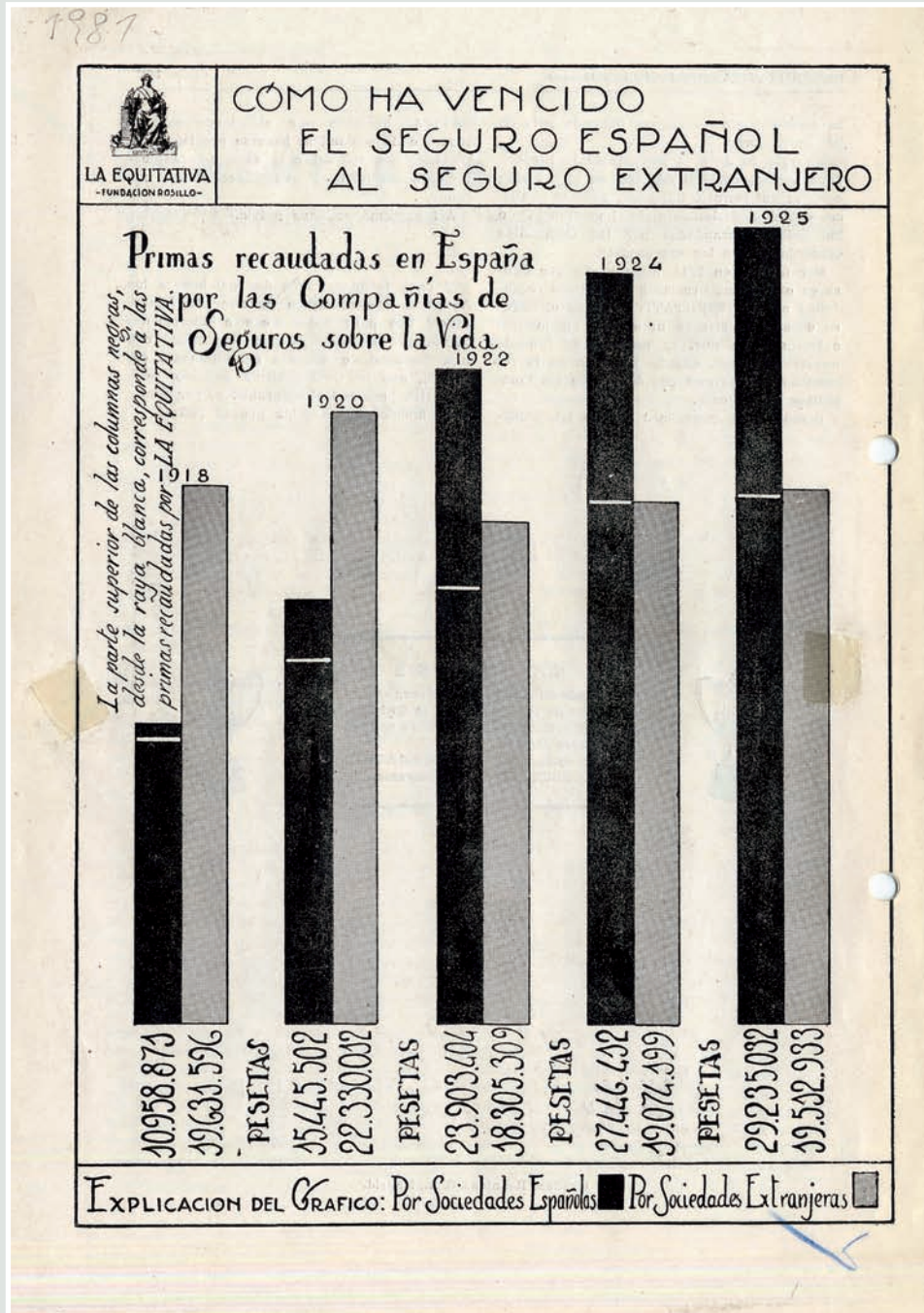
Dos dictámenes más fueron recogidos por los aseguradores, donde se llegaba a la conclusión de que los daños producidos en las inversiones afectas a las reservas matemáticas debían soportarse en común por asegurados y aseguradores, en proporción a sus intereses en juego. En diciembre de 1938, el abogado Enrique Maynés emitió su dictamen sobre el asunto, donde se advertía que en la «zona roja» las entidades aseguradoras habían sido objeto de «general expoliación», dándose la circunstancia de que «esa gran masa de valores que integran las reservas matemáticas estaba en su mayor parte depositada en la zona roja» (p. 44). Poco más adelante, Maynés insistía en que «[l]as reservas matemáticas constituidas por las Compañías de seguros sobre la vida pertenecen exclusivamente en propiedad a los asegurados» (p. 48), algo en lo que coincidía con el célebre tratadista de seguros Benítez de Lugo. Y recordó lo ocurrido en los años de la Primera Guerra Mundial, cuando se produjo una baja general de valores y una real orden de 4 de diciembre de 1914 dejó en suspenso la obligación de cerrar el ejercicio con la actualización de la cartera a fin de año. Esta suspensión se mantuvo por cinco años y hasta el real decreto de 24 de noviembre de 1922 no se obligó a reconstituir las reservas matemáticas al nivel adecuado, otorgando un plazo de ocho años. La real orden de 4 de diciembre de 1914 no se publicó en *La Gaceta de Madrid*, como tampoco lo hizo la orden ministerial de 26 de diciembre de 1931, de contenido similar, pues en ambos casos se quiso actuar con discreción en un contexto de grave crisis bursátil. La orden republicana consintió de nuevo la no actualización de la cartera, pero impuso la constitución de un fondo de fluctuación de valores. Para Maynés esto probaba que las compañías no estaban obligadas «por el contrato ni por la Ley a reponer las pérdidas o déficits que como consecuencia de la revolución y de la guerra civil se han producido o se produzcan en tales reservas», aunque aconsejaba que se avinieran a una solución cooperativa «con la aportación de un porcentaje que en términos de equidad guarde relación con sus posibilidades patrimoniales y con aquella fracción del perjuicio sufrido que representa el que hubiera podido producirse en circunstancias ordinarias y normales» (p. 81).

En la junta de accionistas de La Unión y El Fénix de 5 de agosto de 1939 la Guerra Civil fue tratada como «un hecho [bélico] cuya propia novedad lo hacía racionalmente imprevisible» y la revolución como algo insólito, pues «lo normal en toda revolución es que el pueblo, la sociedad se levante en armas contra el Gobierno. Lo que ha sucedido en España ha sido precisamente lo contrario». La narración de los hechos arrancaba de «los sucesos de Asturias» de 1934, donde la entidad pagó cuantiosas indemnizaciones por Motín. A continuación, «la acción represiva de aquel Gobierno [el de la CEDA] inspiró cierta confianza al país, reduciendo a cifras modestísimas el volumen de primas [por Motín]; pero cuando se disolvieron las Cortes y se convocaron las elecciones generales que trajeron el Gobierno nefasto del Frente Popular cundió la alarma de tal modo que el cliente no solo rogaba, sino que exigía o poco menos que se le cubriera el riesgo de Motín» (en julio de 1936, se habían recaudado 4,31 millones de pesetas para asegurar 1.265,41 millones de capitales). La Unión y El Fénix sostenía que en el conflicto se habían producido una guerra y una revolución, pero nunca un motín o tumulto, por lo que nada se debía a los asegurados, aceptando solo que en vida hubiera «indemnizaciones por los asesinatos en serie», siempre que se permitiese girar una «pequeña sobreprima» sobre la cartera.

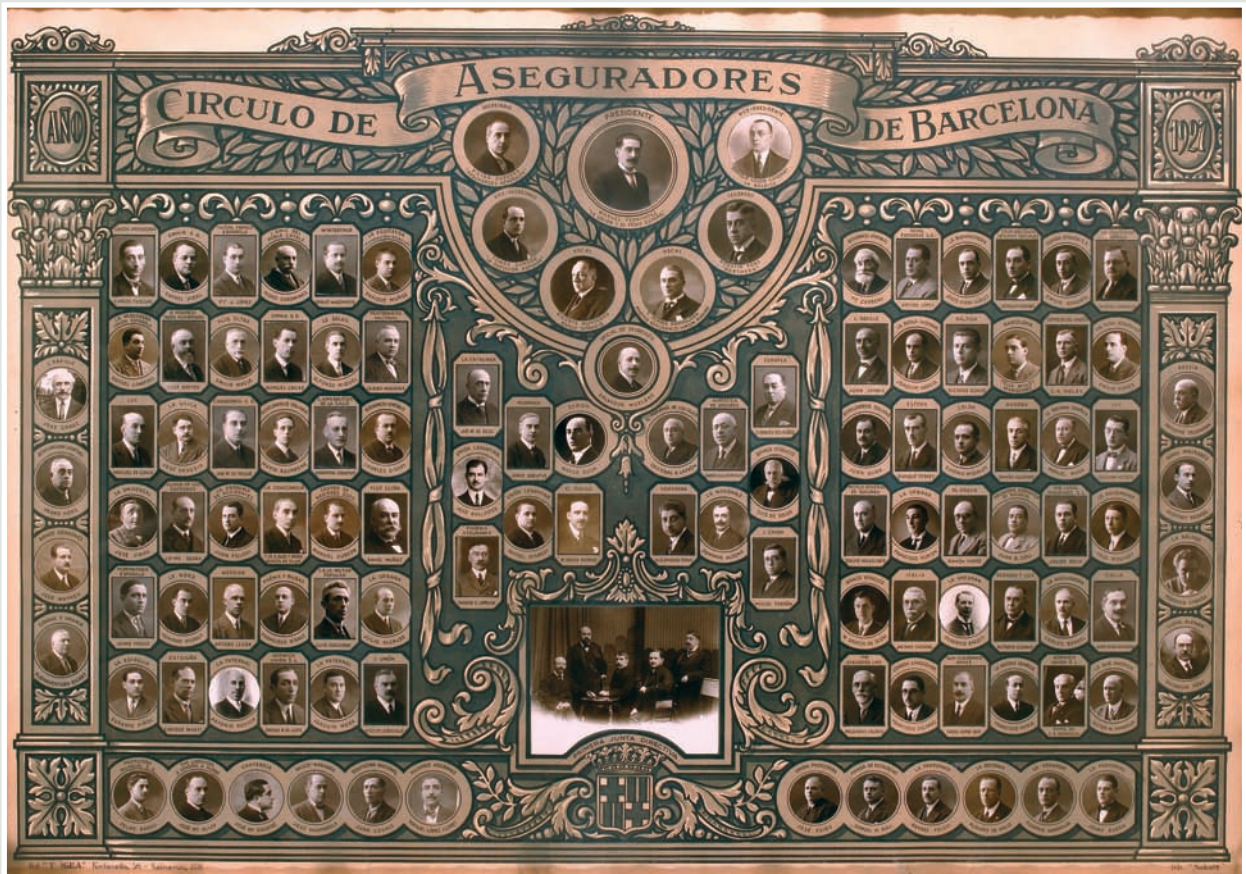




Placa de Seguros de MAPFRE. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Folleto de La Equitativa. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Orla del Círculo de Aseguradores de Barcelona. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.

EXPEDIENTE  
RELATIVO AL SINIESTRO OCURRIDO  
EL DÍA 25 DE DICIEMBRE DE 1932 EN  
LOS LOCALES DE  
**“GRANDES ALMACENES  
EL SIGLO S. A.”**

EN

BARCELONA

COMPAÑÍAS ASEGURADORAS

Northern.—World.—Phoenix.—Catalana.—La Unión y El Fénix Español.—La Fédérale.—Aurora.—Nordwich Unión.—Royal Insurance.—Alliance.—La Vascongada.—La Paternal.—Adriática.—Covadonga.—La Urbana.—Le Soleil.—Compagnie des Assurances Générales.—L'Unión.—La Nationale.—Liverpool-London y Globe.—North British y La Constancia.

PERITO DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS: D. Narciso Masoliver e Ibarra, Ingeniero Industrial.

PERITO DE LA SOCIEDAD ASEGURADA: D. E. Pedro Cendoya Oscoz, Arquitecto.

Portada del Expediente pericial del Incendio de los «Grandes Almacenes El Siglo» de Barcelona. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.





Placa de Seguros de La Previsora Hispalense. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Placa de Seguros de La Mutua General de Seguros. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Placa de Seguros de La Equitativa. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.

# Retiro Obrero Obligatorio

**FINALIDAD:** Dar a los obreros, mediante la imposición del patrono, una renta a los 65 años de **UNA PESETA DIARIA**

**MEJORAS QUE PUEDEN CONTRATARSE POR EL OBRERO Y PATRONOS O TERCEROS A NOMBRE DE AQUEL**

ADUMENTO DE PENSION HASTA 2.000 PESETAS ANUALES

Mediante la entrega mensual de las cantidades que para cada edad se indican, puede obtenerse para los 65 años una renta de

Comenzando a la edad de	2 Ptas. diarias CUOTA	3 Ptas. diarias CUOTA	4 Ptas. diarias CUOTA	5 Ptas. diarias CUOTA	5'55 Ptas. diarias CUOTA
16	0'63	0'93	1'25	1'55	1'71
20	1'96	3'92	5'88	7'84	9'80
25	2'53	5'06	7'59	10'12	12'65
30 años	3'33 Ptas.	6'66 Ptas.	9'99 Ptas.	13'32 Ptas.	16'65 Ptas.
35	4'48	8'96	13'44	17'92	22'40
40	6'21	12'42	18'63	24'84	31'05
45	9'02	18'04	27'06	36'08	45'10

## ANTICIPO DE LA EDAD DE RETIRO

A LOS 60 AÑOS			A LOS 55 AÑOS		
mediante	1'22	20	mediante	3'16	35
	1'59	25		4'21	40
	2'11	30		5'77	45
	2'89	35		8'25	
	4'11	40		12'67	
	6'25	45		22'31	

## SEGURO DE VIDA DE 5.000 PESETAS O CAPITAL-HERENCIA

Entrega mensual necesaria para constituir las 5.000 Pesetas para caso de muerte posterior a los

Comenzando a la edad de	30 años	35 años	40 años	45 años	50 años	55 años	60 años	64 años
20	9'50	6'41	4'87	3'92	3'27	2'76	2'29	1'70
25		9'74	6'57	4'96	3'96	3'24	2'61	1'87
30			9'97	6'67	4'98	3'89	3'02	2'07
35 años				10'08	6'66	4'84	3'57	2'31
40					9'94	6'38	4'33	2'61
45						9'32	5'51	3'00
50							7'67	3'54

### IMPORTANTE

Ningún capital-herencia podrá comenzar a formarse después de cumplir el interesado los CINCUENTA AÑOS DE EDAD

Si el fallecimiento ocurriese antes de cumplir los años indicados, por CADA PESETA ENTREGADA SE PERCIBIRIA POR LOS HEREDEROS:

16	4'572	25	4'408	34	4'202	43	4'126
17	4'541	26	4'383	35	4'183	44	4'135
18	4'518	27	4'358	36	4'167	45	4'151
19	4'499	28	4'333	37	4'153	46	4'173
20 años	4'486	29	4'309	38	4'140	47	4'203
21	4'474	30	4'286	39	4'131	48	4'243
22	4'462	31	4'263	40	4'124	49	4'294
23	4'448	32	4'241	41	4'121	50	4'357
24	4'443	33	4'221	42	4'121		

Pueden percibir el capital-herencia los padres, mujer e hijos del titular, y en caso de no tenerlos, cualquier persona libremente designada por el mismo.-El capital-herencia puede retirarse también en vida siempre que el titular cuente más de 35 años y no tenga mujer ni hijos.

## ADVERTENCIAS

**ASALARIADOS** — En sus trabajos que previene a otros en trabajo manual, intelectual, industrial, etc., en distinción de otros en edad, que han sido más de 15 años y menos de 65 continúan como contribuyentes cantidad máxima a 4.000 pesetas anuales.  
**RENTAS** — Las rentas se pagan en su totalidad a partir de los 65 años de edad.  
**DERECHOS DE LOS ASALARIADOS** — En sus trabajos en el régimen legal se tienen las condiciones señaladas en el artículo 1.º de la Ley de 19 de mayo de 1930.  
 La Ley de 19 de mayo de 1930 establece que los trabajadores, en caso de haber sido beneficiarios de la Ley de 19 de mayo de 1930, no podrán percibir la pensión de jubilación por haber sido beneficiarios de la Ley de 19 de mayo de 1930.  
 La Ley de 19 de mayo de 1930 establece que los trabajadores que han sido beneficiarios de la Ley de 19 de mayo de 1930, no podrán percibir la pensión de jubilación por haber sido beneficiarios de la Ley de 19 de mayo de 1930.  
 La Ley de 19 de mayo de 1930 establece que los trabajadores que han sido beneficiarios de la Ley de 19 de mayo de 1930, no podrán percibir la pensión de jubilación por haber sido beneficiarios de la Ley de 19 de mayo de 1930.

Esta Caja también practica el régimen del seguro libre y el de mutualidades escolares con reaseguro en el Instituto Nacional de Previsión

Cartel sobre Retiro Obrero Obligatorio. Caja de pensiones para la vejez y de ahorros; Instituto Nacional de Previsión. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Título de La Unión, sociedad de socorros mutuos de maquinistas y fogoneros. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



## El franquismo anterior a la Seguridad Social, 1939–1966

### 5.1 UNA INSTITUCIÓN SINGULAR: LOS CONSORCIOS DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS<sup>89</sup>

Al término de la Guerra Civil, todo el sector quedó encuadrado en el Sindicato Nacional del Seguro, creado en julio de 1940, dentro de la Organización Sindical (organización vertical estatal que integraba a patronos y trabajadores), lo que supuso su sometimiento a la ideología corporativa del Nuevo Estado<sup>90</sup>. Esta ideología causa repulsión por su totalitarismo, pero lo cierto es que el intervencionismo estatal que lo acompañó en economía ayudó a resolver los problemas ocasionados al sector de seguros por los acontecimientos bélicos. Durante el conflicto no se habían podido cobrar las primas con regularidad y apenas hubo nueva contratación. Los problemas no podían ser graves cuando el sector tenía un peso relativamente pequeño en la economía (en torno al 1 % del PIB), pero hubo que resolverlos. Órdenes ministeriales de 3 de agosto de 1939 solicitaron que, a la mayor brevedad posible, las entidades facilitaran toda la información disponible. Hay constancia de que las aseguradoras extranjeras contemplaron estos movimientos con gran inquietud, pues se temía que el Gobierno de Franco impusiera indemnizaciones generosas, sabiendo que la mayor parte de los riesgos estaban reasegurados en compañías extranjeras (Feldman, 2003, p. 182).

Quien fuera primer director general de Seguros en la posguerra, Joaquín Ruiz, advirtió en el curso de una conferencia impartida en la Escuela Superior del Ejército, el 17 de abril de 1942, que «[l]a situación del Seguro Español en 18 de julio de 1936 era la más opuesta a las posibles soluciones que en su día pudieran buscarse en el caso de ocurrir una tragedia de la magnitud de la que hemos vivido» (p. 17). La contratación en vida era muy escasa —apenas 90 pesetas por habitante, frente a 7.500 en Estados Unidos y 500 en el conjunto europeo—, pero en incendios y robo se había introducido la modalidad de motín, donde «una propaganda poco meditada y una lenidad por parte del Poder público, al tolerarla, hizo alcanzar cifras gigantescas de capitales asegurados con primas extraordinariamente reducidas» (p. 17). Según Ruiz, en poco tiempo se habían asegurado más

---

<sup>89</sup> Para elaborar este epígrafe han sido de mucha utilidad las entrevistas celebradas con don Alfonso Nájera, responsable de Estudios, Documentación y Comunicación del Consorcio de Compensación de Seguros.

<sup>90</sup> El Sindicato Nacional del Seguro primero se llamó Sindicato Vertical del Seguro, como atestigua la *Revista del Sindicato Vertical del Seguro* que se publicó hasta 1961, siendo continuada por *Seguros*.

de 3.000 millones de pesetas, de los que unos 2.000 habían ido al reaseguro internacional, cobrándose primas anuales por poco más de 6 millones, con las que se habían constituido 2 millones en reservas. Algo similar se había dado en accidentes individuales: 5.000 millones de capitales asegurados, de los que 1.500 se habían cedido al reaseguro internacional, con un volumen de primas anuales de 12 millones. A estos problemas técnicos se añadían otros jurídicos, pues en muchas pólizas no quedaban claros los riesgos de revolución y guerra.

Antes de proseguir, conviene presentar a Joaquín Ruiz Ruiz, protagonista indiscutible del seguro en la posguerra. Nuestro hombre había nacido en Madrid en 1906, en el seno de una familia cántabra vinculada a las actividades bursátiles. Estudió el bachillerato en el Colegio del Pilar y la licenciatura y el doctorado en Derecho en la Universidad Central, y a renglón seguido, en agosto de 1935, obtuvo plaza como agente de Cambio y Bolsa. Durante la Guerra Civil, Ruiz ejerció, desde septiembre de 1938, como jefe del Servicio Nacional de Deuda Pública y Clases Pasivas, lo que facilitó su nombramiento, el 26 de octubre de 1939, como director general de Seguros por José Larraz, primer ministro de Hacienda nombrado en la posguerra. Al cesar en el cargo, justo 12 años después, se reincorporó a su puesto de agente de Cambio y Bolsa, donde permaneció hasta su fallecimiento en 1973.

Al acabar la Guerra Civil, una primera estimación decía que a 7.000 asegurados se les debería pagar 150 millones de pesetas por daños sobre las personas (repartidos entre 5.000 asegurados y 80 millones en vida y 2.000 asegurados y 70 millones en accidentes individuales) y a 16.000, cerca de 600 millones por daños sobre las cosas aseguradas bajo la modalidad de motín. Para Ruiz, «[c]ualitativamente, si cabe, la situación era peor. Aquellas 23.000 [sic] familias siniestradas en las vidas o en las propiedades, eran, precisamente, los perseguidos más ferozmente por las hordas rojas. ¿Puede admitirse que el Estado Español se cruzara de brazos y permitiera que condicionados de las pólizas o dificultades financieras de las Empresas fueran motivos suficientes para que nuestros mejores quedaran sin protección?» (p. 20). Las entidades aseguradoras se mostraron completamente incapaces de atender el pago de 750 millones en indemnizaciones y el Estado tuvo que arbitrar una intervención.

A los dictámenes solicitados por las entidades aseguradoras del catedrático Clemente de Diego y del abogado Maynés, antes citados, se unió, en enero de 1940, otro de Joaquín Garrigues, catedrático de Derecho Mercantil de la Universidad de Madrid (Muntadas, comp., 1940). El dictamen de Garrigues empezaba mostrándose partidario de una solución pragmática: «La unión entre el Derecho y la economía está muy lejos de ser arbitraria, y el jurista que no la sienta podrá llegar a construcciones jurídicas irreprochables desde el punto de vista técnico, pero serán siempre construcciones de tipo lógico y abstracto, desarraigadas de la realidad viva, ciegas ante los intereses vitales en pugna y faltas, en suma, de todo sentido de justicia» (p. 10). Garrigues coincidía con Maynés en definir la situación como grave, pues a la desvalorización se habían sumado la falta de rentabilidad de los valores y cuantiosos daños materiales en inmuebles, con «el carácter de acontecimientos completamente extraños e imprevisibles en la explotación del seguro» (p. 25). A diferencia de Maynés, para Garrigues las reservas eran propiedad de las aseguradoras y no de los asegurados, pero lo cierto es que no cabía esperar que aquellas asumieran todas las pérdidas, cosa imposible, por lo que aconsejaba que entrara en funcionamiento la «comunidad de intereses entre la Compañía asegura-



dora, como propietaria de esos bienes [los dañados], y el asegurado, como titular de un crédito en dinero que esos bienes garantizan», que en este caso significaría «comunidad de pérdidas» (p. 29).

Entre la emisión de uno y otro informe, del 5 al 7 de junio de 1939, en la majestuosa sede madrileña de La Unión y El Fénix, se produjo una nueva reunión de los aseguradores. Esta vez hubo unanimidad en señalar que «los siniestros acaecidos en España desde el 17 de julio de 1936 hasta la completa pacificación de España, en los distintos Ramos del Seguro, no son cubiertos por las cláusulas generales de las pólizas, si fueren debidos a la Revolución o la guerra civil existente desde dicha fecha en España, salvo el caso de que en el clausulado de las pólizas, por condiciones especiales de las mismas, en apéndices o en cartas el asegurador haya declarado expresamente su compromiso de cubrir los riesgos de la revolución social o de la guerra civil». Además, de forma transitoria, habría topes en las liquidaciones inmediatas de los siniestros de vida y accidentes individuales, que se preveían numerosas<sup>91</sup>.

Naturalmente, una opinión muy importante en esta materia era la del ministro de Hacienda, José Larraz, hombre de gran formación y buen criterio, cuyo paso relativamente breve por el Ministerio (agosto de 1939-mayo de 1941) dejó una serie de medidas muy importantes para la normalización de la actividad económica en España, como una Ley de Desbloqueo (7 de diciembre de 1939), que permitió restaurar la unidad monetaria, una Ley de Reforma Tributaria (16 de diciembre de 1940), que ayudó al saneamiento de la Hacienda, y las disposiciones que aprobó apoyando las iniciativas de su director general de Seguros para afrontar el impacto de la siniestralidad en los seguros durante la guerra. La opinión de Larraz sobre este asunto se expone con claridad en sus *Memorias* (2006, p. 317): «los juristas, a la vista de los contratos, se pronunciaban contra el pago de indemnizaciones a los beneficiarios de las pólizas de los asesinados, y respecto a los casos de muerte de guerra, eran partidarios de proceder con la variedad de criterios que resultasen de una estricta aplicación del principio *pacta sunt servanda*. Empero, la equidad aconsejaba actuar de otro modo [...] Ahora bien, si la estricta aplicación de poscontratos debía ser alterada en provecho de los beneficiarios de las pólizas, justo era que ello no pesara exclusivamente sobre los aseguradores. Debía considerarse el caso como de «avería gruesa», repartiéndose el daño entre los aseguradores y los asegurados».

A partir de lo expuesto, se explica que el 17 de mayo de 1940 se aprobase la Ley de Regularización de los Seguros de Vida, que propuso la creación de un Consorcio de Compensación de Seguros para ayudar a las entidades a liquidar las deudas pendientes. Entre estas deudas se incluyó el pago de siniestros que hubiesen ocurrido como consecuencia de «hechos de la guerra española de liberación o de ejecución de pena capital, lesiones, homicidio o asesinato derivados de la revolución», lo que, según Maestro (1993, p. 64), supuso que 37 de 42 entidades se vieron implicadas, contando con solo 18,18 millones de reservas para riesgos en curso para afrontar una cifra de indemnizaciones de 79,95 millones. Todos los que tenían capitales asegurados a 18 de julio de 1936 hubieron de aportar una sobreprima del 5 % de aquellos, de modo que, según Maestro (1993, p. 65), «quedaron afectados no solo los beneficiarios de las pólizas siniestradas, sino todos los demás,

<sup>91</sup> Véase el acta de la reunión en Sánchez Trasancos (1947, pp. 25-28).

pues se consideró que debían contribuir también los demás que habían estado expuestos al riesgo de la guerra civil». Estaba claro que se había producido una coincidencia entre el criterio del legislador y lo que las compañías de seguros venían proponiendo desde que aprobaran la moción de Jesús Huerta Peña y Vicente Muntadas Rovira en octubre de 1937. Quienes se sintieron contrariadas fueron las entidades extranjeras, a las que el nacionalismo dominante excluyó de toda consulta, cuando serían ellas quienes correrían con un cuantioso reaseguro (Feldman, 2003, p. 183).

Las detracciones efectuadas engrosaron los recursos del Consorcio, que estaría regido por un comité compuesto por el director general de Seguros, Joaquín Ruiz (que lo presidiría), dos aseguradores designados por el Sindicato Nacional del Seguro y dos asegurados designados por la Junta Consultiva, un secretario (el de la Junta) y un interventor nombrado por la Intervención General de la Administración (este modelo serviría para los otros Consorcios que se crearían en los ramos de motín y accidentes individuales, como veremos a continuación). El comité del Consorcio se encargaría de asignar los recursos allegados para ayudar a todas las entidades a cumplir sus compromisos hasta una cifra que podría alcanzar el 12 % de sus reservas matemáticas a 31 de diciembre de 1935<sup>92</sup>. Las reservas sumaban 504,69 millones de pesetas, por lo que el 12 % significaba 60,57 millones, cifra muy próxima a los 61,77 millones que constituían la diferencia entre los siniestros y las reservas para riesgos en curso (los 1,2 millones faltantes serían aportados por el Consorcio). Para seis compañías, el 12 % suponía cubrir la siniestralidad con exceso superior al millón de pesetas: Banco Vitalicio de España (6,2 millones), La Unión y El Fénix (2,6), La Equitativa (1,9), L'Union (1,3), Generali (1,2) y La Gresham (1,1). Pero para otras cuatro ocurría justo lo contrario, anotándose considerables déficits: La Sud América (3,8), España (3,5), La Victoria de Berlín (2) y Plus Ultra (1,3). En el primer caso, los excesos se entregarían a una cuenta del Consorcio en el Banco de España y en el segundo, sería el Consorcio quien cubriría la diferencia; en ambas operaciones regiría el tipo de interés del 3,5 %, que se aumentó al 4 % al acabar 1942.

En la conferencia antes citada, Ruiz se mostró convencido de que «si al iniciarse el Glorioso Movimiento Nacional y la revolución roja se hubiera preguntado a todos los asegurados de Vida si querían seguir manteniendo su póliza mediante el pago de una sobreprima, todos hubieran contestado afirmativamente, ya que era lógico que, más que nunca, quisieran que las pólizas que tenían surtieran sus efectos» (p. 24). Y añadió que no era justo que la carga gravitara solo sobre los asegurados, por lo que las compañías tendrían que hacer también una contribución que sería «fijada más adelante, cuando, con la publicación de los próximos balances, se conozca la situación del mercado asegurador» (p. 25). Maestro (1993, p. 65) señala que esa contribución se materializó «en el 80 % del beneficio que por mortalidad hubieran tenido las compañías en el riesgo ordinario, cifrado más tarde con carácter general en el 8 % de los capitales en riesgo».

En el ramo de motín, la siniestralidad esperada para el trienio 1936-1938 era de 5 millones de pesetas y resultó ser de 600 millones, según la información recabada por orden ministerial de 19 de febrero de 1940, «piedra angular» de la solución dada por la Dirección General de Seguros (Ruiz, 1964, p. 9). En el acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 29 de no-

---

<sup>92</sup> Estas reservas, al igual que las primas, en relación a los capitales asegurados, eran mucho mayores en vida que en no vida.

viembre de 1940 se dice que, en el momento de poner fin a las hostilidades, la Junta Consultiva de Seguros había estimado las reclamaciones en 375 millones, que se quedaban en 80 con el «justiprecio de los daños, la aplicación de la Ley de Desbloqueo, el rehúse de los siniestros indebidos y la aplicación de unos coeficientes razonables a los distintos grupos de éstos». Con esta base, la Junta redactó un proyecto de ley que nunca vería la luz, pues «la preocupación de obligar al reasegurador al pago de las indemnizaciones convenidas por las Compañías reaseguradoras decidió al Ministro a abandonar su primer propósito de dictar una ley sustantiva, cuya forma de obligar pudiera ser discutida por el reasegurador extranjero, y le inclinó a dictar una ley meramente procesal creando una jurisdicción especial de amigables componedores, a la que voluntariamente se acogieran aseguradores y asegurados, reservando la jurisdicción ordinaria o de derecho común para quien no quisiera someterse a aquélla».

Para el máximo responsable de La Unión y El Fénix, Ernesto Anastasio, era difícil considerar siniestros de motín a los daños derivados de hechos de guerra y revolución, «determinados por las actuaciones más o menos tumultuarias de las masas indisciplinadas». De alguna manera, la ley de 17 de octubre de 1940 que abordó el problema mediante una «amigable composición» (arbitraje) también cuestionaba el concepto de motín. Ruiz puso un ejemplo ilustrativo en su conferencia: «las habituales requisas efectuadas por milicianos, en las que no se presentaba una actuación tumultuaria ni de aparatosa violencia, sino más bien dando la apariencia de normal ejercicio de una función de autoridad y finalidades de utilización colectiva de los bienes requisados, caso frecuentísimo para aquellos que lograban escapar de la zona roja, es indudable que, en este caso, la palabra ‘Motín’, en su sentido estricto, no les era aplicable; pero no es menos cierto el que en un sentido amplio, ¿no puede argumentarse diciendo que aquellos actos eran consecuencia de un estado de ‘Motín’ permanente? Pues bien: estos casos se liquidan por el 50 % del daño, dado su absoluta indeterminación, estableciéndose coeficientes superiores al aproximarse más al concepto de ‘Motín’ los hechos ocurridos, y reduciéndose a medida que la distancia se hace mayor» (pp. 27-28).

A primeros de noviembre se supo que todas las entidades habían aceptado la solución propuesta, que suponía dejar en unos 245 millones los 600 antes apuntados: 150, en lugar de 300, para 1936; 65, en lugar de 200, para 1937; 25, en lugar de 100, para 1938. La Junta Consultiva de Seguros se constituyó en Colegio de Amigables Componedores. La Junta estaba presidida por el director general de Seguros y contaba con cuatro representantes por las entidades (Ernesto Anastasio, de La Unión y El Fénix, por los ramos de incendios, robo y motín; Julio Collado, de España, por el de vida; Vicente Muntadas, de Caja de Previsión y Socorro, por el de transportes; Fermín Rosillo, de La Equitativa, por los de accidentes y enfermedades), cuatro por los asegurados (uno por cada agrupación de ramos), además de Isidro de Gregorio, director de MAPFRE, por la extraña agrupación de tontinas, chatelusianas y mutuas, cinco vocales técnicos (Juan José de Alvear, Manuel Arburúa, Joaquín Garrigues, Higinio Paris Eguilaz y Javier Ruiz Ojeda) y un secretario.

Ruiz reconoció en 1964 que hubo grandes dificultades para que la Junta Consultiva dictase el laudo del 21 de noviembre de 1940 en el límite del plazo señalado, tras diez días con sesiones que empezaban a las nueve de la mañana y terminaban a las nueve de la noche (Ruiz, 1964, pp. 9-10), pero lo que nunca dijo es que se aprobó con el voto en contra de los aseguradores, incapaces de atender cifras tan elevadas de siniestralidad, como consta en el acta del consejo de administra-

ción de La Unión y El Fénix de 29 de noviembre de 1940. Con todo, el laudo era de obligado cumplimiento y se aplicó a siniestros extraordinarios asociados a pólizas que explícita o implícitamente cubriesen riesgos de guerra, revolución, sedición, sublevación, motín, tumulto, agitación popular u otros hechos similares, siguiendo una escala que iba del 20 al 100 %, dependiendo del menor o mayor grado de ajuste a la definición del riesgo<sup>93</sup>.

El siguiente paso fue la creación del Consorcio de Compensación para los Aseguradores de Motín (desde 1944, Consorcio de Compensación de Riesgos Catastróficos sobre las Cosas), por ley de 24 de junio de 1941, que buscaría una solución cooperativa a los problemas del ramo de motín, de manera similar a lo implementado en vida. «Cinco compañías no tenían supersiniestralidad, un gran número oscilaban alrededor de treinta veces la siniestralidad prevista y había una que llegaba a ciento diez y seis. ¿Cómo podía pensarse en una solución que no tuviera por base fundamental el sistema de compensación?», se preguntaría Ruiz años después (1964, p. 10). Antes del 1 de enero de 1942, las entidades deberían haber ingresado en efectivo en la cuenta del Consorcio en el Banco de España la «carga provisional» que se les fijase y el resto hasta la «carga total» lo aportarían de sus reservas y depósitos, recibiendo a cambio unos «certificados de reservas», que hasta su reembolso devengarían un interés del 4 % libre de impuestos. El servicio de la deuda que representaban los certificados sería posible gracias a un recargo del 10 % sobre las primas que se cobrasen a partir del 1 de julio en los ramos de incendios, robo y complementarios. Los conocimientos hacendísticos y su inclinación por la doctrina social de la Iglesia tuvieron que serle de mucha utilidad a Ruiz para llegar a esta fórmula sin precedentes; como explicó en 1964, «si todos los siniestrados cobraban, era menester que todos los asegurados pagaran» (Ruiz, 1964, p. 11).

El curso favorable de los acontecimientos hizo que, en la conferencia del 17 de abril de 1942, Ruiz ya plantease que el sistema debería tener continuidad, pues mucho se ganaría recargando las primas de riesgos eventuales sobre las cosas con ese 10 % que había servido como recargo transitorio, destinándolo a nutrir un fondo permanente para cubrir la siniestralidad extraordinaria: «[u]na elevación de un 10 % en un 1 ‰ [prima habitual sobre capitales asegurados] es una cantidad despreciable y, no obstante, sirve para que con los 120 millones de pesetas de primas cobradas en esa clase de riesgos se obtenga la cifra de 12 millones anuales, capaces de levantar un capital que, al 4 % de interés, oscile entre los 100 y los 200 millones en función del plazo de amortización» (p. 28). Y añadía el autor: «Esta proyección sobre el futuro en el campo del Seguro no tiene precedente en su historia». En efecto, aunque al final del texto se señala que «[l]as soluciones dadas por los distintos países europeos guardan, como se ha visto, profundas analogías con las nuestras» (p. 37), lo cierto es que nadie en el extranjero pensaba en 1942 hacer permanentes los consorcios de estos años bélicos. La Dirección General de Seguros, comandada por Joaquín Ruiz, estaba haciendo una aportación original a la historia del seguro mundial.

---

<sup>93</sup> Larraz recoge en sus *Memorias* (2006, p. 319) que el 27 de enero de 1941 Munich Re y Swiss Re manifestaron su oposición al laudo en cartas enviadas a La Unión y El Fénix, pero también su disposición a negociar. Larraz añade: «¿Negociar? Si eso era lo que yo buscaba. Nunca se me pasara por la cabeza que toda la carga del laudo recayese, injustamente, sobre la parte aseguradora». La solución adoptada por el ministro y su director general de Seguros terminaría siendo considerada, al menos por los reaseguradores alemanes, como «una solución favorable dadas las circunstancias» (Feldman, 2003, p. 183).

En accidentes individuales, los aseguradores también habían equivocado los cálculos: la siniestralidad prevista de 8 millones para 1936-1938 en realidad había sido de 70 millones, cantidad que había que afrontar sin apenas cobertura por reaseguro. Se acordó pagar unos 40 millones, arbitrando, por ley de 17 de octubre de 1941, los principios aplicados en vida y motín: «proyección del Seguro sobre el futuro para ampliar el número de riesgos sobre los que se opera, participación de los asegurados y aseguradores y la aplicación del principio de solidaridad a toda la masa aseguradora en el presente, mediante la creación de un Consorcio de Compensación de las Entidades que trabajen en el ramo [de accidentes individuales]» (p. 29). Los asegurados tendrían que soportar una detracción del 10 % en las indemnizaciones y un recargo del 10 % en las primas, que afectaría a suscriptores anteriores y posteriores a la ley, pues eso significaba «proyección del Seguro sobre el futuro» (lo que apuntaba a la permanencia en el tiempo de los consorcios). Siguiendo una ley de 19 de julio de 1944, a los aseguradores les tocó, según Maestro (1993, p. 66), participar «con el 10 % de las reclamaciones pendientes de pago al momento de dictarse la ley y con el 25 % de las primas cobradas en 1935». De los 42 millones en que se estableció la «carga definitiva», los aseguradores pagaron algo más del 20 %, corriendo el resto por cuenta del Consorcio.

Ruiz terminaba su exposición en la conferencia que seguimos, señalando que las entidades aseguradoras habían hecho frente a las indemnizaciones por riesgos ordinarios y extraordinarios de guerra y revolución, a los que se añadió «la catástrofe de Santander» (incendio ocurrido en febrero de 1941, a partir de la explosión de un vapor, que, con el concurso de un huracán, ocasionó daños materiales por más de 85 millones de pesetas a unas 10.000 personas, aunque víctima mortal solo lo fue un bombero), sin que «[n]i los medios económicos del Estado ni los órganos de financiación, como la Banca, ya sea Oficial o Privada, han intervenido para nada en un problema que siendo eminentemente del Seguro, el Seguro debía resolver», por lo que se preguntaba: «¿puede haber duda sobre su capacidad de garantía?» (p. 38). En efecto, resulta admirable la capacidad de entendimiento entre asegurados, aseguradores y Estado en aquellas difíciles circunstancias, pero conviene tener en cuenta que la liquidación de las indemnizaciones se demoró muchos años, lo que, en tiempos inflacionistas, significaba pagar con pesetas con poder adquisitivo decreciente. Así, en vida, por ley de 12 de diciembre de 1942 se estableció la «carga definitiva», pero hasta diez años después, el 11 de diciembre de 1952, el director general de Seguros no pudo proponer la liquidación del Consorcio, al dar por terminada la resolución de los 4.962 expedientes considerados.

Por otra parte, las actas de los consejos de administración de La Unión y El Fénix dejan bien claro que la primera reacción de la compañía ante la catástrofe de Santander fue no pagar, pues el huracán les eximía de responsabilidad. Entidades menos expuestas se apresuraron a desembolsar las indemnizaciones «con ánimo de propaganda censurable ante la exigüidad de sus responsabilidades», según el consejero delegado Anastasio, y La Unión y El Fénix también pagó, confiando en que el Gobierno aceptase «conceder compensaciones que vengán a aliviar la situación de las Compañías» (acta del consejo de administración de 28 de febrero de 1941). La actitud del líder del mercado no pasó inadvertida y hubo «ambiente de hostilidad» en la capital cántabra por un tiempo. Al final, la compañía liquidó 494 expedientes y pagó unos 17 millones de pesetas, de los que unos 7 fueron cubiertos por el reaseguro, haciéndose cargo el Estado del 60 % de las indemnizaciones (acta del consejo de administración de 27 de septiembre de 1941). La cifra era muy considerable

si se tiene en cuenta que, según el balance expuesto en la junta general del 29 de abril de 1943, la Guerra Civil le había costado a la compañía 8,15 millones de pesetas por supersiniestralidad en motín, vida y accidentes individuales (ya que 24,48 millones fueron pagados por el reaseguro) y 4,57 millones por quebranto patrimonial (diversos daños, pérdida de alquileres e intereses), a lo que cabría añadir 8,65 millones por el desbloqueo de la moneda, aunque en la junta general de 29 de mayo de 1954 se reconoció que «en su mayor parte nos fue compensado después». A todo ello, habría que sumar 3,88 millones netos por atender la catástrofe de Santander<sup>94</sup>. La posición del líder del mercado quedó expuesta en la citada junta de 1943, cuando su presidente, Ernesto Anas-tasio, señaló: «lo que no hicieron los aseguradores a su debido tiempo [definir bien los riesgos cubiertos] hubo de hacerse después por el Poder Público, impresionado por la cuantía enorme de los siniestros, recurriendo a una fórmula transaccional a la que no se puede negar el mérito de haber resuelto un problema que por las vías de la legalidad estricta amenazaba con discusiones y pleitos de insospechada complicación, con daño y quebranto del prestigio tan necesario al crédito de la Institución del Seguro».

## 5.2 DE LOS CONSORCIOS AL CONSORCIO

En el Archivo General de la Administración<sup>95</sup> se conserva una documentación que prueba que hasta mediados de 1956 no pudo ponerse punto final a la liquidación de la siniestralidad por motín ocasionada durante la Guerra Civil. Un acta del 18 de noviembre de 1955 reconoce como «siniestralidad aprobada» la cifra de 245.668.536,55 pesetas, «a la que todas las Sociedades afectadas habían dado previamente su conformidad». Dentro de la política de compartir el pago de las indemnizaciones, establecida en 1941, un *forfait* de 100 millones correría a cargo de las compañías, pero el resto, es decir, el 59,3 %, sería por cuenta del Consorcio, nutrido con los recargos transitorios sobre las primas. En las actas del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 31 de marzo y 28 de abril de 1941 se recoge la intención de los aseguradores españoles y de los reaseguradores extranjeros (con los que hubo dos reuniones en Zúrich) de situar las indemnizaciones de forma flexible entre 75 y 100 millones, lo que se encontró con la rotunda negativa de las autoridades. En el acta de la junta general de 29 de mayo de 1954 se recuerda al respecto: «En virtud de tal convenio [el laudo de la Junta Consultiva de Seguros de 21 de noviembre de 1940], los reaseguradores extranjeros, sin reconocer de plano la obligación de indemnizar algunos de los conceptos comprendidos en el laudo, aceptaron que pudiera afectarles una suma a *forfait* que estaba en relación con una cifra de indemnizaciones totales de 100 millones de pesetas». Esta cifra fue la que se consignó en una ley de 24 de junio de 1941, que redujo la responsabilidad de las entidades en los 536,61 millones reclamados por motín a los citados 100 millones. En el cuadro 5.1 se presenta el desglose

---

<sup>94</sup> En Ruiz (1964, p. 13) se dice que el Consorcio se hizo cargo del 60 % de las indemnizaciones de Santander «en razón de las dudas existentes por la simultaneidad del siniestro con los vientos huracanados».

<sup>95</sup> Véase Dirección General de Seguros. Consorcio de Compensación de Riesgos Catastróficos. Motín-Liquidación Siniestralidad, 1950-1956. Signatura (1) 20 LIB 1277 TOP – 12/34.603 – 35.205.

**Cuadro 5.1** Siniestralidad reconocida por motín durante la Guerra Civil en las principales compañías afectadas (en pesetas)

Compañía	Importe	Compañía	Importe
La Unión y El Fénix	46.978.773,89	Phoenix Assurance	6.473.972,67
Plus Ultra	21.154.434,88	Northern Assurance	5.919.726,74
Previsión Nacional	15.777.589,47	Adriática de Seguros	5.897.094,65
L'Union	10.453.954,86	Aurora	4.899.506,75
La Preservatrice	9.243.793,83	Assurances Générales	3.528.621,90
Sun Insurance	8.564.994,98	Royal Insurance	3.405.544,93
Equitativa Fundación Rosillo	6.785.316,21	Comercial Unión	3.315.763,59

Nota: Las compañías sumaban 194.548.797,89 pesetas y las mutuas, 51.119.738,66, destacando el caso de la Sociedad de Seguros Mutuos contra Incendios de Barcelona y sus 39.843.099,98 pesetas. Fuente: DGS. Consorcio de Compensación de Riesgos Catastróficos. Motín-Liquidación Siniestralidad, 1950-1956. Signatura (1) 20 LIB 1277 TOP – 12/34.603 – 35.205.

de la siniestralidad por entidades, donde destacaban los casos de La Unión y El Fénix (47 millones) y la Sociedad de Seguros Mutuos contra Incendios de Barcelona (ver al pie, 40 millones).

Hay que decir que en todos los ramos afectados las entidades habían ido practicando compensaciones provisionales, por lo que a finales de 1955 se trataba solo de hacer ajustes con las cifras barajadas. En el caso de vida, los adelantos habían venido de la disposición autorizada de las reservas matemáticas; en motín y accidentes individuales, los Consorcios se responsabilizaron de las indemnizaciones y emitieron unos «certificados de reserva», con tipo de interés del 4 % libre de impuestos, que las aseguradoras tenían que adquirir obligatoriamente<sup>96</sup>. En vida, la ley estableció que se pagase un 50 % dentro de los treinta días siguientes a la presentación de la solicitud y el otro 50 % antes del 31 de diciembre de 1940. En motín y accidentes individuales no se establecieron plazos, pues el procedimiento era más complejo<sup>97</sup>. Las aseguradoras tendrían que remitir a los Consorcios los expedientes para su aprobación; en caso afirmativo, las aseguradoras pagaban la indemnización con sumas que eran reintegradas por el Consorcio, siguiendo el mecanismo de los «certificados de reserva» antes descrito.

Un par de ejemplos extraídos del legajo antes citado del Archivo General de la Administración aclararán las cosas. Los días 17 y 18 de noviembre de 1936 fue asaltado el Palacio de Liria, en Madrid, propiedad de Santiago Stuart Falcó, duque de Alba. El duque reclamó una indemnización a la venerable Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid<sup>98</sup>, que inició un proceso judicial que terminó con una sentencia del Tribunal Supremo, de 20 de junio de 1951, que obligaba a la entidad a pagar 2,4 millones de pesetas al asegurado. Para hacernos idea de lo que esto

<sup>96</sup> No hubo protestas. Como se dice en el acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 14 de octubre de 1941, resultaban «una buena inversión de fondos», o como está escrito en el acta del 13 de julio de 1942, son «interesantes por todos conceptos».

<sup>97</sup> Había que tener en cuenta si las primas se habían devengado en «moneda nacional» o «moneda roja», para aplicar la equivalencia establecida por la Ley de Desbloqueo, y si los riesgos de Guerra o Revolución estaban expresamente contemplados.

<sup>98</sup> Sobre la Sociedad de Seguros Mutuos de Incendios de Casas en Madrid, ver más arriba, Capítulo III.

suponía, baste señalar que el total de la «siniestralidad aprobada» por motín para esa entidad fue de 2,6 millones de pesetas, de los que algo más de un millón constituía su «carga definitiva» (las mutuas fueron admitidas en el Consorcio a finales de 1943). El 17 de marzo de 1956, la mutua dio su conformidad a un saldo de 133.986,37 pesetas que le debía el Consorcio, pero ya se encontraba en liquidación; mejor suerte correría una institución similar, la Sociedad de Seguros Mutuos contra Incendios de Barcelona, fundada en 1835, que en 1982, ya conocida como Mutua de Propietarios, se haría acreedora a la Medalla de Oro al Mérito en el Seguro (véase Mutua de Propietarios, 1982).

Otro ejemplo sería el de la Mutua General Española de Seguros contra el Robo, de Madrid. Amparándose en la ley de 17 de octubre de 1940, la entidad buscó un acuerdo con los mutualistas para hacer frente al problema de las indemnizaciones por daños de guerra equiparados a daños por motín (la mutua se había introducido en el ramo de tumultos populares en 1920). El 12 de diciembre de 1945 se llegó al acuerdo buscado y poco después se pusieron recibos al cobro para cubrir la carga que correspondía a la entidad en cinco años. Tres mutualistas que se negaron a pagar fueron demandados ante el Tribunal Arbitral de Seguros<sup>99</sup>, pero este se declaró incompetente. El 26 de marzo de 1947, el gerente de la entidad escribió al presidente del Consorcio de Compensación de Riesgos Catastróficos sobre las Cosas para pedirle su intervención, pero aquel se limitó a solicitar al director general de Seguros que dictase una orden ministerial donde se aclarase la competencia del tribunal en el caso de las mutuas. La orden ministerial no llegó a dictarse y el 6 de junio de 1956 existía una diferencia insalvable entre las 60.874,05 pesetas ingresadas y las 210.902,72 pendientes con el Consorcio. No sin sorpresa, esta institución aceptó que la deuda fuese «imputada a los resultados del Consorcio». Era preciso dar carpetazo a un asunto que ya se prolongaba demasiado tiempo.

Como señala Maestro (1993, pp. 67-68), los Consorcios de Compensación habían nacido como organismos públicos compensadores de los créditos y débitos derivados del pago de la siniestralidad. Los tres grandes consorcios habían emitido valores que entregaron a las compañías a cambio de las reservas que legalmente tuvieron que movilizar. Esos valores eran «certificados de reservas» que devengaban un interés. El servicio de esta deuda se atendía con el recargo sobre las primas de los asegurados en incendios, robo y complementarios. Cuando se dio por cumplida la misión de atender con generosidad a las 23.000 familias perseguidas por las «hordas rojas», los consorcios parecían llamados a disolverse<sup>100</sup>. Pero no fue así por el empeño de Joaquín Ruiz, desde 1944, en establecer un tratamiento permanente del riesgo catastrófico.

La primera medida fue la orden ministerial de 27 de marzo de 1944, que Sánchez Trasancos (1947) juzgó trascendental para el seguro español porque introducía una «nota de permanencia, de continua actuación del Consorcio de Compensación de Seguros en el Ramo de Vida», que nunca se había dado en España ni en el extranjero: «En otras legislaciones se aprecia que la función de los Consorcios de Seguros, sean organismos del Estado, sean Consorcios de Empresas, está desde el primer momento limitada por razón de la materia y del riesgo extraordinario producido» (p. 123). La

---

<sup>99</sup> El Tribunal Arbitral de Seguros fue un organismo creado en 1940, formado por dos magistrados propuestos por el ministro de Justicia, un actuario de la Dirección General de Seguros y Ahorro y un secretario.

<sup>100</sup> En 1964, Ruiz ya no invocó la protección de las víctimas de esas hordas, como en 1942, indicando, por el contrario, que se había actuado «sin distinciones ideológicas», pero lo cierto es que el seguro en los años de la Guerra Civil todavía estaba muy concentrado en las clases pudientes.



orden derivó en una circular de 12 de mayo de 1944 donde se incluía en el Consorcio de Seguros de Vida «la compensación futura de los riesgos catastróficos entre todas las Entidades aseguradoras inscritas». La cobertura sería voluntaria, pero quien la buscase debería pagar una sobreprima «provisional» del 1 % anual del capital en riesgo (que el 13 de junio se fijó en un máximo de 250.000 pesetas por cabeza). Ocurrido el siniestro, los asegurados podrían verse obligados a contribuir con una detracción sobre las indemnizaciones, mientras que los aseguradores lo harían por la diferencia entre la mortalidad real y la prevista.

Un decreto de 5 de mayo de 1944 creó el Consorcio de Compensación de Riesgos Catastróficos sobre las Cosas, a partir del Consorcio de Compensación para los Aseguradores de Motín, tras el grave incendio que destruyó el pueblo de Canfranc, un siniestro que en la junta general de La Unión y El Fénix de 22 de junio se consideró que estaba mal calificado como catástrofe: «El incendio de Canfranc podría ser una catástrofe para una Compañía que hubiera asegurado todo el pueblo y nada más que ese pueblo, pero en toda la dilatada extensión de España Canfranc es un punto, y la pérdida total de su caserío no tiene más importancia, en relación con el conjunto de sus aseguradores, que la que tendría para un supuesto asegurador de todos los inmuebles de Madrid la pérdida de uno solo de ellos». La compañía creía que la intervención del Estado en Canfranc hacía que «los asegurados desconfíen de su solvencia [la de las compañías] o, lo que pudiera ser peor, de la claridad de los contratos o de la existencia de buena fe para cumplirlos». En la junta general del 29 de mayo de 1954, la entidad líder del seguro español insistió en que un riesgo catastrófico debía sumar grandes daños a una causa anormal, pues, en caso contrario, «la suma de muchos de estos pequeños siniestros que se prestan en su comprobación a infinidad de abusos puede llegar por su cuantía a debilitar y a desacreditar el sistema».

El mismo año en que se atendió Canfranc, en accidentes individuales una orden ministerial de 30 de mayo y una circular de 4 de agosto garantizaron a todas las pólizas la cobertura por el Consorcio existente de «los siniestros de carácter político o social, así como los que se produzcan por motines y alborotos o tumultos populares, asonada, sedición, rebelión, revolución, fuerzas o medidas militares, revueltas o conmociones civiles y pronunciamientos militares, guerra, trombas, inundaciones, erupciones volcánicas, huracanes, terremotos o temblores y desprendimientos de tierra, otros fenómenos sísmicos o meteorológicos y, en general, por cualquier acontecimiento de carácter extraordinario o catastrófico». Esta medida dio paso al Consorcio de Compensación de Accidentes Individuales, que nació por un decreto ley de 17 de octubre de 1947 y una orden ministerial de 10 de diciembre del mismo año, para cubrir los accidentes de trabajo en situaciones catastróficas no amparadas por las pólizas ordinarias, tras las explosiones de unas minas en Cádiz (18 de agosto) y de un polvorín en Alcalá de Henares (6 de septiembre).

El siniestro de Cádiz se originó en minas de la guerra que no habían sido desactivadas y su efecto fue devastador en la parte de la ciudad situada extramuros. Ruiz recordaba en 1964 que, al analizar el siniestro, el Consorcio de Riesgos Catastróficos encontró que el número de pólizas que amparaban los daños era extraordinariamente reducido. Solo había pólizas de catástrofe en el 10 % de los casos y el siniestro había producido escasos incendios, que se podían cubrir desde 1944 con la póliza ordinaria del ramo y su ampliación catastrófica. Un decreto ley de 2 de septiembre de 1947 encontró la solución: todo asegurado con póliza de incendios se consideró en potencia asegurado

con póliza de catástrofe, de modo que, al liquidarles los daños, se deducirían las primas que debían haber satisfecho desde la puesta en práctica del sistema (el 5 de mayo de 1944). Un nuevo decreto ley, de 23 de abril de 1948, influido por una catástrofe en Sevilla, extendió la protección del Consorcio a las inundaciones, con lo que todos los daños originados por toda clase de riesgos sobre las cosas quedaron cubiertos, con excepción de la guerra<sup>101</sup>.

Pocos días después, como era de esperar, La Unión y El Fénix, en la junta general del 14 de mayo, protestó contra el monopolio del riesgo catastrófico del Consorcio, al señalar que las compañías privadas deberían ser capaces de cubrir todos los riesgos, incluyendo los catastróficos, «con la sola excepción de los derivados de conflictos armados». El presidente Anastasio se lamentó, en la junta general del 23 de mayo de 1949, de la vida del asegurador español, con «la preocupación constante de la cotidiana lectura del Diario oficial, donde raro es el día que no descubre alguna noticia o aviso que le mantiene en constante estado de alarma y sin el sosiego que necesita para atender a las verdaderas funciones propias de la industria del Seguro».

La Ley de Ordenación del Mercado de Seguros, de 16 de diciembre de 1954, y su reglamento, de 13 de abril de 1956, establecieron la refundición de los consorcios en un solo Consorcio de Compensación de Seguros, integrando en el mismo los seguros agrarios, pecuarios y forestales del Servicio Nacional de Seguros del Campo, muy expuestos también a la siniestralidad extraordinaria (Consorcio de Compensación de Seguros, 1960). Cabe añadir que un decreto de 23 de febrero de 1940 había establecido el seguro marítimo de guerra para la cobertura de los riesgos en transportes marítimos asociados a la Segunda Guerra Mundial, que estuvo funcionando hasta que otro decreto, de 22 de febrero de 1946, lo derogó<sup>102</sup>. Este seguro tuvo poca siniestralidad, lo que supuso saneados beneficios para las compañías, a pesar de haber tenido que operar con dos instituciones públicas: el citado Consorcio y el Comité Oficial de Seguros Marítimos (antes Comité Asesor de Seguros de Guerra) del Instituto Español de Moneda Extranjera (Gubern, 1948, pp. 187-188).

En una conferencia que impartió en el Instituto de Actuarios Españoles el 30 de noviembre de 1944, Joaquín Ruiz señaló que el siniestro de Santander de 1941 lo vivió como «la primera advertencia en orden a la necesidad de buscar soluciones permanentes» (s/p.) para el riesgo catastrófico. Había que evitar que ante un fenómeno de supersiniestralidad fuese necesario otra vez recortar las indemnizaciones, elevar las primas para recomponer las reservas y gravar el «beneficio de mortalidad», es decir, el obtenido por la diferencia entre la mortalidad real y la prevista, «por entender que en caso de catástrofe no debe existir moralmente ese beneficio» (s/p.)<sup>103</sup>. Ruiz calculó que si en vida se hubiese impuesto con carácter previo a todas las primas un recargo del 1 %, no hubiese sido necesario pagar menos de lo contratado. Este era el sentido de la orden ministerial de 27 de marzo de 1944 que había empezado a dotar de permanencia todo el entramado creado por Ruiz. Los 500 millones pagados o devengados por el seguro español en cuatro años en concepto de riesgo catastrófico eran motivo suficiente para tomarse en serio el planteamiento de una acción preventiva.

---

<sup>101</sup> Precisamente, el último admitido, el riesgo de inundación, sería el que más siniestralidad ocasionaría en los años siguientes, según Caballero y Cerrada (1984, p. 28).

<sup>102</sup> Con anterioridad, el 8 de junio de 1945, había sido ordenada la liquidación del Consorcio Español de Seguros de Guerra, que se había creado al efecto.

<sup>103</sup> Cabe aclarar que la fórmula para gravar este beneficio extraordinario se concretó en 1943.

Cuando el 8 de octubre de 1947 Francia creó un consorcio para resolver la cobertura del riesgo de guerra en vida durante la recién terminada Segunda Guerra Mundial, Ruiz no dudó en considerar que se había inspirado en su modelo, expuesto en el Congreso Internacional de Aseguradores celebrado en Santander en julio de ese año<sup>104</sup>, aunque, como hemos señalado, los consorcios españoles no se hicieron para la guerra, sino para el motín, y en el citado Congreso se insistió en separar el «riesgo de guerra» del «riesgo catastrófico» (excepto en seguros marítimos)<sup>105</sup>. Lo cierto es que España y Francia han sido los únicos países de relieve donde los asegurados han venido cubriendo obligatoriamente los riesgos catastróficos mediante el pago de recargos que se ingresan en las arcas públicas, pues hay una entidad estatal que ofrece el correspondiente reaseguro. El sueño de Ruiz de que su creación se extendiera por doquier y fuera posible practicar el reaseguro internacional entre consorcios no se hizo realidad<sup>106</sup>. Lo que se ha impuesto en general ha sido la solución planteada por Ernesto Anastasio, presidente de La Unión y El Fénix, en la junta general de 29 de mayo de 1954: «Cuando sobreviene una calamidad nacional, los Gobiernos tienen medios sobrados para acudir en auxilio de los damnificados con cargo a los recursos de la Nación». Es decir, el riesgo verdaderamente catastrófico no tiene por qué ser cubierto a través de consorcios establecidos con carácter permanente.

Para finalizar este punto, señalaremos que los recargos iniciales obligatorios se fijaron por ramos: 1 % en accidentes de trabajo; 5 % en accidentes individuales, averías de maquinaria y mercancías en transportes terrestres y fluviales; 10 % en el resto, exceptuando producción y responsabilidad civil en cinematografía y responsabilidad civil en automóviles. A estos recargos se sumarían otros según el Consorcio fue sumando el seguro de crédito a la exportación (decretos ley de 3 de noviembre de 1960 y de 27 de septiembre de 1962, ley de 4 de julio de 1970 y decreto de 22 de diciembre de 1971), el seguro de riesgos nucleares (ley de 29 de abril de 1964<sup>107</sup>), el de riesgos agrarios combinados (ley de 28 de diciembre de 1978 y reglamento de 14 de septiembre de 1979), la Comisaría del Seguro Obligatorio de Viajeros, el Fondo Nacional de Riesgos de la Circulación y la Caja Central de la Dirección General de Seguros (estos tres organismos por real decreto de 13 de noviembre de 1981). El Consorcio ha llegado hasta el siglo XXI, pero su exclusividad terminó en 1990, con las directivas comunitarias sobre libertad de prestación de servicios, tras no poca resistencia por parte de las autoridades españolas (Barrero, 2000).

### 5.3 MARCANDO LÍMITES A LA INTERVENCIÓN DEL ESTADO

En 1942, Juan Maluquer Rosés recibió el primer Premio Delás, instituido por la Asociación Patronal de Entidades de Seguros (que operaba en el seno de la Organización Sindical), por un trabajo donde exponía lo que el sector asegurador había aprendido de la Guerra Civil. El premio era

<sup>104</sup> Véase el prólogo a Sánchez Trasancos (1947).

<sup>105</sup> Véanse las reseñas del Congreso en los *Anales del Instituto de Actuarios*.

<sup>106</sup> Esta aspiración aparece en la conferencia impartida en el Instituto de Actuarios Españoles.

<sup>107</sup> Esta ley impulsó el llamado «Pool Atómico Español», con participación del Consorcio de Compensación de Seguros (Caballero, 1968).

también un homenaje a José María Delás, que seguía en activo como director de La Catalana<sup>108</sup> y sería nombrado procurador en Cortes en 1946, confiando en que terminara siendo el redactor de la ley de seguros que reemplazase a la de 1908, que era obra suya (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 16 de marzo de 1946). Por su parte, Maluquer Rosés era un jurista nacido en 1903, con el talante liberal que caracteriza a los que se interesan por los negocios financieros, que terminaría siendo miembro de la Academia de Jurisprudencia y Legislación de Barcelona hasta su fallecimiento en 1963. La obra premiada estaba dirigida a los aseguradores, para ayudarles a comprender en toda su complejidad la intervención del Nuevo Estado del general Franco a la salida de la Guerra Civil. En este sentido hay que entender las «enseñanzas», en los aspectos económico, jurídico, técnico, financiero y moral, que recoge el texto.

En el aspecto económico, el asegurador a prima fija había comprobado la bondad de su sistema frente al de prima variable, donde las derramas imponían a los mutualistas una carga que podía ser fuerte e inesperada. Para el asegurado, el seguro había aminorado los efectos de la destrucción y se hacía evidente la conveniencia de asegurarse. También se había puesto de manifiesto el papel crucial del reaseguro para repartir los riesgos, y Maluquer Rosés invitaba a los estados a facilitar el reaseguro con una baja presión fiscal y consiguiendo fluidez en las liquidaciones transfronterizas. Finalmente, lo ocurrido animaba a los intermediarios a ser más escrupulosos al fijar los capitales asegurados y a todos a ser comprensivos con el Estado que había reputado sin efecto cláusulas contenidas en las pólizas de vida y motín, relativas a la extinción, resolución, ineficacia o reducción automática de los contratos por falta de pago, por entender que había existido una causa de fuerza mayor; de este modo, como hemos visto en el epígrafe anterior, se había podido atender una parte considerable de la siniestralidad extraordinaria ocasionada por la guerra.

En el capítulo segundo de su libro, Maluquer Rosés se extendía sobre las consideraciones jurídicas que avalaban al Estado del general Franco en sus recientes decisiones sobre seguros. Se decía allí: «Mas hay momentos en la vida del derecho que la evolución lenta de la norma objetiva no basta a satisfacer las necesidades jurídicas. Se produce un hecho económico, social o político nuevo, que rompe la rutina económica, social o política precedente, y para liquidar el tránsito de un momento al otro, de la situación anterior a la posterior, se precisa de una norma legal que de modo provisional o de modo definitivo regule tales procesos, vistos los intereses legítimos de un determinado número de personas particularmente afectadas por aquel hecho nuevo» (p. 19). De este modo, Maluquer Rosés justificaba la aparición de un «derecho singular» ante los problemas de los seguros de vida, motín y accidentes individuales.

La ley de 17 de mayo de 1940 abordó el seguro de vida procurando la normalización de los contratos, cuyo desarrollo se interrumpió con los acontecimientos bélicos, y estableciendo límites de la garantía frente al riesgo de guerra. Lo primero había ocurrido en los países beligerantes de la Primera Guerra Mundial al término de la contienda: los asegurados tuvieron que pagar las primas pendientes (con intereses de demora al 4 % y con la posibilidad de pagar los atrasos con anticipos sobre pólizas), en virtud del viejo principio *periculum creditoris est* del derecho romano. Sin embar-

---

<sup>108</sup> Delás falleció en 1955, tras haber fracasado en su intento de fusionar Catalana y Vitalicio en 1949, según se desprende de las actas del consejo de administración de esta última de 20 de enero y 22 de marzo de 1949.

go, el Estado franquista había ido más allá, exigiendo a las entidades pagos por fallecimientos debidos a «hecho de guerra», lo que aparecía excluido expresamente en la generalidad de las pólizas. ¿Cuál podía ser el fundamento jurídico de tal disposición?, se preguntaba Maluquer Rosés, y reconocía que era difícil hallarlo (siempre debe prevalecer el *pacta sunt servanda*). Parecía claro que las motivaciones económicas y humanitarias (no dejar desamparados a miles de viudas y huérfanos) se habían impuesto a las jurídicas, y solo cabía alegrarse, porque los beneficios habían sido mayores que con la simple aplicación del derecho común.

Como hemos dicho, el seguro de motín fue tratado en la ley de 17 de octubre de 1940, en un laudo de 21 de noviembre del mismo año y en la ley de 24 de junio de 1941. Maluquer Rosés resume la solución dada en este ramo del siguiente modo: «los aseguradores agrupados se convierten en sus propios banqueros y los capitales que adelantan les son reembolsados a plazo mediante un recargo del 10 %» (p. 25). Una solución similar se dio, por ley de 17 de octubre de 1941, en el seguro individual de accidentes que cubría el atentado. Maluquer Rosés explica que «[s]i se estima una total relación de causa a efecto entre aquéllas [guerra civil y revolución] y éstos [atentados], no hay duda que deberían ser excluidos [como indicaban las pólizas]; pero si se aprecia entre ambos elementos una relación solo parcial, no única ni exclusiva, surge una obligación parcial de crédito» (p. 27). De ahí la solución que se dio a este asunto.

Solo las compañías y las mutuas a prima fija se vieron obligadas por la citada legislación; se entendió que las mutuas puras, sin acceso al crédito, serían incapaces de imponer derramas extraordinarias a sus asociados. Para Maluquer Rosés, el desarrollo de los acontecimientos había probado que las compañías mercantiles anónimas tenían «mayor capacidad de resistencia que las puramente mutuas» (p. 28). Pero también había probado que la relación entre aseguradores y reaseguradores era capaz de ir más allá de lo que aparecía escrito en los contratos, y los reaseguradores, que en su inmensa mayoría eran extranjeros, se habían comportado como «hermanos de armas» y habían dado facilidades extraordinarias para que aquellos encajasen el efecto de las medidas adoptadas.

En el orden técnico, la Guerra Civil había servido para poner de manifiesto que las pólizas estaban mal redactadas. Un caso paradigmático era el de riesgo de motín, alboroto o tumulto popular, concepto que «ni social ni jurídicamente estaba elaborado [...] solo desde el punto de vista histórico dicha palabra sugería en alguno un recuerdo vago al llamado «motín de Esquilache» [...] o al «motín de Aranjuez» (p. 33). El Estado tuvo que buscar en un proceso de amigable composición que desembocó en un laudo la aplicación del concepto de motín en el contexto de la Guerra Civil. Según las circunstancias, por motín se cubriría el 20, 50, 90 o 100 % de los daños, lo que para Maluquer Rosés probaba la indefinición existente, pues si esta no fuese una realidad, «habría sido indeclinable el pago de los daños en su totalidad y ni hubiera habido necesidad de Laudo alguno para que así se dispusiera» (p. 34). Además, muchas pólizas denotaban improvisación y, algo peor, desconocimiento de las reglas técnicas fundamentales del seguro. Las entidades aseguradoras se habían lanzado alegremente a asegurar el riesgo de guerra, cuando este «solo podría ser asumido, y aun parcialmente, por un asegurador o un grupo de ellos, sobre la base de cotizar unas primas antieconómicas y prohibitivas, que tuviese muy grande cartera mundial, unas reservas especiales, copiosísimas, y hubiese desmenuzado por todo el orbe (reaseguro) los riesgos asumidos» (p. 41). Para no volver a incurrir en los pasados errores, se hacía preciso que el Estado revisase con sumo cuidado el

condicionado general de las pólizas antes de dar su aprobación y que facilitase la expansión nacional e internacional del seguro, evitando una excesiva concentración geográfica de los riesgos.

En el libro que seguimos también se extraen lecciones de las perturbaciones monetarias que había acarreado la guerra. Se hace un cuidadoso análisis de la influencia de la inflación en los distintos ramos. En el seguro de daños a las cosas y en los seguros de accidentes individuales y de enfermedad, «con las primas de un ejercicio se atiende a los siniestros del propio ejercicio», por lo que se había evitado el efecto de la depreciación causada por la inflación. Sin embargo, el seguro de vida era una operación a largo plazo donde se sufrían gravemente los efectos de la depreciación monetaria. En otros ramos aparecía el peligro del «infraseguro», por la insuficiencia sobrevenida en los capitales asegurados. Un propietario de un automóvil que hubiese asegurado en 10.000 pesetas su responsabilidad civil por daños causados en un accidente o un atropello podría encontrarse con que los tribunales le condenasen a pagar cifras muy superiores por el alza del coste de la vida. Menor impacto tendría la depreciación en el reaseguro internacional, donde el riesgo de cambio estaba asumido desde el principio.

En la Guerra Civil española se había roto la unidad monetaria por un decreto ley del bando rebelde, de 12 de noviembre de 1936, que no reconocía validez a los billetes puestos en circulación en la zona republicana después del 18 de julio. Se había evitado así el contagio de la terrible inflación que asoló esta zona, pero no dejaba de ser una «amputación», como la definió Maluquer Rosés. La vuelta a la normalidad por la Ley de Desbloqueo, de 7 de diciembre de 1939, estableció una «norma de reducción», por la que se convertirían «pesetas rojas» en «pesetas nacionales» según una escala decreciente en el tiempo, un poco al estilo de la liquidación en 1797 de los «asignados» emitidos durante la Revolución Francesa, que también fueron muy inflacionistas. Según Maluquer Rosés, las pérdidas mayores ocasionadas por la «amputación monetaria» habían recaído en el ramo de vida, donde la capitalización resultaba obligada. Para los asegurados que sufrieron siniestros en la zona republicana el quebranto sería doble: «de un lado, el alza de los precios entre la fecha del siniestro y la del pago ha imposibilitado una reposición normal, cuantitativa y cualitativamente de lo destruido; y de otro lado, la aplicación de los porcentajes de la ley sobre desbloqueo le ha implicado otra amputación en la suma de dinero a cobrar» (p. 56). En cualquier caso, todos los aseguradores sufrieron la inestabilidad monetaria, sin encontrar forma alguna de cubrirse: «Un industrial recurre a un aumento de sus existencias, por ejemplo, para cubrirse en épocas de inestabilidad monetaria. El asegurador se encuentra que sus existencias son en dinero, y en dinero que debe, en una buena parte, guardar y reservar» (p. 57).

Las últimas líneas del libro fueron aprovechadas por Maluquer Rosés para exponer su posición liberal. El autor no dudó en destacar que «en todos los años transcurridos [desde la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908] no se ha visto la quiebra fraudulenta de ninguna entidad de importancia, al revés de lo ocurrido en los restantes países», y que «la revolución y la guerra civil españolas, con todos los dañinos efectos que han acarreado al seguro, han puesto de manifiesto su esencial solvencia económica, jurídica y, por tanto, moral», por lo que era de suma conveniencia «sofocar cualquier apetito desenfrenado que pueda originar la aparición y puesta en práctica de la legislación excepcional del Seguro» (pp. 63-64). Parecía claro que las entidades aseguradoras temían que después de los Consorcios llegaran más acciones interventoras que podrían llegar a hacerles perder su independencia.

Llegados a este punto conviene recordar las palabras que Ernesto Anastasio, presidente de La Unión y El Fénix, dedicó a Joaquín Ruiz en la junta celebrada el 23 de mayo de 1952, con motivo de su cese el 30 de octubre del año anterior: «Ha ido demasiado deprisa y ha impuesto a sus determinaciones un sello, dicho sea con todo género de salvedades y respetos, demasiado personal». La salida de Ruiz trajo aparejado el reforzamiento de la Junta Consultiva de Seguros, que volvió al «antiguo sistema que concedía máxima importancia a los informes, dictámenes, pareceres, propuestas y asesoramientos procedentes de este Organismo Consultivo», como se dice en el acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 15 de febrero de 1952. Todo ello avala que la creación de los Consorcios de Compensación de Seguros fue una tarea hercúlea donde costó mucho aunar los intereses públicos y privados. Ruiz, cántabro de recia personalidad, se mantuvo contra viento y marea al frente de la Dirección General de Seguros hasta culminar su misión, pero el primer jefe nacional del Sindicato Nacional de Seguros, el falangista malagueño José Luis Estrada Segalerva, dimitió en junio de 1942 por «no haber podido obtener la orientación en este Organismo [el Sindicato] que consideraba necesaria para su desenvolvimiento», según se dice en el acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 12 de junio de 1942. En seguros, un sector con importantes conexiones bancarias, se reprodujo el conflicto de intereses que se dio entre las instituciones de la gran banca, de orientación liberal, y el Nuevo Estado del primer franquismo (1939-1959), de orientación totalitaria (García Ruiz y Tortella, 2003; Tortella y García Ruiz, 2004).

Para finalizar, no debe olvidarse que, en enero de 1944, el Sindicato Nacional del Seguro pasó a ser un «sindicato autónomo», no dependiente de la Delegación Nacional de Sindicatos, es decir, con cierta autonomía política (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 14 de enero de 1944). Esto explica, por ejemplo, que en el seno del sindicato surgiese Aseguradora de Riesgos Catastróficos, S. A. (ARCA) como alternativa de las compañías a las pretensiones de la Dirección General de Seguros de monopolizar el riesgo catastrófico (acta del 21 de diciembre de 1944). En febrero de 1945 ya eran 85 las entidades adheridas a ARCA (incluyendo 16 extranjeras) (acta de 16 de febrero de 1945), pero poco después, en la junta general de La Unión y El Fénix de 14 de julio de 1945, se admitía la posibilidad de que ARCA cediese hasta el 97 % de su producción al Consorcio. El golpe de gracia lo daría el decreto ley de 2 de septiembre de 1947 ya comentado, que prestó un apoyo decisivo al Consorcio de Compensación de Seguros; en consecuencia, los promotores de ARCA aprobaron su transformación en un simple foro de encuentro (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 17 de octubre de 1947). La autonomía del sindicato frente a la Delegación Nacional también explica los enfrentamientos entre las entidades del primero (compañías y mutuas) y las entidades de la segunda (mutualidades laborales).

## 5.4 LA NACIONALIZACIÓN DEL NEGOCIO ASEGURADOR

La nacionalización del negocio asegurador fue intensa durante el primer franquismo, con un gran crecimiento de la cuota de mercado en manos del capital nacional. Sin embargo, esta nacionalización no afectó a la naturaleza del capital social. Nunca hubo pretensiones de estatalización de

las entidades privadas. Es más, las autoridades franquistas defendieron a las compañías de capital alemán cuando estas, entre 1945 y 1952, se vieron sometidas a un proceso de asalto por parte de las radicadas en países que lucharon contra Hitler, en el marco del llamado programa Safehaven aprobado en la Conferencia de Bretton Woods de 1944. El programa estaba destinado a impedir que la Alemania nazi encontrase «refugio seguro» para los bienes que había rapiñado. En el seguro español, las entidades con capital alemán recaudaban en torno al 5 % de las primas, que se concentraban en más de un 50 % en Plus Ultra, entidad controlada por Allianz. Frax y Matilla (2010) concluyen que en las compañías de capital alemán no se camufló oro de dudosa procedencia y que las autoridades franquistas hicieron todo lo posible por impedir la expropiación que los aliados buscaban<sup>109</sup>. En definitiva, se impidió que un capital extranjero fuese sustituido por otro, lo que es coherente con la política nacionalista del Nuevo Estado, aunque tuvo que resultar difícil resistir la hostilidad hacia Alemania, culpable de la Segunda Guerra Mundial, cuyas grandes reaseguradoras llegaron a ser expulsadas del mercado mundial entre marzo de 1947 y abril de 1949.

Durante los años de la autarquía, España acusó una extraordinaria falta de divisas, lo que en el negocio asegurador afectaba principalmente al reaseguro. Una orden ministerial de 22 de octubre de 1942 obligó a informar a la Administración de todos los contratos de reaseguro, con lo que, según La Unión y El Fénix, resultaba «destruido principio tan fundamental como el del secreto en ese género de operaciones» (acta del consejo de administración de 31 de octubre de 1942). La compañía esperaba que los tres procuradores que tendría en las nuevas Cortes el Sindicato Nacional del Seguro (uno por las empresas, otro por los técnicos y otro por los empleados) ayudarían a contener las ansias interventoras del Gobierno. Tras algunos contactos, la circular que implementaba la orden ministerial suavizó mucho los términos, y la compañía se felicitó del «éxito obtenido en las gestiones» (acta del 14 de diciembre de 1942).

Se volvió a tocar el reaseguro en un decreto de 29 de septiembre de 1944, que mostraba directamente preocupación por el impacto de las operaciones de reaseguro en la balanza de pagos, operaciones que habían sido completamente olvidadas por el ordenamiento legal. El reaseguro era frecuentemente contratado con compañías extranjeras. El decreto fue complementado con una orden ministerial de 30 de diciembre de 1944. Aunque España fue no beligerante, la coyuntura de la Segunda Guerra Mundial hizo muy difícil que el país mantuviera los flujos comerciales internacionales con regularidad. El régimen del general Franco tuvo rasgos de intenso nacionalismo, e incluso se mostró favorable a la autarquía, pero no podía desconocer la importancia estratégica de mantener un *stock* de divisas fuertes. Como se hace en el cuadro 5.2, en esta materia, conviene distinguir los «seguros comerciales» de los «seguros no comerciales», siendo los primeros aquellos ligados directamente a la importación y exportación de mercancías. En un país con escaso desarrollo del mercado asegurador, como es natural, los seguros comerciales se imponían con facilidad sobre los otros.

Entre 1940 y 1942, el saldo de la balanza de seguros comerciales fue circunstancialmente positivo, pero pronto se invirtieron los términos: en el periodo 1943-1958 solo hubo tres años con balance favorable (1948, 1954 y 1956). A partir de 1951, disponemos de información sobre los segu-

---

<sup>109</sup> Solo cuatro compañías de una veintena terminaron por verse afectadas –destacando el caso de La Constancia–, lo que representaba alrededor de un 7,5 % de lo previsto.



**Cuadro 5.2** Los seguros y la balanza de pagos de España, 1940-1958 (miles de dólares corrientes)

Año	Entradas seguros comerciales	Salidas seguros comerciales	Saldo seguros comerciales	Entradas seguros no comerciales	Salidas seguros no comerciales	Saldo seguros no comerciales
1940	442	384	58			
1941	1.076	379	697			
1942	1.286	376	910			
1943	641	732	-91			
1944	780	1.000	-220			
1945	693	850	-157			
1946	548	1.337	-789			
1947	595	816	-221			
1948	1.393	1.262	131			
1949	323	1.427	-1.104			
1950	906	1.277	-371			
1951	163	1.694	-1.531	96	306	-210
1952	320	1.154	-834	298	288	10
1953	468	1.561	-1.093	335	311	24
1954	2.089	1.849	240	466	353	113
1955	1.009	1.598	-589	245	601	-356
1956	2.078	1.753	325	289	605	-316
1957	771	1.868	-1.097	199	695	-496
1958	1.115	1.810	-695	452	882	-430

Fuente: Martínez Ruiz (2003, apéndice 3).

ros no comerciales, obteniéndose el mismo resultado: el saldo fue negativo en cinco de los ocho años contemplados. Según Caballero (1960, pp. 491-497), estas balanzas de pagos oficiales no recogían toda la realidad de las relaciones del sector español de seguros con el exterior, que era más deficitaria. Siguiendo un procedimiento alternativo, los déficits de 1957 y 1958 no serían 66,9 y 47,3 millones de pesetas, sino 144,0 y 154,9 millones, respectivamente.

El Nuevo Estado franquista intentó controlar esta sangría de divisas con la creación en 1942 de un Comité Oficial de Seguros Marítimos que operó dentro del Consorcio Español de Seguros de Guerra. El Consorcio se liquidó al acabar la Segunda Guerra Mundial y, el 5 de julio de 1945, el comité se transformó en el Comité Oficial de Reaseguros, dependiente del Instituto Español de Moneda Extranjera. Desde el 1 de enero de 1946, el 1 % de las cesiones y aceptaciones que tuvieran que ver con el extranjero debería ser ingresado en el Comité Oficial de Reaseguros, que, además, se reservaba el derecho a intervenir en cualquier momento para evitar los saldos desfavorables. El 13 de diciembre de 1945, los aseguradores se reunieron en una asamblea que nombró una comisión<sup>110</sup> que visitó al director general de Seguros para protestar por lo que se consideraba como una injerencia estatal. El director general se limitó a informar de que gracias a su intervención se

<sup>110</sup> La comisión estuvo formada por los señores Anastasio, conde de Gamazo, Goicoechea, Yangüas, Aunós, marqués de Hoyos, conde de Bustillos, Fierro, conde de Limpías, Wais y Garrigues.

cedería el 1 % y no el 10 %, como se había previsto (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 21 de diciembre de 1945). Más tarde, en el Consejo Superior de Reaseguros, el director general explicaría que la medida era temporal y que solo persistiría mientras hubiese dificultades en la balanza de pagos (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 30 de enero de 1946). Lo cierto es que solo tras la salida de Joaquín Ruiz de la Dirección General de Seguros se terminó la polémica intervención, tras siete años de aplicación de una medida supuestamente temporal.

Al margen del comité, funcionó un Consejo Superior de Reaseguros, bajo la presidencia del ministro de Hacienda y la vicepresidencia del director general de Seguros y del director del Instituto Español de Moneda Extranjera, que tuvo la deferencia de incluir a un representante de las entidades extranjeras. La estructura interventora en operaciones transfronterizas de seguros se mantuvo muy activa hasta la liberalización de 1952, impulsada por el sexto Gobierno de Franco, donde, por primera vez, había ministros aperturistas. A partir de ese momento, el Comité Oficial de Reaseguros subsistente solo podría proponer a la Dirección General de Seguros la denegación de una autorización en casos extremos. Por lo demás, el decreto de 29 de septiembre de 1944 siguió constituyendo la legislación básica sobre reaseguro durante todo el franquismo, por lo que solo las sociedades anónimas pudieron practicarlo (en Francia, algunos tipos de mutuas sí podían aceptar reaseguros).

## 5.5 SEGUROS PRIVADOS Y SEGUROS PÚBLICOS

La definición de los límites entre el seguro público y el seguro privado levantó grandes polvaredas en el primer franquismo. Desde 1938, se asistió a la introducción de numerosos subsidios familiares (aunque de escasa cuantía) y, en 1942, nació el seguro de enfermedad, tan largamente esperado. Ese año también se obligó a las aseguradoras privadas al reaseguro obligatorio en una institución estatal del 10 % de la cartera de accidentes de trabajo por incapacidad permanente y muerte. Un destacado participante en el debate sobre la naturaleza que debían tener los seguros fue el reformista Severino Aznar (1947), quien, basándose en la doctrina social de la Iglesia, no dudó en defender la extensión de los seguros sociales con vocación de servicio público y que el Estado se ocupase de su provisión. Le replicó el jurista liberal Luis Benítez de Lugo (1948), que seguía la línea abierta por su padre (Félix Benítez de Lugo) y por José María Delás, apoyando que el Estado tuviese un papel meramente subsidiario de la iniciativa privada: «El Estado no será empresario y, por lo tanto, no procederá a la consagración del seguro público sino cuando falte la iniciativa privada» (Benítez de Lugo, 1948, p. 38). Benítez de Lugo se apuntaba a una «doctrina minimalista» del seguro público o social, afirmando que su contraria, la «doctrina maximalista», era propia de regímenes como el de la Unión Soviética. Si el Estado quería desempeñar algún papel, según Benítez de Lugo, debería concentrarse en la creación de un Ministerio de Seguros que regulase pero no interviniese el sector.

Lo cierto es que tras la Guerra Civil toda la atención del legislador quedó concentrada en el desarrollo de los seguros sociales. En septiembre de 1939, el retiro obrero sería sustituido por un subsidio de vejez; este seguro y el de maternidad pasaron a ser gestionados por el Servicio Nacio-

nal de Vejez y Maternidad. También hubo cambios en el seguro de accidentes de trabajo, aunque se mantuvo la Caja Nacional creada en 1932 por Largo Caballero, pues la intención no disimulada del legislador era convertirlo en un seguro social, algo que finalmente ocurrió en 1966. Más novedosa fue la introducción en 1942 del seguro de enfermedad, que se gestionaría a través de una nueva Caja Nacional. La última institución de este tipo sería la Caja Nacional de Subsidios Familiares, cuyos fondos servirían para atender a la población en situaciones de viudedad, orfandad, escolaridad, nupcialidad, natalidad y familia numerosa. Un decreto de 23 de diciembre de 1944 propuso que todas estas cajas confluyeran en un sistema de «seguro total», con «previsión social obligatoria», objetivo que solo se logró veinte años después con la creación de la Seguridad Social (a las citadas cajas se sumó la Caja Nacional del Seguro de Paro Tecnológico por un decreto de 16 de junio de 1954, que contemplaba una cotización del 0,35 % de los salarios base a cargo de las empresas, base sobre la que nacería el 22 de julio de 1961 el seguro nacional de Desempleo).

El seguro de enfermedad había sido una especialidad practicada por empresas privadas con afán de lucro, que habían ido surgiendo desde finales del siglo XIX. En una conferencia pronunciada el 12 de enero de 1943 en el anfiteatro de la Facultad de Medicina, el cirujano Alfonso de la Fuente Chaos, que había asesorado al ministro José Antonio Girón de Velasco en la creación del seguro obligatorio de enfermedad, señaló que los aseguradores privados eran «hombres de presa», sin escrúpulos, para quienes medicamento, médico y enfermo eran «tres mercancías de cuya circulación ha de obtenerse un beneficio neto, y no pudiéndolo obtener por aumento del precio de coste, dado el índice económico de los afiliados, habían de conseguirlo empeorando la calidad del medicamento, mermando el sueldo de los médicos o disminuyendo la cantidad y la calidad de las prestaciones a los enfermos» (De la Fuente, 1943). Por este motivo, un real decreto de 20 de noviembre de 1919 ya había declarado al seguro de enfermedad como propio del INP. La Conferencia de Seguros Sociales, celebrada en Barcelona en 1922, apuntó en la misma dirección. Las Conferencias Internacionales del Trabajo, celebradas en Ginebra en 1925 y 1927, no olvidaron encauzar el seguro de enfermedad hacia el ámbito de los seguros sociales obligatorios. Poco después, la Constitución republicana de 1931, en su artículo 46, establecía la necesidad de regular esa modalidad aseguradora en España; en cumplimiento de este precepto y de una orden ministerial de 10 de mayo de 1932, el INP emitió un informe que, de forma equilibrada, apoyaba la convivencia de un seguro obligatorio con otro voluntario que lo mejorase. Tras la Guerra Civil, los trabajos continuaron en 1941, cuando el Ministerio de Trabajo constituyó una comisión al efecto. De la comisión salió un proyecto que se convirtió en ley el 14 de diciembre de 1942. Dados todos los pasos necesarios, el 1 de septiembre de 1944 el seguro obligatorio de enfermedad empezó a ser una realidad, con contenidos básicos que podían mejorarse a través de montepíos o mutualidades.

En las actas de La Unión y El Fénix podemos seguir la reacción de la compañía líder del mercado a los avances en el seguro de enfermedad. A finales de 1942, se dice que el nuevo seguro no era sino parte de la «tendencia del Estado a hacer desaparecer de la actividad privada, bajo pretexto de su condición de social, todos aquellos seguros que tengan tal carácter» (acta del consejo de administración de 31 de diciembre de 1942). En mayo de 1944, la actitud era más comprensiva y se pensaba que el seguro de enfermedad podría ser interesante como complemento del seguro de accidentes de trabajo, aunque ello exigiese llegar a un acuerdo con una mutua, ya que solo podrían colaborar

con la Caja Nacional creada al efecto las entidades que ya estuviesen en el ramo antes de la Guerra Civil. A mediados de junio, se anunció que la mutua sería MAPFRE, con quien se logró un acuerdo firme en los primeros días de julio (actas de 13 y 31 de mayo, 15 y 28 de junio y 5 de julio de 1944). Este encuentro entre los dos grandes líderes del seguro español del siglo XX (MAPFRE reemplazaría en el liderazgo a La Unión y El Fénix a mediados del decenio de 1980) terminó mal diez años después, cuando se liquidó con pérdidas la entidad colaboradora número 35; en principio, los beneficios eran para la Caja Nacional y las pérdidas para las entidades colaboradoras, pero, al final, se llegó a un acuerdo de compensación (Tortella, Caruana y García Ruiz, 2009, pp. 97-98).

La Ley de Ordenación de 1954 supuso, sobre todo, el fin definitivo de modalidades de seguro obsoletas, como las tontinas y las chatelusianas (recordemos que en 1926 se había prohibido que surgieran nuevas entidades de este tipo; desaparecieron todas salvo Los Previsores del Porvenir, a la que en 1944 se le denegó la posibilidad de hacer nuevas operaciones), y la actualización de otras, como las llamadas iguales funerarias que pasaron a operar en el seguro de decesos (Santamaría y Miguel, 1998). Las antiguas funerarias, que cobraban «iguales» (pago anual siempre igual, es decir, fijo) para asegurar a la gente humilde un entierro digno, se convirtieron en agencias de seguros que gestionaban contratos con una entidad aseguradora. Pero las nuevas agencias conservaban la gestión principal del seguro, por lo que la situación no cambió sustancialmente. Es llamativo el éxito que alcanzó decesos en la España de Franco, muy por encima de lo que ocurrió en otros países de su entorno<sup>111</sup>. El desconocimiento de este seguro explica que, a pesar de su popularidad, las entidades extranjeras nunca se interesasen por él. También influyó la presencia de instituciones tan venerables como la Archicofradía de la Purísima Concepción, fundada en 1438, que en 1889 empezó a prestar servicios funerarios a los cofrades que hubiesen cubierto esta eventualidad con el pago de una cuota mensual. Al cumplirse el centenario, la Archicofradía tenía unos 300.000 adheridos y hoy día sigue funcionando bajo la forma de una mutualidad de previsión social a prima fija. En el mundo del seguro de decesos había entidades de todo tipo, destacando grandes compañías, como El Ocaso, que en los años de la Ley de Ordenación de 1954 era el inmediato seguidor del líder del mercado, La Unión y El Fénix.

Pero si la citada Ley de Ordenación quiso potenciar algún ramo, este fue el de vida, que todo el mundo asociaba con la modernidad. Este ramo quedó exento del impuesto de derechos reales en la percepción de los capitales asegurados por los contratos sobre la vida<sup>112</sup>. Sin embargo, esa exención se suprimió por disposiciones tomadas en la primavera de 1958, restableciéndose, tras las presiones de las compañías, por un decreto ley de 15 de diciembre de 1960, para capitales de hasta medio millón de pesetas «cuando el parentesco entre el que como contratante figure en la propia póliza

---

<sup>111</sup> Dos investigadores suizos, Peter Steinlin y Jean-Marie Hangartner, que escribieron el capítulo sobre España para el libro conmemorativo del centenario de Swiss Re, se asombraron de que en 1960 hubiera 339 entidades que operaban exclusivamente en los ramos de decesos y enfermedad (Steinlin y Hangartner, 1964, p. 61). Está claro que aquí se encuentra la explicación del gran salto que experimenta en el anexo 5 el número de compañías tras la aprobación de la Ley de Ordenación de 1954. Para esos años, también se pueden consultar la *Estadística del seguro privado* (1955-1959) y la *Estadística del movimiento del seguro privado* (1960-1963) del Instituto Nacional de Estadística.

<sup>112</sup> Como se había pedido, por ejemplo, en la junta general de La Unión y El Fénix de 23 de mayo de 1952, siguiendo los ejemplos italiano y portugués.

y el beneficiario sea el de cónyuge, ascendiente o descendiente legítimo, natural o adoptivo»<sup>113</sup>. Estos vaivenes, los avances de la Seguridad Social y, sobre todo, la fuerte inflación del periodo impidieron que se cumplieran las expectativas de crecimiento en vida.

El descuido con que las autoridades del franquismo trataron al sector de seguros llegó hasta el punto de rebajar, en mayo de 1957, la Dirección General de Seguros a simple Subdirección General incardinada en la Dirección General de Banca, Bolsa e Inversiones<sup>114</sup>. Esta situación se mantuvo hasta diciembre de 1962 y tuvo como único resultado positivo la publicación de *Banca y Seguros*, una revista de bastante interés: véase, por ejemplo, el artículo de Pedro Martínez Méndez y Andrés Pedreño publicado en el número 15, donde se planteaba el papel de las entidades de seguros como instituciones financieras, más allá de la distinción clásica de Lasheras (1941) entre la «función bancaria» (evitar riesgos) y la «función actuarial» (asumirlos)<sup>115</sup>.

El director general de Seguros sería Marcelo Catalá Ruiz, jefe del Sindicato Nacional del Seguro desde enero de 1961, que era persona «destacada y grata para los Aseguradores», según se señaló en el consejo de administración de La Unión y El Fénix de 28 de enero de 1963. Poco duró la alegría entre el colectivo de aseguradores, pues, en noviembre de 1967, argumentando necesidades derivadas de la racionalización administrativa, la Dirección volvió a ser Subdirección, y ya no se invirtió la situación hasta octubre de 1976, durante el primer Gobierno de Adolfo Suárez. Por tanto, la Dirección General de Seguros no fue tal durante unos trece años y medio en el periodo franquista, aunque siempre hubo Inspección de Seguros, cuyos gastos eran cubiertos por los propios inspeccionados, los aseguradores, quienes debían satisfacer una tasa del 2 ‰ sobre las primas en seguro directo y del 1 ‰ en reaseguro.

La supresión de la Dirección General de Seguros en noviembre de 1967 posiblemente tuvo que ver con la buena sintonía que existió entre Marcelo Catalá Ruiz y Antonio Núñez Samper, su sucesor al frente del Sindicato Nacional del Seguro, en la defensa de los intereses de las entidades privadas (particularmente las compañías) ante la aplicación de una Ley de Bases de la Seguridad Social que claramente les perjudicaba.

## 5.6 LAS MUTUAS PATRONALES

En los primeros años de la posguerra el seguro obligatorio de accidentes de trabajo se mantuvo, con escasas variaciones, gestionado mayoritariamente por entidades aseguradoras privadas autorizadas. El proyecto de unificación de los seguros sociales elaborado a finales de la Segunda República quedó olvidado y los seguros sociales siguieron funcionando de forma separada y con una

<sup>113</sup> Si el tomador era distinto del asegurado, el seguro tendría que haber sido concertado con tres años de antelación.

<sup>114</sup> En consecuencia, la Junta Consultiva de Seguros pasó a ser el Consejo Consultivo de Seguros y Capitalización hasta junio de 1963.

<sup>115</sup> Lo cierto es que en los años en que escribía este tratadista una cierta bancaseguros ya era una realidad, como lo prueba el acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 31 de enero de 1947, donde esta entidad pedía que Banesto le garantizase un «eficaz apoyo» para afrontar la competencia de La Estrella, «compañía apoyada resueltamente por la organización del Banco Hispano Americano, Banco Herrero y Banco Urquijo».

evolución dispar. En el seguro de accidentes de trabajo siguieron operando compañías mercantiles y mutuas patronales. El ramo fue incrementando su peso en el negocio del seguro privado hasta convertirse en el principal ramo por volumen de primas: en 1949 representaba el 27,8 % de las primas totales y, en 1960, había alcanzado el 29 %, según datos de la *Revista del Sindicato Nacional del Seguro* (números extraordinarios de 1951 y 1961). El interés de las compañías mercantiles por este tipo de seguro se incrementó hasta el punto de llegar casi a duplicar el número de entidades autorizadas para operar en solo cuatro años: en 1941 constaban 38 compañías autorizadas; en 1945 ya eran 63. Por su parte, las mutuas patronales sufrieron un pequeño descenso, puesto que tuvieron que renovar las autorizaciones presentando nueva documentación. Este proceso burocrático permitió eliminar a algunas mutuas con escasa actividad, sobre todo en el ámbito del seguro de accidentes de trabajo en la agricultura. De las 78 mutuas patronales agrícolas autorizadas en 1935, únicamente sobrevivieron 52 en 1941. Las mutuas industriales también sufrieron un descenso durante este proceso, aunque les afectó en menor medida. Con el tiempo, el número de mutuas agrarias se estancó y creció el número de mutuas industriales, que también ofrecían la cobertura de los trabajadores agrícolas. La unificación de los dos sistemas, el agrario y el industrial, no llegó hasta 1955.

En la inmediata posguerra no hubo grandes novedades legislativas en el ramo de accidentes de trabajo, destacando una ley sobre reaseguro obligatorio de accidentes de trabajo y la actualización de las indemnizaciones de las víctimas y sus derechohabientes. Respecto al reaseguro, en 1942 se trasladó la experiencia iniciada en el seguro de accidentes del mar, que, por decreto de 4 de junio de 1940, obligaba a las entidades a reasegurar a los trabajadores afectados contra los riesgos que produjeran muerte o incapacidad permanente. Con este motivo se había creado en la Caja Nacional el Servicio de Reaseguro de Accidentes de Trabajo en el Mar. Una ley de 8 de mayo de 1942 amplió este reaseguro a la industria y a la agricultura. El Servicio se transformó entonces en el Servicio de Reaseguro de Accidentes de Trabajo. A partir de la entrada en vigor de la ley, las entidades del ramo tendrían que reasegurar de forma obligatoria el 10 % de la cartera global de riesgos. De forma «facultativa» (con análisis caso por caso), las entidades también podían reasegurar otro porcentaje de riesgos.

Por lo que respecta a las indemnizaciones, un decreto de 29 de septiembre de 1943 amplió el importe de las rentas a percibir por los damnificados sin variar las tarifas vigentes, lo que se explicaba porque «este Seguro, por su carácter eminentemente social, no debe hallarse inspirado de un modo primordial o exclusivo en un afán de lucro». Las indemnizaciones se modificaron de la siguiente forma: 1) en la incapacidad permanente absoluta, la víctima tendría derecho a una renta igual al 75 % del salario percibido en el momento del siniestro; 2) si se producía incapacidad permanente total para la profesión habitual, la renta sería del 55 % del salario; 3) si el accidente producía una incapacidad permanente parcial para la profesión o clase de trabajo, la renta sería igual al 35 % del salario; y 4) finalmente, en el caso de que la víctima se considerara gran inválido (según el artículo 35 del reglamento de 1933), el accidentado recibiría la totalidad del salario, incrementada en un 50 % con destino a retribuir a la persona que constantemente precisara a su lado para su asistencia.

La incapacidad temporal era la parte del negocio más difícil de gestionar, pero también aquella que se prestaba más al juego de la competencia. Una orden ministerial de 18 de septiembre de 1943 implantó tarifas mínimas para «hacer cesar la desleal competencia que existe actualmente», según entendió La Unión y El Fénix (acta del consejo de administración de 13 de octubre de 1943).

Entre 1933 y 1935 se había producido un intenso aumento en la creación de las mutuas patronales de accidentes de trabajo. En contraste, durante los primeros años de posguerra hubo reducción, inducida en gran parte por la ya citada desaparición de las mutualidades con escasa actividad, pero, además, por los efectos de la Ley de Mutualidades de 6 de diciembre de 1941. La ley de 1908 que reguló el seguro privado había excluido de su ámbito a las mutualidades de previsión de carácter social o benéfico destinadas a proteger a sus asociados o a sus bienes contra circunstancias de carácter fortuito. Sin embargo, esas mutualidades proliferaron en ramos muy diversos, con ámbitos territoriales muy distintos y con volúmenes de negocio muy dispares, lo que había creado gran confusión. La Ley de Mutualidades de 1941 pretendió clarificar el panorama, distinguiendo las verdaderas mutualidades de previsión de aquellas que encubrían lucrativos negocios. Con la nueva ley, las mutualidades no sometidas a la regulación general deberían incluir en su denominación la palabra «previsión» u otras similares que hicieran mención expresa de una finalidad benéfica o social. El resto de mutualidades aseguradoras serían sometidas a la ley de 1908, dándose la circunstancia de que las mutuas patronales soportarían, además, una regulación especial.

La Ley de Mutualidades de 1941 causó un gran revuelo porque mostró que las autoridades tenían intención de controlar más estrechamente a esas entidades. Algunas mutuas patronales se cuestionaron entonces si seguir como tales o convertirse en compañías, lo que haría más fácil la diversificación que habían emprendido en ramos como el de incendios o el marítimo. No tenemos mucha información, pero creemos que el descenso de 160 mutuas patronales en 1941 a 101 en 1945 tiene que ver con los procesos desencadenados por la ley de 1941. Casos conocidos de transformación de mutua patronal a compañía son los de Mutua Balear, Hermes o Mutualidad Sevillana de Accidentes de Trabajo en el Comercio, la Industria y la Agricultura, conocida como CIA. El 24 de febrero de 1942, los socios de Mutua Balear, creada en 1921, reunidos en asamblea extraordinaria, acordaron transformar todas las secciones, a excepción de accidentes de trabajo, en sociedad anónima con el nombre de Mare Nostrum (Pons, 1998, pp. 158-160). Hermes, Mutualidad Industrial y Mercantil de Seguros contra los Accidentes de Trabajo, entidad domiciliada en Madrid y autorizada el 27 de marzo de 1933, también decidió su transformación en la misma época. El 14 de mayo de 1943, el director general de Previsión autorizó la baja en el Registro de Entidades Aseguradoras de accidentes de trabajo a la mutua Hermes, a la vez que se procedía a dar de alta a Hermes, Compañía Anónima Española de Seguros. Por su parte, el 31 de mayo de 1942, los mutualistas de CIA, creada el 15 de septiembre de 1933, tomaron el acuerdo de su transformación en sociedad anónima con la razón social de CIA, Compañía Anónima de Seguros y Reaseguros.

Un caso singular fue el de la Caja de Pensiones de los empleados del Banco de España (Moreno, 1952). A principios de 1951, se aprobó el texto del nuevo reglamento de la Caja, pero, al ser presentado ante el Servicio de Mutualidades de la Dirección General de Previsión, surgieron problemas como consecuencia de la aplicación de la Ley de Mutualidades de 1941 y su reglamento de 26 de mayo de 1943. La mayor dificultad se refería a la autonomía de la institución, pues las mutualidades estaban obligadas a tener una vida separada e independiente de las empresas, y en la Caja, desde su fundación en 1852, «el Consejo del Banco venía actuando como el órgano administrativo superior; a él estaba reservada la declaración definitiva de las pensiones, así como las decisiones últimas en los aspectos esenciales de su funcionamiento» (Moreno, 1952, p. 196). No en vano, las apor-

taciones del Banco a la Caja siempre habían sido las más cuantiosas, llegando a decir su historiador que, al margen de las reservas matemáticas, existieron siempre unas «reservas cordiales, unos fondos de generosidad y desprendimiento que fueron haciendo posible lo que matemáticamente pudiera presentarse como imposible» (Moreno, 1952, p. 121). Pues bien, hasta que el Banco no consagró la autonomía de un nuevo «órgano supremo de gobierno», la Asamblea de Delegados, no se dictó la orden de la Dirección General de Previsión, de 7 de junio de 1951, que hizo posible la continuidad de una institución que siempre había destacado por otorgar generosos derechos pasivos (gracias a la intervención de Luis Sáez de Ibarra, subgobernador único nombrado tras la implantación de la Ley de Ordenación Bancaria de 1946, se había llegado al 90 % del sueldo regulador).

Hasta mediados de los años Cincuenta, el número de mutuas patronales agrarias permaneció estancado. En 1943 se inscribió una nueva entidad y en los años siguientes hasta 1954 únicamente se autorizaron nueve, de las cuales solo dos tuvieron ámbito nacional (El Agro Español y la Mutualidad Rural de Previsión Social). El descenso de este tipo de mutuas en el Registro se debe, en bastantes casos, a procesos de concentración, por los cuales las mutuas agrarias se fusionaron con entidades de su clase o mutuas industriales. Un caso notable ocurrió el 16 de mayo de 1947 cuando una orden ministerial autorizó la fusión de MESAI con Mutualidad Agrícola Villalonesa (Villalón), Mutualidad Patronal de Aragón (Zaragoza), Mutualidad Agrícola Salmantina (Salamanca), Mutualidad Agrícola de Accidentes (Valladolid) y «Calatrava» Mutualidad de Accidentes de Trabajo (Carrión de Calatrava). También tuvo importancia la fusión autorizada el 3 de febrero de 1953 de la Mutualidad Patronal de Accidentes de Trabajo en la Agricultura de Alcoy y Pueblos Comarcanos con la Mutualidad de Levante sobre Accidentes de Trabajo, domiciliada en la citada ciudad alicantina.

Lo dicho hasta ahora no es óbice para admitir que en los años Cuarenta nacieron algunas mutuas patronales de relieve, sobre todo industriales. En 1940 se creó Previsión, Sociedad Mutua de Seguros Generales y, al año siguiente, Fénix Mutuo, Sociedad de Seguros Generales, ambas domiciliadas en Madrid y con ámbito nacional. En 1945 se inscribieron La Mutualidad de Papel, Prensa y Artes Gráficas y Asistencia Sanitario-Económica para Empleados y Obreros (ASEPEYO), una mutua barcelonesa creada por Jesús Serra Santamans que haría historia. En 1946 nació otra mutua en la capital, Mutua Española de Previsión de Madrid, pero también lo hizo la valenciana Mutua Ibérica de Seguros. En 1947 le llegó el turno a Castilla, Mutua de Previsión Social de Madrid y a la Mutua Nacional Panadera, cuyo domicilio social se ubicó en Oviedo porque operaba en toda España salvo en las tres ciudades más importantes (Madrid, Barcelona y Valencia), en las que el gremio panadero tenía mutuas propias. En 1948 son tres las mutuas patronales nacionales que empezaron a operar en accidentes de trabajo: una domiciliada en Barcelona, la Mutua de Previsión Social; otra en Manises (Valencia), la Mutualidad de Accidentes de Trabajo; y la última en Madrid, La Fraternidad Mutua Nacional. Pasarán algunos años hasta la incorporación de las tres últimas mutuas de ámbito nacional de estos años. En 1952 se incorporó la Mutualidad Previsora de los Industriales de la Madera, creada en Oviedo, y en 1954 lo hicieron la Mutualidad Riojana de Seguros, domiciliada en Logroño, y La Alianza, Asociación Nacional de Seguros Mutuos a Prima Fija, instalada en Madrid.

El número de mutuas fue creciendo moderadamente hasta estabilizarse en vísperas de la Ley de Accidentes de Trabajo, de 22 de diciembre de 1955 (ver cuadros 5.3 y 5.4). El texto refundido de la ley y su reglamento, de 22 de junio de 1956, además de recoger todas las pequeñas mejoras



**Cuadro 5.3** Inscripción de mutuas patronales de accidentes de trabajo en el sector industrial, según su ámbito de actuación, 1940-1954

Año	Comarcal	Provincial	Regional	Nacional	Total
1940	0	1	2	1	4
1941	1	0	0	1	2
1942	0	0	1	0	1
1943	0	0	1	0	1
1944	1	1	0	0	2
1945	1	0	2	2	5
1946	2	0	0	2	4
1947	1	2	1	2	6
1948	0	1	0	3	4
1949	1	0	2	0	3
1950	1	2	0	0	3
1951	0	4	1	0	5
1952	1	3	0	1	5
1953	0	2	0	0	2
1954	0	3	0	2	5
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>52</b>

Fuente: *Boletín Oficial del Estado*, 11 de abril de 1955.

**Cuadro 5.4** Registro de entidades aseguradoras de accidentes de trabajo, 1935-1964

Año	Compañías mercantiles	Mutuas industriales	Mutuas agrícolas	Total mutuas	Total entidades
1935	30	155	78	233	263
1941	38	160	52	212	250
1945	63	101	44	145	208
1949	82	169	46	215	297
1955	95	189	52	241	336
1960	108			246	354
1964	113			250	363

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del *Boletín Oficial del Estado*.

introducidas en los años anteriores, unificaron definitivamente los regímenes de todos los trabajadores. Hasta entonces, los trabajadores agrícolas recibían una indemnización en caso de muerte o incapacidad permanente en forma de capital; a partir de ahora, percibirían una pensión de igual forma que la recibían los trabajadores industriales. Las nuevas disposiciones también fijaban nuevas indemnizaciones en capital para los casos de lesiones, mutilaciones o deformidades definitivas que no llegaran a constituir incapacidad permanente. El reglamento impuso que las mutuas agrarias autorizadas conforme al decreto de 25 de agosto de 1931 debían presentar antes del 31 de julio de 1956 en la Dirección General de Previsión una solicitud para seguir operando en el ramo conforme al nuevo marco institucional. La reordenación de 1955-1956 permitió que los empresarios pudieran

elegir indistintamente entre las mutuas agrarias o industriales para contratar el seguro de accidentes de trabajo, además, naturalmente, de poder hacerlo también con una compañía mercantil.

La aprobación de la ley de 1955 no pareció favorecer excesivamente a las mutuas patronales. Los datos oficiales, recogidos en el *Anuario Estadístico de España*, solo apuntan a una recuperación tras el bache sufrido a mediados de los años Cincuenta (cuadros 5.5 y 5.6).

**Cuadro 5.5** Datos económicos de todas las entidades aseguradoras en el ramo de accidentes de trabajo, 1946-1959

Año	Pólizas	Obreros asegurados	Salarios asegurados	Primas cobradas	Indemnizaciones	Prestaciones sanitarias	Total prestaciones
1946	499.172	2.585.584	8.192.909	367.771	130.126	51.374	240.911
1947	464.678	2.744.027	8.755.870	483.719	110.087	57.815	243.044
1948	535.270	2.694.187	11.398.629	602.822	133.663	72.395	254.056
1949	564.217	3.089.705	12.517.469	655.045	127.509	82.771	321.745
1950	542.939	3.350.695	12.905.387	722.816	144.491	93.704	348.767
1951	546.607	3.444.653	15.637.492	823.937	175.495	113.423	407.019
1952	612.566	3.825.168	17.938.561	912.249	198.946	128.194	469.256
1953	719.159	4.219.609	19.362.667	1.024.664	193.365	143.440	500.007
1954	744.173	5.997.415	32.502.312	1.379.401	386.203	179.762	756.201
1955	634.568	6.805.710	44.683.406	1.767.350	424.252	228.595	838.687
1956	813.850	5.399.448	41.505.335	1.857.719	528.268	244.283	1.017.667
1957	853.099	5.747.906	52.916.471	2.790.362	686.158	324.294	1.350.274
1958	814.281	5.204.905	50.884.111	2.640.506	571.353	351.326	1.594.318
1959	911.828	5.016.777	53.130.437	2.734.693	702.431	384.892	1.598.318

Fuente: Bibiloni y Pons (2006).

**Cuadro 5.6** Peso de las mutuas en el ramo de accidentes de trabajo (porcentajes)

Año	Pólizas aseguradas	Obreros asegurados	Salarios	Primas cobradas	Indemnizaciones	Prestaciones sanitarias	Total prestaciones
1946	42,21	56,06	49,93	44,91	53,34	36,50	36,59
1947	38,03	50,15	43,02	42,33	68,25	35,08	39,26
1948	40,28	51,07	49,66	43,85	73,96	38,89	50,00
1949	40,05	49,86	52,20	45,59	87,41	39,07	44,69
1950	33,88	54,98	51,48	44,90	76,52	38,27	41,98
1951	31,19	49,74	53,44	44,52	67,29	36,86	39,28
1952	38,78	51,88	53,56	43,86	71,43	39,95	41,20
1953	38,52	49,39	51,51	44,32	84,40	38,51	43,68
1954	30,77	32,29	37,36	35,32	49,25	29,70	32,21
1955	25,89	23,11	28,88	48,00	43,80	26,43	29,36
1956	31,38	43,24	43,28	37,23	46,40	33,85	32,21
1957	29,31	42,16	41,32	35,10	49,52	33,24	33,15
1958	32,66	48,20	51,57	42,35	67,30	35,72	50,00
1959	41,05	47,30	53,20	44,16	72,74	36,60	40,78

Fuente: Bibiloni y Pons (2006).

Las mutuas patronales de accidentes de trabajo se interesaron en la posguerra por otros ramos, tanto de seguros sociales como de seguros privados, lo que indujo, en algunos casos, un fuerte crecimiento del volumen de primas hasta convertirlas en grandes aseguradoras. Una primera oportunidad para diversificar surgió con la ley de 14 de diciembre de 1942, que creó el seguro obligatorio de enfermedad (Pons, 2010a y 2010b). Las condiciones de la posguerra dificultaron la creación de una nueva infraestructura sanitaria y el Gobierno tuvo que acudir a la iniciativa privada para poder garantizar la cobertura. Con el decreto de 2 de marzo de 1944 se permitió el concierto del INP con entidades privadas. La mayoría de las mutuas patronales disponían de una red de médicos, dispensarios e incluso clínicas en las que atendían a los trabajadores accidentados. El uso de esta infraestructura, con la de las cajas de empresas, igualatorios médicos y mutualidades de previsión, fue concertado con el INP.

Entre las mutuas patronales de accidentes de trabajo de ámbito nacional que concertaron sus servicios en 1944, por un periodo de diez años, se encontraban Hércules, Mutua General de Seguros, Mutua Balear y MAPFRE. Las entidades quedaron obligadas a tener personal e instalaciones en todas las capitales de provincia para llevar a cabo las exigencias asistenciales y burocráticas del concierto. Pasados unos años de gestión, la mayoría de las entidades colaboradoras empezaron a tener dificultades por la escasez de la prima fijada por el Gobierno, que se detraía de los salarios de los trabajadores. La prima se mostró insuficiente, sobre todo, porque además de cubrir las indemnizaciones y las prestaciones sanitarias de los asegurados, las entidades colaboradoras debían entregar un porcentaje a la Administración en concepto de inspección sanitaria y para atender el Plan Nacional de Instalaciones Sanitarias. La deuda acumulada por las entidades colaboradoras con la Administración fue creciendo hasta el punto de provocar verdaderos problemas de tesorería. Una vez finalizado el plazo del primer concierto, no todas las entidades optaron por continuar con dicha colaboración. En el caso de MAPFRE, se decidió no renovar el concierto y cesó en sus actividades como entidad colaboradora del seguro obligatorio de enfermedad tras el decreto de 18 de febrero de 1955 que reguló esas operaciones (veremos detalles más adelante).

## 5.7 ¿CAMBIOS EN EL *RANKING*?

En 1943, La Unión y El Fénix seguía siendo la compañía de seguros más importante: sus 156,3 millones de primas quedaban muy por encima de los 60,9 millones de Banco Vitalicio, su inmediato seguidor (Rubio *et al.*, 1977). Como se puede comprobar en los *rankings* del anexo 25, La Unión y El Fénix, Banco Vitalicio, La Equitativa y Plus Ultra se mantenían como en 1930 entre las diez entidades más importantes. Ayudaba a ello un decreto de 17 de octubre de 1940 que introdujo una suerte de *statu quo* al señalar que «en los expedientes de inscripción en el Registro de Seguros pendientes de resolución a la fecha de este Decreto el plazo establecido por el artículo 5º de la Ley de 14 de mayo de 1908 no se entenderá en ningún caso forzoso para la Administración». La ley de 30 de diciembre de 1940 que prorrogó el *statu quo* bancario también se ocupó de prorrogar «hasta el momento que se disponga lo contrario» el decreto sobre seguros citado, pero dejó la puerta abierta para casos excepcionales que pudieran ser autorizados por el Consejo de Ministros.

En el verano de 1943, la Junta Consultiva de Seguros habló de la «necesidad urgente» de limitar la inscripción de nuevas compañías elevando las exigencias del real decreto ley de 18 de febrero de 1927 hasta capitales mínimos de 5 millones suscritos y 2,5 desembolsados y depósitos mínimos de 1 millón por ramo en seguro directo (aunque la inscripción en el ramo más exigente pudiera servir para los demás) y 1,5 millones en reaseguro (actas del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 15 de junio y 6 de julio de 1943). La respuesta llegó con la ley de 18 de marzo de 1944, que incrementó capitales y depósitos mínimos en línea con lo propuesto por la Junta Consultiva.

Más tarde, por un decreto de 18 de marzo de 1949, se estableció un verdadero *statu quo* ante el gran incremento de las inscripciones; esta situación se prolongaría hasta finales de 1952. Estas actuaciones buscaron «el fortalecimiento de las entidades aseguradoras existentes», como señaló expresamente la ley de 20 de diciembre de 1952 sobre nueva regulación de inscripción en el Registro Especial de Seguros. La ley aprobaba la inscripción de nuevas entidades siempre que el capital fuese igual o superior a los 25 millones de pesetas (50 % desembolsado) y se hubiesen depositado 5 millones en garantía; a las empresas extranjeras se les exigía, además, que sus países de origen mostrasen una «reciprocidad que permita la expansión de las empresas españolas» y una aportación extraordinaria de 2 millones de pesetas en concepto de «fondo de maniobra»<sup>116</sup>. La ley recogió otra vez lo propuesto por la Junta Consultiva de Seguros.

Por falta de dinamismo, no es extraño que, al acabar la autarquía franquista, no se hubieran producido cambios sustanciales en el *ranking* de entidades aseguradoras. El liderazgo de La Unión y El Fénix seguía siendo indiscutible. Esta compañía encabezó el *ranking* de 1960 con 697,6 millones de pesetas en primas, frente a 331,3 de Banco Vitalicio, sociedad vinculada al madrileño Banco Central desde 1957 (cuando su 29 % se impuso al 25 % de Generali), a la que seguían de cerca otras como Plus Ultra (305,2), El Ocaso (280,8) o la Mutua General de Seguros (279,3). Para entonces, el ramo de transportes era tan importante como el ramo de incendios (ambos en torno a 1.140 millones de primas) y quedaba situado por encima del de vida (1.114,6 millones). La desproporcionada importancia del ramo de transportes obedeció a las circunstancias de la Segunda Guerra Mundial y a un decreto de marzo de 1942 que obligó a asegurar todos los riesgos marítimos de cascos en entidades inscritas en España (Rubio *et al.*, 1977).

Un problema al que tuvo que enfrentarse el sector asegurador en su conjunto fue la tentación del autoseguro, es decir, «situación en la que una persona, física o jurídica, soporta con su patrimonio las consecuencias económicas derivadas de sus propios riesgos, sin intervención de ninguna entidad aseguradora», como señala el *Diccionario MAPFRE de Seguros*. A las grandes empresas se les suscita esta posibilidad gracias a los cuantiosos recursos que manejan, existiendo verdadero autoseguro si se constituye un fondo para hacer frente a los siniestros (en caso contrario, se trata de una mera «autoasunción del riesgo»), aunque nunca podemos hablar de un verdadero seguro, pues no hay comunidad y dispersión de riesgos.

En 1945, Renfe se planteó una suerte de autoaseguro cuando quiso convertirse en aseguradora del transporte por ferrocarril, para «enjuagar con los beneficios de esta actividad aseguradora el

---

<sup>116</sup> Véase un ejemplo de compañía española que arrancó justo en ese momento, en Benaül (2002).

déficit que tienen las Compañías de Ferrocarriles en la explotación de la red», según La Unión y El Fénix, quien se propuso hacer gestiones en contra aunque sea «por instinto de conservación» (acta del consejo de administración de 27 de febrero de 1945). En la primavera de 1946, los harineros de Navarra y Aragón pensaron en el autoseguro a través de la constitución de una mutua (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 27 de mayo de 1946). En enero de 1949 fueron los aceiteros quienes contemplaron esa solución, originando una grave preocupación en esta aseguradora, pues «nosotros estamos en condiciones de inferioridad para poder luchar con la Mutua [de los aceiteros], pues aparte de que ellos no tienen capital y por consiguiente no tienen la preocupación del dividendo, los beneficios repercuten directamente en los mutualistas, además de que los gastos de administración y de gestión son menores, y una de las dificultades de mayor envergadura que pudieran tener dichos organismos, que sería lo de la cobertura del reaseguro, se la dan resuelta las Compañías a prima fija, cubriéndolo ellas» (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 28 de enero de 1949).

El peligro del autoseguro a través de la mutualización continuó en los años Cincuenta, llevando a La Unión y El Fénix a pensar en conjurarlo por dos vías: negar el reaseguro a las mutuas por parte de las compañías y ofrecer bonificaciones del 10 % en contratos con una duración mínima de 10 años (acta del consejo de administración de 15 de noviembre de 1951, donde se abordó el peligro de la mutualización de la industria textil lanera de Tarrasa, Manresa y Sabadell). Lo cierto es que fueron algunos siniestros significativos los que pusieron fin a esta moda del autoseguro, propia de los tiempos autárquicos que corrían. Así, FASA, la sociedad que introdujo la fabricación de vehículos Renault en España, lamentó haber rechazado en 1953 el seguro de sus instalaciones cuando tuvo que enfrentarse a su primer siniestro (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 28 de marzo de 1962). La reacción fue contratar en 1962 un seguro dirigido por Cervantes (35 %) y La Unión y El Fénix (20 %), que le vino muy bien cuando llegó el gran incendio de 1974. En aquel momento, la compañía aérea Iberia también abandonó su coqueteo con el peligroso autoseguro (que era parcial) y, desde el 1 de junio de 1962, todos sus reactores (cuatro Caravelle y tres Douglas) serían cubiertos por el *pool* AGARA, del que hablaremos más adelante, en una operación que llenó de orgullo a su principal socio (23,50 %), La Unión y El Fénix: «seguro excepcional por su importancia, tal vez el mayor hasta ahora concertado en España» (acta del consejo de administración de 30 de mayo de 1962).

## 5.8 LA LEY DE ORDENACIÓN DE SEGUROS DE 1954

La segunda ley general aseguradora, la Ley de Ordenación del Mercado de Seguros, se promulgó el 16 de diciembre de 1954, poco después de que en el verano de 1953 se introdujeran como especialidad los estudios actuariales en la universidad española, dentro de las facultades de Ciencias Políticas, Económicas y Comerciales. El momento, por tanto, parecía propicio, pero lo cierto es que la ley de 1954 quedó muy mermada en su desarrollo por carecer siempre de reglamento propio, lo que obligó a que se rigiera por el de 1912, que había sido introducido para la ley aseguradora de 1908. Esta insólita situación se mantuvo durante todo el franquismo, de modo que la única nove-

dad notable de la ley de 1954 sobre la de 1908 fue el reconocimiento de las mutualidades de previsión social como entidades aseguradoras, aunque permanecieran sujetas a la vieja Ley de Asociaciones de 1887 y disposiciones específicas dictadas el 6 de diciembre de 1941 (ley) y 26 de mayo de 1943 (reglamento). Estas instituciones, como el resto de mutuas no cooperativas y montepíos, todas las entidades gestoras del seguro de accidentes de trabajo y el INP dependerían del Ministerio de Trabajo.

En los meses previos a la aprobación de la Ley de Ordenación, las compañías movieron sus influencias en el Sindicato Nacional del Seguro y en la Junta Consultiva de Seguros para limitar la actividad de las mutuas (que también pertenecían al sindicato), de modo que solo pudieran reasegurar el 49 % de los riesgos asumidos y se prohibiese la participación de los asegurados en los beneficios si no se atribuía a cada póliza el importe correspondiente exacto (actas del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 15 de marzo y 30 de abril de 1954). El legislador no plasmó estas consideraciones en la ley, limitándose a señalar que tanto sociedades anónimas (nacionales y extranjeras) como mutuas cooperativas podrían ejercer el «negocio mercantil» del seguro siempre que consiguiesen ser inscritas en un registro especial de la Dirección General de Seguros. En este registro se anotarían también las compañías extranjeras que concertasen negocios de reaseguro con entidades españolas. Las sociedades anónimas nacionales deberían contar con capitales mínimos: 1) 1 millón de pesetas para los ramos de enterramiento y enfermedades con indemnizaciones bajas; 2) 3 millones para los citados ramos, pero con mayor indemnización, y también para los casos de cristales, pedrisco y ganado; y 3) 25 millones para el resto de situaciones. En el momento de la constitución habría que desembolsar al menos la mitad del capital. Las compañías extranjeras deberían disponer en sus países de origen de un capital equivalente, habiendo situado al menos 2 millones en España.

Otro requisito legal sería la constitución de un depósito de garantía en fondos públicos, en el Banco de España o en la Caja General de Depósitos, a disposición del Ministerio de Hacienda, por la quinta parte de los citados capitales mínimos. En el caso de las mutuas cooperativas se rebajaba el depósito al 1 % (en poblaciones de menos de 100.000 habitantes) o al 10 % (en el resto) de la cifra exigida a las sociedades anónimas (las mutuas no tenían mínimo reglamentario para su fondo de establecimiento). Por un decreto de 13 de mayo de 1959, todas las entidades, nuevas o ya establecidas, tuvieron la obligación de constituir los depósitos, que eran inembargables y podían ser aplicados a la cobertura de reservas técnicas (solo se admitían valores españoles). Eso sí, se trataba de un solo depósito por entidad, y no por cada ramo en que se operaba, como ocurría anteriormente, lo que explica la explosión de inscripciones que hubo en los años siguientes.

Donde la Ley de Ordenación se mostró más rígida fue en la determinación de la inversión de las reservas. La totalidad de las reservas tenía que constituirse en España, ya se tratase de seguros contratados en el país o de seguros concertados en el extranjero cuando se hubiese estipulado su cumplimiento en España. El 60 % de las reservas matemáticas y de riesgos en curso, deducción hecha de la suma de anticipos sobre pólizas, debería estar depositado en la Caja General de Depósitos o en el Banco de España, a disposición expresa del Ministerio de Hacienda. La mitad del depósito, como mínimo, estaría invertido en fondos públicos del Estado español, domiciliados en España, y el resto en valores industriales o comerciales españoles de los incluidos en la lista confeccionada por

la Junta de Inversiones creada por decreto de 26 de julio de 1957. El resto de las reservas citadas y la totalidad de las reservas para siniestros pendientes se cubrirían con efectivo en caja o bancos, acciones y obligaciones, préstamos sobre valores, inmuebles, hipotecas o cualquier otra clase de inversiones, sin más limitación que la establecida por el reglamento de la Ley.

En la junta general de 28 de mayo de 1955, La Unión y El Fénix saludó esta política de inversiones, en lo que suponía una mayor libertad (había llegado un momento en que solo las acciones del Banco de España eran admitidas como valores de renta variable para constituir reservas), así como las medidas para favorecer la fusión de carteras (mediante exenciones fiscales), limitar la participación en beneficios en vida y eliminar las «comisiones descontadas»<sup>117</sup> de los conceptos admitidos para constituir reservas. Naturalmente, la exención de derechos reales en vida mereció un «caluroso aplauso»<sup>118</sup>. Por el contrario, el líder del mercado lamentó que no hubiera exigencias de capitalización para las entidades ya existentes y que no se hubiese establecido un límite al reaseguro de las mutuas, y se reiteró la oposición a los Consorcios de Riesgos Catastróficos, que por ley promulgada el mismo día que la Ley de Ordenación se refundían en uno solo, pues no quedaba bien definido el riesgo catastrófico (solo debería afectar a verdaderas «calamidades nacionales») e impedía su cobertura por el seguro privado.

La inversión en inmuebles venía creciendo desde 1925, cuando un real decreto de 6 de abril de 1925 los aceptó para constituir reservas por su valor total de tasación y hasta el 50 % de ellas. La disposición respondía a la necesidad de encontrar alternativas de inversión cuando se quería reducir el límite de las reservas constituidas en valores extranjeros del 50 % (en caso de vida) o 60 % (en caso de no vida) hasta el 25 %. Esta necesidad había sido expresada en una real orden de 4 de agosto de 1923, pues «el criterio de la ley española de seguros llega a un límite de tolerancia que no se encuentra en las demás legislaciones extranjeras, cayendo por su base todo criterio de reciprocidad y dificultando el normal desarrollo de la vida económica del país». Conocedora de la reforma que estaba en marcha, La Unión y El Fénix se apresuró a tasar su palacio de la GranVía madrileña (arrojando un valor de 5,5 millones de pesetas) y en el consejo de 28 de febrero de 1925 se aprobó la compra de un edificio en Barcelona, «que puede servirnos de propaganda, política que [se] piensa seguir en otras importantes poblaciones españolas». Como se muestra en los apéndices estadísticos, los inmuebles llegarían a ser tan importantes como la cartera de valores en los primeros años del decenio de 1980, pero luego perderían importancia progresivamente, evitando que las entidades de seguros se vieran envueltas en los vertiginosos procesos de auge y decadencia de la inversión inmobiliaria que han marcado el tránsito del siglo XX al XXI en la economía española.

Una ley de 22 de diciembre de 1955, desarrollada por su reglamento de 22 de junio de 1956, unificó la regulación del seguro de accidentes de trabajo, haciendo converger los tres regímenes existentes (agricultura, industria y mar), y mejoró las prestaciones. Un decreto de 13 de abril de

<sup>117</sup> Se trataba de un discutible sistema actuarial conocido como «zillmerización» porque había sido propuesto por el alemán Augusto Zillmer y consistía en tener en cuenta en el cálculo de los valores garantizados y las reservas matemáticas las comisiones a pagar al gestor de la póliza. *Diccionario MAPFRE de Seguros*.

<sup>118</sup> En la *Memoria* de 1954 se decía que esto se había conseguido por la participación de la compañía en la comisión de Hacienda y en la ponencia encargada de informar del proyecto.

1961 y su reglamento de 9 de mayo de 1962 incluyeron las enfermedades profesionales en el seguro, que siguió gestionado de manera primordial por mutuas patronales. El papel de las mutuas se vio reforzado por la Ley de Bases de la Seguridad Social, de 28 de diciembre de 1963, que incorporó el seguro de accidentes de trabajo al acervo de los seguros sociales. Pronto, las compañías anónimas dejarían de prestar servicio en este ramo por tener ánimo de lucro<sup>119</sup>.

Los años de crecimiento económico que siguieron al Plan de Estabilización (1959) supusieron para el seguro una pujanza muy superior a la de la etapa autárquica. El coeficiente primas/PIB evolucionó de la siguiente manera: 1,25 en 1955; 1,63 en 1960; 2,00 en 1965; 1,71 en 1970; 1,76 en 1975 (elaboración propia en base a los datos del Apéndice y la estimación del PIB a precios de mercado según Prados, 2003). Es decir, entre 1955 y 1965 se produjo un despegue muy fuerte del sector, que luego tuvo dificultades para consolidarse. Los informes sobre *Riqueza nacional de España* de la Universidad de Deusto apuntan en la misma dirección (Universidad Comercial de Deusto, 1971). A 31 de diciembre de 1965, el inmovilizado de las entidades de seguros (4.045 millones de pesetas) era muy superior al de las cajas de ahorros (2.524,5 millones), aunque se situaba lejos del de los bancos (16.316,9 millones); Madrid absorbía 1.470,9 millones y Barcelona, 1.167,1, lo que suponía que en estas dos provincias se concentraba más del 65 % de la cifra total. Sin embargo, la evolución entre 1965 y 1969 fue mucho más positiva para las entidades bancarias que para los seguros. En esta última fecha, la banca superaría los 23.300 millones en inmuebles e instalaciones, mientras que los seguros apenas habían crecido hasta los 4.800 millones.

Esta evolución pudo deberse a la falta de un marco legal satisfactorio y a la fuerte intervención a que siguieron sometidas las tarifas<sup>120</sup> y los condicionados generales de las pólizas<sup>121</sup>. Así, aunque hubo crecimiento en el ramo de automóviles, la rentabilidad fue muy por detrás, pues los gestores de las entidades tuvieron que someterse a un sistema de tarifas máximas muy bajas<sup>122</sup> e inversiones condicionadas por el rígido esquema de autorizaciones previsto en la ley de 1954. Además, los gastos de gestión se dispararon con los crecimientos salariales de los años Sesenta y en el tratamiento de la siniestralidad se buscó «a través de una inflación de las indemnizaciones, por otra parte pagadas por un tercero, como es el asegurador, una ejemplaridad tendente a corregir la responsabilidad de los conductores en los accidentes», como señaló la Memoria de 1962 de La Unión y El Fénix<sup>123</sup>.

El arranque del seguro del automóvil ocurrió en la segunda mitad de los años Cincuenta: los 387,1 millones recaudados por este concepto en 1955 pasaron a ser 1.611,9 millones en 1960. Se trataba de un ramo difícil de imaginar cuando se redactó la ley de 1908, momento en que «produ-

---

<sup>119</sup> Aunque en el II Congreso Sindical, de 1962, las compañías se habían mostrado dispuestas a dedicar todo su beneficio industrial a la mejora de las prestaciones y a la creación de instituciones de rehabilitación y reeducación.

<sup>120</sup> Véase la severa orden ministerial de 8 de febrero de 1961, que exigía la aprobación por el Ministerio de cualquier modificación en las bases técnicas y las tarifas, a la vez que establecía límites a la libre política de comisiones de las entidades.

<sup>121</sup> Aunque, como se señaló en la junta general de La Unión y El Fénix de 27 de mayo de 1953, en el condicionado particular que se añadía siempre se podía burlar a la Dirección General de Seguros.

<sup>122</sup> En responsabilidad civil y accidentes, las tarifas reguladas no eran mínimas, para evitar la competencia, sino máximas, para hacer la contratación más accesible.

<sup>123</sup> El papel desempeñado por la mecanización y la introducción de la informática para contener el alza de los gastos de gestión se analiza en Pons (2010d).



cía cierto asombro ver circular por las rutas españolas un automóvil» y en el que «se desplazaba toda una población para ver aterrizar en un campo un aeroplano», como se recordó en la junta general de La Unión y El Fénix de 27 de mayo de 1953. Es indudable que el «seguro de masas» empezó en España a partir de la motorización de su población, aunque el auge del automóvil coincidió con una caída acusada del seguro de vida, no solo en términos proporcionales (Rubio, 1982). El otorgamiento de subsidios e indemnizaciones por los seguros sociales y la alta inflación explican esa evolución. Según nuestras estimaciones, que se recogen en los apéndices, la cuota de vida llegó a caer hasta poco más del 7 % en 1966, para luego recuperarse, de modo que rondaba el 13 % en 1975, muy lejos todavía de los niveles de preguerra.

A la consolidación del ramo de automóviles ayudó la implantación en 1965 del seguro obligatorio de automóviles, hecho que tuvo lugar con bastante retraso en España, pues esta modalidad de seguro había sido creada en los años Veinte en los países escandinavos y, entre los grandes estados europeos, España solo se adelantó a Italia en su adopción (hasta 1969 no se implantó este seguro en Italia). En el retraso tuvo que incidir la actitud de compañías como La Unión y El Fénix, que se opusieron a su implantación desde el primer momento en que se planteó (junio de 1949), argumentando que el 90 % de los vehículos estaban asegurados sin necesidad de presión pública alguna, en compañías que daban buen servicio como Omnia (el líder del ramo), Plus Ultra o ella misma<sup>124</sup>. Por otra parte, las compañías consiguieron que el seguro obligatorio de automóviles solo cubriese daños personales y no materiales, como estaba previsto (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 31 de marzo de 1965).

Hay que decir que el seguro obligatorio de automóviles había sido previsto en la Ley sobre Uso y Circulación de Vehículos a Motor, de 24 de diciembre de 1962, pero su implantación efectiva se demoró, y eso que la alta siniestralidad existente aconsejaba actuar con urgencia: en 1964, la tasa de muertos por 10.000 vehículos de parque era de 12,5, cuando en Francia estaba en 7 y en Italia en 9,6<sup>125</sup>. Al crearse el seguro obligatorio entró en funcionamiento la Caja Central de Seguros y Fondo Nacional de Garantía de Riesgos de la Circulación, que se sumó a la Comisaría del Seguro Obligatorio de Viajeros, constituida en 1928<sup>126</sup>. Estos organismos autónomos se unieron al Consorcio de Compensación de Seguros en su dependencia directa de la Dirección General de Seguros (terminarían siendo absorbidos por el Consorcio). El seguro obligatorio de automóviles sirvió de inspiración para el seguro obligatorio de responsabilidad civil del cazador, regulado por orden ministerial de 20 de julio de 1971, que constituía una exigencia de la Ley de Caza de 1970 y que fue el último de su clase<sup>127</sup>.

<sup>124</sup> Acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 28 de junio de 1949, donde se cita la presencia de esas compañías en el Congreso Internacional de Seguros de Automóviles celebrado en Bruselas.

<sup>125</sup> Boletín de la revista *Seguros* (1963, 22, pp. 264-268, y 1967, 70, pp. 230-231). Hoy día la tasa indicada en España ronda el 2.

<sup>126</sup> La Unión y El Fénix, en la junta general de 31 de mayo de 1957, consideró innecesaria la creación de los citados Caja y Fondo, pues la cobertura privada del riesgo de viaje «sería todavía más eficaz y, desde luego, más económica para el pueblo en general».

<sup>127</sup> En la junta general de La Unión y El Fénix de 31 de mayo de 1957 ya se preveía su introducción por «la indolencia del cazador», incapaz de gastarse 20-50 pesetas para cubrir siniestros de hasta 100.000 pesetas por accidente.

En 1965, el Estado buscó la popularización del seguro de automóviles con la fijación de tarifas máximas, que evitaran la situación en que se habían encontrado los taxistas en los años previos a la Guerra Civil (Leralta, 2003). En esta época, en plena depresión, corrían tiempos difíciles y costaba rentabilizar los vehículos. Se hizo precisa la creación de la Sociedad Madrileña de Propietarios de Automóviles de Alquiler que, en febrero de 1932, alumbró la Mutua Madrileña del Taxi. Pero la tensión social entre izquierdas y derechas caló en el sector y los «autopatrones» que conducían sus propios vehículos (de izquierdas) se enfrentaron a los que tenían conductores a su cargo (de derechas). El resultado fue que estos crearon, en abril de 1933, su propia entidad aseguradora, la Mutua de Automóviles de Alquiler de Madrid (la Mutua Pelayo, por tener su sede en la calle de tal nombre), y se agruparon en la Sociedad Española de Auto-Taxis. En cualquiera de las dos mutuas citadas, el seguro a todo riesgo suponía unas 300 pesetas anuales, es decir, la mitad de lo que hubiese costado en una compañía.

Pero el crecimiento del seguro en los años Sesenta se hizo en medio de cierto desorden. De ello fue consciente el Informe de la Subponencia de Seguros del III Plan de Desarrollo Económico y Social, que planteó en 1972 la necesidad de abordar una profunda reforma del sector en España<sup>128</sup>. El anacronismo de la legislación en vigor resultaba evidente: las esferas del seguro privado y de la Seguridad Social no estaban bien delimitadas y faltaba una Ley de Contrato del Seguro (la primera no llegaría hasta 1980). Además, para los redactores del Plan, era preciso buscar una mayor concentración de la oferta y una especialización más intensa, así como favorecer la liberalización de las inversiones en que se materializaban las reservas técnicas, sin menoscabo de la debida vigilancia sobre la solvencia de las entidades.

## 5.9 HACIA LA LEY DE BASES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

A principios de 1945, el director general de Previsión encargó un informe a las compañías para conocer su opinión sobre el «seguro total», es decir, la unificación de los seguros sociales. Las compañías se mostraron dispuestas a seguir cubriendo accidentes y enfermedades y a recaudar primas para un «Fondo General» relacionado con el paro y los subsidios familiares, quedando en el aire la difícil cobertura del riesgo de vejez. La respuesta del Instituto Nacional de Previsión no se hizo esperar: las compañías deberían convertirse en meras colaboradoras del «seguro total», al estilo de lo que estaba ocurriendo en el nuevo seguro de enfermedad. El primer anteproyecto de ley sobre el tema se inclinó por esta posición y causó una «desagradable impresión» entre las compañías (actas de La Unión y El Fénix, de 15 de marzo, 16 de abril y 17 de mayo de 1945).

Las noticias que llegaban de Francia no eran nada tranquilizadoras. Una ley de 22 de septiembre de 1943 estatalizaba el seguro de accidentes de trabajo francés a partir del 1 de enero de 1947, con las únicas excepciones del agrícola y el practicado en África del Norte y las colonias. Las

---

<sup>128</sup> Comisaría del Plan de Desarrollo Económico y Social (1972). Sobre el lacerante olvido del sector seguros en los planes anteriores, Usera (1964), Sindicato Nacional del Seguro (1965) y Serra (1972).

compañías tendrían que ceder sus carteras al Estado a título gratuito, pues solo serían indemnizados los agentes<sup>129</sup>. Para La Unión y El Fénix era una tragedia: el seguro de accidentes de trabajo siempre le había sido rentable en Francia (acta del consejo de administración de 15 de octubre de 1945).

En los decenios de 1940 y 1950 se incorporó un gran número de compañías mercantiles, nacionales y extranjeras, al ramo de accidentes de trabajo, pero las mutuas patronales mantuvieron su importante presencia<sup>130</sup>. El número de mutuas quedó estabilizado por la desaparición de muchas entidades agrarias de carácter local o comarcal de escasa actividad, sin que se crearan apenas otras nuevas. Sin embargo, la presencia de las mutuas patronales en los primeros puestos del *ranking* del ramo se incrementó, lo que demuestra el fortalecimiento de las entidades más grandes, las de ámbito nacional o fuerte implantación regional. En el cuadro 5.7 se puede apreciar cómo en los primeros puestos del *ranking* de 1950 solo había cinco mutuas patronales: Mutua General de Seguros, en el primer puesto; MAPFRE, en el 9; la Mutualidad General Agropecuaria, en el 11; la Mutualidad de

**Cuadro 5.7** *Ranking* del ramo de accidentes de trabajo por primas cobradas y porcentajes sobre el total, 1950 y 1960

Posición	Entidad	Primas 1950	%	Entidad	Primas 1960	%
1	Mutua General de Seguros	68.244.779	9,36	Mutua General de Seguros	160.353.985	5,94
2	La Unión y El Fénix	43.083.234	5,91	La Unión y El Fénix	115.908.956	4,29
3	Caja de Previsión y Socorro	36.887.865	5,06	Mutua Metalúrgica de Seguros	70.137.931	2,60
4	Hispania	22.992.344	3,15	Plus Ultra	67.618.999	2,50
5	General Española	20.743.876	2,84	Caja de Previsión y Socorro	65.822.419	2,44
6	La Vasco Navarra	20.428.334	2,80	La Equitativa (Fundación Rosillo)	63.481.986	2,35
7	Plus Ultra	19.939.163	2,73	General Española de Seguros	63.091.964	2,34
8	Zurich	17.584.857	2,41	Mutua de Empresas Mineras e Industriales de Asturias	62.277.899	2,31
9	MAPFRE	16.893.912	2,31	Hispania	61.083.154	2,26
10	La Equitativa (Fundación Rosillo)	16.597.947	2,27	Zurich	52.782.635	1,95
11	Mutualidad General Agropecuaria	11.867.427	1,62	Occidente	52.325.339	1,94
12	Bilbao	11.603.740	1,59	Pakea	50.544.495	1,83
13	L'Abeille	11.275.416	1,54	Bilbao	47.322.862	1,70
14	Compagnie d'Assurances Générales	10.801.400	1,48	La Vasco Navarra	46.820.793	1,69
15	Hermes	10.468.535	1,43	Hermes	46.382.362	1,68
16	Mutualidad de Productores	10.031.519	1,37	MAPFRE	42.166.402	1,53
17	Vascongada de Seguros	9.911.155	1,36	Mutualidad «Misimetaya»	41.022.301	1,49
18	Mutua Catalana	9.395.291	1,28	La Previsión Española	38.973.859	1,41
19	La Previsión Española	9.375.152	1,28	Unión Levantina	35.667.642	1,29
20	Assicuratrice Italiana	9.031.521	1,24	Banco Vitalicio de España	34.105.827	1,23

Nota: El porcentaje acumulado en 1950 es 53,15 % y, en 1960, 44,77 %. Fuente: *Anuario Español de Seguros* (1951) y *Seguros* (Revista del Sindicato Nacional del Seguro), número extraordinario de 1961.

<sup>129</sup> Hasta 1954 no se fijó una indemnización de 5.200 millones de francos, que se pagaría en títulos del Estado el 1 de enero de 1955.

<sup>130</sup> En 1959 se alcanzó la cifra de 235 mutuas, el mayor número de mutuas activas en toda la historia del mutualismo de accidentes de trabajo.

Productores (Pakea, desde 1954), en el 16; y la Mutua Catalana, en el 18. Pues bien, a pesar de la fuerte competencia registrada en los años Cincuenta, en el *ranking* de 1960 el número de las mutuas entre las veinte primeras pasó de cinco a seis.

El impacto de la ley de 1955 se percibe en el *ranking* de 1960 en que entidades predominantemente agrarias, como la Mutualidad General Agropecuaria, han desaparecido, mientras que MAPFRE ha descendido al puesto 16. Por el contrario, las mutuas vascas y catalanas del sector metalúrgico ascienden, lo que también se explica por el proceso de transformación estructural de la economía española. Vemos situada en el tercer puesto a la Mutua Metalúrgica de Seguros, creada en Barcelona en 1905, y en el octavo puesto a la Mutualidad de Empresas Mineras e Industriales de Asturias, creada en Oviedo en 1933. En los lugares 12 y 17 están Pakea, la mutua vasca creada en 1933 en San Sebastián, y la Mutualidad de Empresas Minero-Metalúrgicas de Vizcaya «Misimetaya», creada en 1933 en Bilbao, respectivamente. Todas ellas eran oficialmente mutuas de ámbito regional.

Las empresas destacadas en los *rankings* solo representaban la mitad de las primas, existiendo un gran número de mutuas patronales que operaban a escala local, comarcal o provincial. En los años Cincuenta y Sesenta hubo fusiones que redujeron el número de mutuas locales, pero el problema de contar con entidades de pequeño tamaño persistiría por mucho tiempo. La entrada en vigor de la ley de 1955 impulsó algunos procesos de integración, como el autorizado por orden de 27 de junio de 1959, que supuso la fusión de Mutua Balear de Previsión y Asistencia Social (Sección de seguro de accidentes de trabajo), domiciliada en Palma de Mallorca, con una mutua local domiciliada en Lluçmajor, denominada Mutua de Seguros de Lluçmajor, Ramo de Accidentes de Trabajo. Más tarde, la aprobación de la Ley de Bases de la Seguridad Social, de 1963, aceleró el proceso. Una de las primeras en verse afectadas fue la Mutua Carcax del Seguro contra Accidentes de Trabajo en la Industria de Carcagente, que, por orden de 23 de diciembre de 1963, fue autorizada a fusionarse con la Mutualidad Patronal del Seguro contra Accidentes de Trabajo en la Agricultura de Carcagente, dando lugar a la Mutua Carcax de Seguros de Accidentes de Trabajo de Carcagente.

En los primeros años Sesenta se produjo un nuevo avance con la aprobación del Decreto 792/1961, de 13 de abril, que organizaba el aseguramiento de las «enfermedades profesionales y la obra de grandes inválidos y huérfanos de fallecidos por accidentes de trabajo o enfermedad profesional». La disposición tenía el precedente de otro decreto, de 10 de enero de 1947, por el que se creaba el seguro, clasificando en 16 grupos las enfermedades profesionales, cuya siniestralidad debía ser costeada separadamente por cada grupo mediante el reparto de cargas entre las empresas o centros de trabajo en los que pudieran producirse los riesgos en cuestión. El decreto de 1961 reconocía que la medida adoptada en 1947 solo se había aplicado a dos grupos y había creado una distribución desigual de la carga financiera, muy concentrada en un reducido número de industrias.

El decreto de 1961 y su reglamento, de 9 de mayo de 1962, supusieron la inclusión de la enfermedad profesional en el cuadro general de los riesgos que protegía el seguro de accidentes de trabajo. En la introducción del decreto se justificaba esta decisión por la evolución del pensamiento doctrinal sobre seguridad social en este sentido. El moderno seguro de accidentes de trabajo debería ir más allá de la prestación económica y la asistencia sanitaria, comprendiendo también aspectos relacionados con la prevención de accidentes y enfermedades profesionales y la rehabilitación de los accidentados. Para poner en marcha la ampliación del seguro se creó el Fondo Compensa-

dor de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Según Valenzuela *et al.* (2000, p. 35), las mutuas patronales se habían consolidado en los últimos años y estaban en inmejorables condiciones para abordar el nuevo desafío (26 mutuas se crearon en 1957 y 19 en 1958).

Un aspecto relevante del comportamiento de las mutuas patronales fue su tendencia a asociarse. En este ámbito, cabe recordar que la organización del Estado surgido de la Guerra Civil hizo imposible la subsistencia de las antiguas asociaciones privadas. Un decreto de 6 de diciembre de 1941 reconocía al Sindicato Nacional del Seguro como corporación de derecho público y «única organización con personalidad suficiente para la representación y disciplina de los intereses de la producción en esta Rama de la Economía, con arreglo a lo establecido en el artículo segundo de la Ley de 23 de junio de 1941, sobre clasificación de Sindicatos». Valenzuela *et al.* (2000, pp. 197-199) explica que el sindicato había nacido un poco antes, el 12 de julio de 1940, como organización de adscripción obligatoria para todas las entidades de seguro autorizadas (incluidas las delegaciones de las compañías extranjeras), tanto compañías mercantiles como mutuas, y agrupando a empresarios (Sección Económica) y trabajadores (Sección Social).

La organización del sindicato consistía en grupos de trabajo formados por ramos y actividades. El Grupo II daba cabida a las mutuas patronales. En 1947 surgió una nueva organización obligatoria que encuadraba a estas mutuas: la Confederación de Montepíos, Mutualidades y Entidades Gestoras y Colaboradoras de la Previsión Social (CNEPS). El objetivo de la Confederación era hacer más firme el compromiso de las entidades implicadas con el sistema de Seguridad Social que se estaba poniendo en marcha, y que en ese momento comprendía, básicamente, el seguro obligatorio de enfermedad y el seguro obligatorio de accidentes de trabajo.

A principios de la década de los Sesenta, el Estado empezó a permitir la existencia de verdaderas asociaciones empresariales. Así, el 2 de junio de 1960, pudo surgir la Asociación para la Prevención de Accidentes (APA), por iniciativa de varias mutuas patronales. Después, se publicó el decreto de 22 de septiembre de 1961 que autorizó a las empresas del mismo sector a agruparse con fines de estudio e investigación en materias propias de su actividad. En este ambiente favorable se consiguió que la APA fuese aprobada oficialmente por orden de 28 de febrero de 1962. La aprobación se hizo al amparo del número 2 del artículo 19 del Decreto 792/1961, de 13 de abril, antes citado. En esta norma se establecía que mutuas y compañías aseguradoras podrían constituir o adherirse a organizaciones técnicas cuyo objeto fuera la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, siempre que las mismas fueran aprobadas previamente para dicho fin por el Ministerio de Trabajo, previo informe del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo. La APA fue la primera asociación técnica registrada sobre prevención de accidentes y enfermedades profesionales y hoy día sigue siendo la más importante (Valenzuela *et al.*, 2000, p. 280).

Los movimientos descritos coincidieron con el impulso dado a las comisiones estatales que perseguían un Plan General para el INP sobre el que surgiera una Seguridad Social gestionada y financiada en parte por el Estado. El seguro de accidentes de trabajo suponía un porcentaje muy elevado de las primas del seguro privado y ahora corría el riesgo de ser nacionalizado como un seguro social obligatorio más, lo que ocasionó un conflicto entre intereses públicos y privados (Velarde, 1963). Las mutuas patronales, sobre todo las más grandes, reaccionaron con una estrategia de diversificación, que ya se había iniciado en los años de la Segunda República, pero que en estas circuns-

tancias se acentuó. En 1963, en el momento de la aprobación de la Ley de Bases de la Seguridad Social, muchas de esas mutuas patronales podían considerarse verdaderas mutuas de seguros generales, aunque el ramo de accidentes de trabajo fuera el principal.

Como pone de manifiesto el cuadro 5.8, en 1963, el líder, la Mutua General de Seguros, operaba ya en siete ramos distintos al de accidentes de trabajo (accidentes individuales, cinematografía, enfermedad libre, incendios, responsabilidad civil, transportes y vida), con una cifra de negocio de 173 millones de pesetas. En segundo lugar se situaba MAPFRE, con 81 millones de pesetas, aunque su diversificación era mayor al operar en 11 ramos (accidentes individuales, cristales, enfermedad libre, ganados, incendios, pedrisco, responsabilidad civil, robo, transportes, vida y otros ramos)<sup>131</sup>. Posiblemente esta fuerte diversificación explique parte del éxito de MAPFRE en las décadas siguientes a la pérdida del ramo de accidentes de trabajo, situación que provocó grandes dificultades a otras entidades. A estas dos grandes mutuas patronales de ámbito nacional les seguían

**Cuadro 5.8** Primas recaudadas en ramos distintos al de accidentes de trabajo por las mutuas patronales, 1963

Mutua patronal	Domicilio	Ámbito	Número de ramos	Primas
Mutua General de Seguros	Barcelona	Nacional	7	172.795.046
MAPFRE	Madrid	Nacional	11	80.523.559
Mutua Nacional de Autotaxis Gran Turismo	Madrid	Nacional	1	42.707.194
Alianza, Sociedad General de Seguros Mutuos	Madrid	Nacional	7	33.097.485
Mutualidad de la FIATC	Barcelona	Regional	5	27.259.900
Mutua de Seguros de Empresarios de Espectáculos de España	Madrid	Nacional	4	22.307.681
El Fénix Mutuo	Madrid	Nacional	6	20.499.308
Mutua Madrileña de Taxis	Madrid	Provincial	1	14.056.073
Pelayo, Mutua de Automóviles	Madrid	Local	1	13.151.808
Mutua Montañesa de Seguros	Santander	Nacional	3	8.993.389
Asociación Mutua Patronal Vilmar	Barcelona	Nacional	4	8.942.273
Mutualidad General Agropecuaria	Madrid	Nacional	5	8.819.267
Mutua Catalana de Accidentes e Incendios	Barcelona	Regional	1	7.430.449
Previsión, Sociedad Mutua de Seguros Generales	Madrid	Nacional	5	7.002.269
ASEPEYO	Barcelona	Nacional	1	6.013.096
Mutua de Seguros de Pamplona	Pamplona	Provincial	3	5.952.139
Selva, Sociedad Mutua de Seguros contra Incendios Forestales	Madrid	2 provincias	1	5.911.527
Mutualidad de Levante	Alcoy	Nacional	1	5.814.735
MESAI	Madrid	Nacional	2	5.725.345
Mutua de Accidentes de Zaragoza	Zaragoza	Regional	5	5.645.472
Caja Navarra de Seguros contra Accidentes de Trabajo	Pamplona	Provincial	1	4.171.957
Mutua de Seguros de Previsión de la Industria Harinera Aragonesa	Zaragoza	Regional	5	3.899.954
Mutualidad Catalana Mercantil e Industrial	Barcelona	Provincial	1	2.828.655

Fuente: Elaboración propia con datos del *Anuario Español de Seguros*.

Segue en pág. 239

<sup>131</sup> Hasta la creación del seguro obligatorio de automóviles en 1965 no se hablaba de tal ramo, sino que se consideraba al sector del automóvil como una combinación de los ramos de transportes y responsabilidad civil.

Continuación de pág. 238

**Cuadro 5.8** Primas recaudadas en ramos distintos al de accidentes de trabajo por las mutuas patronales, 1963

Mutua patronal	Domicilio	Ámbito	Número de ramos	Primas
Mutua Regional de Accidentes de Trabajo	Barcelona	Nacional	3	2.772.016
Mutualidad de Transportistas del Norte de España	Pamplona	Nacional	3	2.631.988
Mutua de Seguros de Tarrasa	Tarrasa	Provincial	2	2.438.971
Mutua Rural de Previsión Social	Madrid	Nacional	2	2.300.234
Unión Mutua Tinerfeña	S. C. Tenerife	Provincial	3	2.286.413
Mutua Harinera de Seguros	Valladolid	Nacional	2	2.160.209
Mutual Panadera de Cataluña	Barcelona	Regional	3	2.143.015
La Fraternidad Mutua Nacional	Madrid	Nacional	2	2.124.695
Soliss, Mutualidad Provincial de Seguros	Toledo	Provincial	3	2.006.332
Mutua Sindical de Seguros Agropecuarios	Barcelona	Regional	4	1.785.948
Asociación Mutual de Seguros Layetana	Barcelona	Nacional	1	1.742.576
Mutua Unión Gremial Valentina	Valencia	Provincial	3	1.408.235
Mutua Guanarteme	Aucas	Provincial	2	1.363.651
Mutua Panadera	Madrid	Provincial	2	1.342.045
Mutua Sevillana de Taxis	Sevilla	Provincial	1	1.172.322
Mutua Comercial Aragonesa	Zaragoza	Regional	2	1.145.379
Cataluña, Mutua de Previsión Social	Barcelona	Nacional	1	1.141.684
Unión Mutua de Seguros	Oviedo	Provincial	1	1.061.134
Mutua de Maestros Pintores	Barcelona	Provincial	1	1.038.301
Mutua Provincial Panadera	Madrid	Provincial	2	999.425
Mutualidad Patronal Ilicitana	Elche	2 provincias	3	903.404
Mutua Harinera de Navarra	Pamplona	Provincial	1	900.664
Mutua Leridana de Seguros	Lérida	Provincial	5	857.517
Mutua de Seguros de Previsión de la Industria Harinera Aragonesa	Zaragoza	Regional	1	831.316
Mutualidad Segoviana de Seguros	Segovia	Provincial	2	803.518
Mutua Valenciana sobre Accidentes de Trabajo	Valencia	Nacional	4	801.636
Mutua Regional Gallega	Vigo	Provincial	2	762.276
Mutua Unión Previsora	Madrid	Provincial	2	700.897
Equidad, Mutua de Seguros contra Accidentes de Trabajo	Madrid	Provincial	1	656.486
Mutua de Seguros de Tárrega	Tárrega	Provincial	1	373.544
Mutualidad de la Unión Sindical de las Industrias del Libro	Barcelona	Local	1	325.687
La Metalúrgica, Mutua de Seguros	Madrid	Nacional	2	267.119
Pakea, Mutualidad de Seguros	San Sebastián	Nacional	1	226.624
Mutua Segorbina de Seguros	Segorbe	Comarcal	1	97.313
Mutua Industrial Castellonense	Castellón	Provincial	1	81.672
Mutualidad Naval del Norte	Bilbao	Nacional	1	63.379
Mutualidad Palentina de Seguros	Palencia	Provincial	3	54.861
Mutua de Seguros del Gremio de Carbonerías	Madrid	Local	1	30.722
Mutua Panadera de Zaragoza y Provincia	Zaragoza	Provincial	1	28.545
Reddis, Sociedad de Seguros Mutuos	Reus	Provincial	3	23.191
Mutualidad Melillense	Melilla	Comarcal	1	14.591

Fuente: Elaboración propia con datos del *Anuario Español de Seguros*.

en el proceso de diversificación: la Alianza, Sociedad General de Seguros Mutuos, con también siete ramos distintos; El Fénix Mutuo, con seis ramos; y otro grupo de entidades que operaban en cinco, como eran la Mutualidad de la FIATC (siglas de Federación Industrial del Auto-Transporte de Cataluña), la Mutualidad General Agropecuaria, La Previsión, Sociedad Mutua de Seguros Generales, la Mutua de Accidentes de Zaragoza, las entidades regionales la Mutua de Seguros de Previsión de la Industria Harinera Aragonesa y la Mutua Leridana de Seguros, esta última de ámbito provincial. Algunas mutuas patronales alcanzaron gran volumen en un solo ramo, por tratarse de entidades vinculadas a profesionales del automóvil, como la Mutua Nacional de Autotaxis Gran Turismo, la Mutua Madrileña de Taxis o Pelayo, Mutua de Automóviles, que además operaba en responsabilidad civil, ramo que en la época incluía el seguro de automóviles.

Por tanto, en 1963, cuando se aprobó la Ley de Bases de la Seguridad Social, las mutuas patronales atendían a una parte muy importante de los trabajadores del país. Las mutuas patronales habían nacido para atender el seguro de accidentes de trabajo, pero en el ramo también operaban muchas compañías mercantiles, tanto españolas como extranjeras. En los años Cincuenta, las mutuas dejaron definitivamente de ser entidades especializadas, como reacción ante la posible desaparición de la gestión privada del seguro. La Ley de Bases obligó a que las compañías cesasen su actividad en el ramo de accidentes de trabajo y dejó a las mutuas patronales en una situación de incertidumbre, que no se despejó totalmente hasta 1966. Cómo fue el proceso de negociación entre mutuas y autoridades durante esos años es muy poco conocido<sup>132</sup>. Lo que sí sabemos es que, finalmente, se estableció un sistema que permitió que las mutuas patronales sobrevivieran y pudieran desempeñar, como entidades colaboradoras de la Seguridad Social, un papel clave en el desarrollo del seguro de accidentes de trabajo hasta la actualidad.

## 5.10 LAS MUTUAS PATRONALES, ENTIDADES COLABORADORAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Tras más de una década de discusiones, en la que se plantearon intereses contrapuestos, se aprobó en 1963 la Ley de Bases de la Seguridad Social, que imprimió a los seguros sociales un carácter unificado y estatal. La Ley de Bases suponía la culminación de un proceso iniciado en 1908 con la creación de los «seguros voluntarios de pensión» que gestionaría el INP, que serían la base del seguro obligatorio de retiro obrero (1919). A este seguro, antes de la Guerra Civil, se le habían sumado el de maternidad (1929) y el de accidentes de trabajo (1932). A partir de la promulgación del Fuero del Trabajo, el 9 de mayo de 1938, el franquismo había ido incorporando nuevos seguros sociales obligatorios: subsidios familiares (1938), enfermedad (1942), vejez e invalidez (1947), enfermedades profesionales (1961), seguro de desempleo (1961) y otros (seguro escolar, 1953<sup>133</sup>; personal doméstico, 1959). Todos estos seguros eran gestionados por el INP.

---

<sup>132</sup> Una aproximación, en Hernando de Larramendi (2000, pp. 290-291).

<sup>133</sup> El seguro escolar tiene como objeto «ejercitar la previsión social en beneficio de los estudiantes españoles», según la Ley de 17 de julio de 1953.



Ahora, en 1963, había llegado la hora de crear un verdadero sistema de Seguridad Social, idea que, en ese momento, solo tuvo un oponente destacado: el conocido actuario Jesús Huerta Peña, quien había publicado en 1960 un libro polémico titulado *Estudio sobre las pensiones de vejez y supervivencia*. Para Huerta Peña, los planes de pensiones de la Seguridad Social eran «irrealizables y absurdos, ya que matemáticamente exigirían que tuvieran que dedicarse a ello gravámenes, sobre el trabajo de la población activa, equivalentes a unos porcentajes elevadísimos de sus sueldos». Actuarialmente, quien quisiera jubilarse a los 65 años percibiendo el 90-100 % de su salario debería ahorrar el 35-40 % de su salario. Para Huerta Peña, lo más sensato era pensar en un sistema mixto, donde los planes nacionales asegurasen los «límites mínimos convenientes», y esto se completase con «planes complementarios sobre la base de la capacidad de ahorro de cada individuo». Pero, como se lee en el preámbulo de la Ley de Bases, el legislador se inclinó por olvidarse del «artificio técnico sin verdadera raíz comunitaria» y por embarcarse en una «tarea nacional» que impusiera sacrificios «a los jóvenes, respecto de los viejos; a los sanos, respecto de los enfermos; a los ocupados, respecto de los que se hallan en situación de desempleo; a los vivos, respecto de las familias de los fallecidos; a los que no tienen cargas familiares, respecto de los que las tienen; a los de actividades económicas en auge y prosperidad, en fin, respecto de los sectores deprimidos». El sistema de reparto, aconsejado por la Organización Internacional del Trabajo, triunfaba sobre el de capitalización.

Hay que decir que el sistema de reparto también había sido apoyado por el XIII Congreso Internacional de Actuarios, celebrado en Holanda en junio de 1951, por ser la única forma de abordar los seguros obligatorios de carácter social, donde la constitución de reservas carecía de sentido. Ernesto Anastasio, presidente de La Unión y El Fénix, lo supo ver con claridad y en la junta general de 31 de mayo de 1957 aconsejó que la Seguridad Social española se crease sobre la base del sistema de «clases pasivas» que venían disfrutando los funcionarios civiles y militares desde el estatuto de 1926, que unificó la compleja legislación sobre sus pensiones de jubilación, viudedad y orfandad, que se había venido desarrollando desde finales del siglo XVIII. Estas pensiones se pagaban cada año directamente del presupuesto del Estado, es decir, mediante un sistema de reparto puro, y no cabía más opción para la Seguridad Social, aunque, eso sí, habría que evitar «derechos pasivos excesivos».

Por lo que respecta al seguro de accidentes de trabajo, las principales discusiones giraron en torno al cese o no de las entidades privadas que habían gestionado este seguro desde 1900. También se discutía si debían cesar todas las entidades privadas o cabría permitir que las mutuas patronales, por sus especiales características, continuaran operando en el ramo. Un artículo coetáneo de Velarde (1963, pp. 9-11) resume los principales argumentos en los que se apoyó la decisión final del Gobierno. Velarde empezaba por describir la situación del seguro en España como algo caótico, donde se necesitaba poner orden y reformar las estructuras. Luego, el autor defendía el proyecto de ley —en el momento en que escribía no había sido aprobado todavía— por su intención de arrancar la Seguridad Social de manos privadas, haciendo frente a poderosos «grupos económicos».

Para Velarde, las compañías mercantiles no eran apropiadas para gestionar el seguro por su conservadurismo a la hora de afrontar los riesgos y por tener unos gastos de funcionamiento demasiado elevados. En Velarde, De Guindos y Lázaro (1963) se pone de manifiesto que no era admisible la situación de entonces, en la que unas pocas compañías mercantiles, muchas de ellas vinculadas a intereses bancarios, controlaban la mayor parte de las primas. Investigaciones recientes

confirman las ventajas de coste de las mutuas frente a las compañías mercantiles (Bibiloni y Pons, 2006). Los defensores del mutualismo se apoyaron en datos de este tipo, en la inexistencia de lucro en su actividad y en los ejemplos de otros países europeos para pedir que la Seguridad Social excluyera a las compañías mercantiles de la gestión del seguro de accidentes de trabajo.

En los primeros años Sesenta, España estaba cerrando la etapa autárquica del régimen franquista y entrando en una fase de mayor apertura económica. La Ley de Bases de la Seguridad Social, de 28 de diciembre de 1963, quiso sumarse a ese proceso de modernización, considerando, como se dice en su preámbulo, que había «llegado el momento de operar el tránsito de un conjunto de seguros sociales a un Sistema de Seguridad Social». El sistema se concretaría con las siguientes directrices: tendencia a la unidad, participación de los interesados en los órganos gestores, supresión del ánimo de lucro, consideración conjunta de las situaciones o contingencias protegidas, transformación del régimen financiero del sistema y preocupación preferente por los servicios de recuperación y rehabilitación.

Una directriz que tocó de lleno al seguro de accidentes de trabajo fue la prohibición de actuar en el terreno de la Seguridad Social buscando lucro mercantil. Esto fue determinante para que se excluyera a las compañías mercantiles, que desde 1900 habían operado en el ramo. La base 17, que trataba sobre la gestión de la Seguridad Social, establecía que las instituciones encargadas de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales serían las mutualidades laborales, entidades muy vinculadas a la Organización Sindical, pero a continuación se añadía que esa gestión sería «compatible con la atribuida a las mutuas patronales en las condiciones que reglamentariamente se determinen». La redacción de la base 17 dejaba claro que las compañías mercantiles tenían que salir del ramo, pero no tanto qué ocurriría con las mutuas patronales.

Conviene aclarar que las mutualidades laborales habían sido promovidas por el ministro de Trabajo falangista José Antonio Girón de Velasco, como sistema de previsión social complementario, pero obligatorio, del seguro obligatorio de vejez e invalidez, creado en 1947. El sistema fue previsto inicialmente para trabajadores, pero un decreto de 17 de noviembre de 1950 incluyó obligatoriamente en las mutualidades laborales a los altos cargos. Luego, Girón quiso ampliarlo a empresarios y trabajadores autónomos, pero la resistencia de estos fue enconada y no pudo hacerlo. Ahora que el seguro de accidentes de trabajo se convertía en un seguro social, las mutualidades laborales también fueron autorizadas a gestionarlo, en competencia con las mutuas patronales. Nunca quedó clara la situación jurídica y la forma de obtener un equilibrio económico-financiero en las mutualidades laborales, pero, durante sus primeros 20 años de existencia, concedieron pensiones —diferentes según los sectores laborales, lo que introdujo discriminaciones— y pusieron en marcha las «universidades laborales», es decir, grandes escuelas de formación profesional que tampoco tuvieron una ubicación bien definida en el sistema educativo español. La indefinición de las mutualidades laborales no fue resuelta con la reforma de la Seguridad Social de 1966, por lo que no es de extrañar que los empresarios optaran masivamente por las mutuas patronales para gestionar el seguro de accidentes de trabajo. Ante la completa decadencia de las mutualidades laborales, el legislador ordenó su extinción por real decreto ley de 16 de noviembre de 1978 (Redecillas, 2001).

Entre diciembre de 1963 y abril de 1966 discurrió un periodo de incertidumbre, en el que «se esperaba una total nacionalización y el traspaso de todas las operaciones al INP» (Hernando de

Larramendi, 2000, p. 290). Pero no ocurrió así. El Texto Articulado de la Ley de Bases de la Seguridad Social, aprobado por el Decreto 907/1966, de 21 de abril, confirmó a las mutuas patronales como «entidades privadas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social». El Gobierno intentó conseguir el apoyo explícito de los directores generales de las mutuas más importantes para terminar de justificar la exclusión de las compañías mercantiles. Ignacio Hernando de Larramendi, director de MAPFRE, relata en sus memorias que el director general de Previsión, Rafael Cabello de Alba, hizo gestiones al efecto, pero lo cierto es que no consiguió que se produjera declaración pública alguna en el sentido que pretendía (Hernando de Larramendi, 2000, p. 291).

Las compañías trataron con enorme discreción su oposición al «seguro total» a partir de la aprobación del Plan Nacional de Seguridad Social de 1959, donde se consideraba «lucro indebido» el obtenido por las compañías en el ramo de accidentes de trabajo. Pero en las actas de La Unión y El Fénix se lee que si el seguro era caro y poco eficiente se debía a que dos tercios de las entidades del ramo eran mutuas (acta del consejo de administración de 28 de abril de 1959). El decreto de 13 de abril de 1961, que introdujo el seguro de enfermedades profesionales, fue juzgado como una nueva «intromisión» (acta del consejo de administración de 4 de julio de 1961). La reacción de las compañías consistió en impulsar una asociación para la prevención de accidentes y otra para la rehabilitación de inválidos, «que representan unas obligaciones morales cumplidas y que evitan, si es posible, todo pretexto para una regulación estatal fundada en omisiones por parte del seguro privado» (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 27 de septiembre de 1961). El gesto fue más bien contraproducente, máxime cuando las mutuas, como hemos visto, se habían adelantado con la creación de la APA en junio de 1960.

Por mutuas patronales, a partir de ahora, se entenderían las asociaciones voluntarias de empresarios privados legalmente constituidas, bajo el principio de responsabilidad mancomunada, cuyas operaciones se redujeran a repartir entre sus asociados: 1) el coste de las prestaciones por causa de accidentes de trabajo sufridos por el personal al servicio de los asociados; 2) la contribución que se les asignara como entidades aseguradoras de accidentes de trabajo para hacer frente, en régimen de compensación, a la siniestralidad derivada de enfermedad profesional; 3) la contribución a los servicios de prevención, recuperación y demás fijados en la normativa legal a favor de las víctimas y sus beneficiarios; y 4) los gastos de administración de la propia entidad. Las mutuas deberían tener ámbito territorial limitado a una localidad, comarca o provincia del territorio nacional, aunque el Ministerio podía autorizar la constitución de mutuas de ámbito territorial superior, previa concurrencia de condiciones especiales que se fijarían en su momento.

Se establecía igualmente que las mutuas no podrían reportar beneficios económicos de ninguna clase a sus asociados; sin embargo, se excluían de esta prohibición los tradicionales extornos (devolución de prima en caso de beneficios), que habían sido desde el origen de las mutuas uno de los principales atractivos para los empresarios asociados. Los extornos, por tanto, no se consideraban beneficios, lo que fue muy celebrado, ya que las mutuas podrían así continuar con una de sus prácticas más arraigadas. Pero los extornos también conocieron nuevas limitaciones. De los beneficios que tuvieran las mutuas en el futuro, una parte se destinaría a la constitución de reservas establecidas reglamentariamente, y del resto, un 80 % debería invertirse obligatoriamente en prevención y rehabilitación, por lo que solo el 20 % restante podría dedicarse a extornos.

Entre el verano de 1963 y el verano de 1965, las compañías movieron todas sus influencias para frenar la aplicación de la Ley de Bases de la Seguridad Social. En noviembre de 1963 hubo una Asamblea de Presidentes de Consejos de Administración de Compañías Mercantiles y de Juntas Rectoras de Mutualidades Patronales para protestar y nombrar una comisión que visitase al ministro secretario general del Movimiento. La única respuesta fue la elevación de las tarifas del Servicio de Reaseguro de Accidentes de Trabajo cuando, en enero de 1964, se perdió el buque Castillo Montjuich, de Elcano, que traía maíz de Estados Unidos, ocasionando 37 muertos, el mayor número de víctimas en la historia de La Unión y El Fénix, que lo aseguraba. Pasó el tiempo y el asegurador Anastasio llegó a la conclusión, en julio de 1965, de que solo cabía exigir una indemnización por la pérdida del ramo, como se había conseguido en Francia en un caso similar (actas del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 28 de noviembre de 1963, 24 de enero de 1964 y 9 de julio de 1965).

Lo cierto es que Francia era una democracia y España una dictadura, por lo que las compañías mercantiles solo obtuvieron compensación por la pérdida de actividad en forma de facilidades para el reajuste laboral. Este reajuste no siempre fue necesario por la fuerte demanda que supuso la implantación del seguro obligatorio del automóvil (Ley 122/1962, de 24 de diciembre, que tuvo aplicación a partir del 1 de junio de 1965). En cualquier caso, las compañías mercantiles se beneficiaron de una circular de la Dirección General de Empleo (nº 4/1966) que admitía que su cese en el ramo de accidentes de trabajo podría generar excedentes de personal, mientras que la situación contraria podría darse en las mutualidades laborales y mutuas patronales. Una resolución de la Dirección General de Empleo, de 4 de junio de 1966, siguiendo lo previsto en el artículo 11 de la Ley sobre Colocación Obrera, de 10 de febrero de 1943, y en el artículo 28 del Reglamento de 9 de julio de 1959, permitió la creación de censos o registros especiales de carácter provincial para inscribir al personal cesante y de oficinas especiales de recolocación que estarían ubicadas en los Sindicatos Provinciales del Seguro correspondientes a las provincias donde se preveía un mayor volumen de despido. Estas medidas afectaron tanto al personal administrativo como a los profesionales de la medicina ligados a la infraestructura sanitaria y dispensarios creados por las compañías desde hacía décadas.

Las mutuas patronales, por su parte, tuvieron que afrontar numerosos cambios, empezando por la separación jurídica del ramo de accidentes de trabajo del resto de sus actividades. En las mutuas patronales pequeñas, de ámbito provincial o local, esto no supuso un verdadero problema, dado que su diversificación era mínima o inexistente. Pero en las grandes mutuas nacionales el proceso llegó a ser traumático en algunos casos. Además, estas mutuas tuvieron que solicitar dispensa para seguir ejerciendo su función en todo el territorio nacional, al amparo de lo establecido en la legislación general y en el Reglamento de Colaboración que se aprobó por el Decreto 2959/1966, de 24 de noviembre, que poco después conocería una versión más acabada, la del Decreto 1563/1967, de 6 de julio. En virtud de estas disposiciones, las mutuas patronales tendrían que someter a la Administración los presupuestos ordinarios y extraordinarios de cada ejercicio. Era el principio de una fiscalización creciente por parte del Estado.

El proceso de separación en las grandes mutuas en entidades independientes duró años. Las mutuas patronales tuvieron que dividir su patrimonio, decidir sobre el futuro de su personal (unos

se quedaron en la mutua patronal de accidentes de trabajo, otros en la mutua de seguros resultante) e incluso, con el tiempo, tuvieron que cambiar de nombre. En realidad, hasta finales de los años Sesenta, las entidades resultantes de la segregación convivieron en los mismos edificios y compartieron espacios, personal, directivos y miembros de los consejos. Las mutuas no tuvieron prisa en profundizar en el proceso, pero el Ministerio de Trabajo exigió una separación real y materializada en un plazo razonable de tiempo. Así, de la Mutua General de Seguros surgió la Mutua General (luego, Mutua Universal), como entidad especializada en accidentes de trabajo (Fábregas, 2007); y de MAPFRE, una mutua patronal que terminaría por recibir el nombre de Fremap (García Ruiz, Caruana y Pons, 2008)<sup>134</sup>.

## 5.11 FRENTE AL RETO DE LA CEE: FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

Un hecho que creó gran inquietud entre las entidades aseguradoras fue la aproximación del régimen de Franco a la Comunidad Económica Europea (CEE) en 1962. Ese año, la Escuela Profesional del Seguro abrió el curso con una importante conferencia que puso de manifiesto la citada inquietud (Sánchez González, 1962). El conferenciante fue Hipólito Sánchez González, un hombre que dirigió varias entidades aseguradoras de capital francés –fue distinguido como oficial de la Orden Nacional de la Légion d’Honneur–, sería procurador en Cortes y que, por su perfil investigador, llegó a presidir ICEA (de la que hablaremos enseguida). Para Sánchez González, España no estaba preparada en 1962 para «resistir» la competencia del Mercado Común Europeo y era preciso agotar los plazos en el proceso de incorporación a la CEE que lo sustentaba. El directivo no creía que la asociación llegase antes de tres años (fueron ocho) y la plena adhesión antes de 10 (fueron 24). Incluso a él, un hombre vinculado a las multinacionales francesas, le asustaba la perspectiva de las dos libertades que la Europa de los seis ya estaba pensando introducir en el mercado de seguros: la libertad de establecimiento y la libertad de prestación de servicios. Por la primera, nada podría impedir que una entidad de seguros se estableciera en otro país comunitario, y por la segunda, las entidades podrían operar desde su sede en cualquier parte de la CEE. El calendario que se manejaba en Bruselas hacía prever que la libertad de establecimiento llegaría para no vida en 1965 y para vida en 1967, pero hubo muchos problemas y hasta enero de 1976 no empezó a ser una realidad (con numerosas condiciones y plazos de adaptación).

La apuesta por la integración europea había despertado simpatías en La Unión y El Fénix en una fecha tan temprana como marzo de 1950, cuando la compañía se adhirió a Estudios Económicos Españoles y Europeos, institución promovida por José Larraz, a raíz del éxito que tuvo su conferencia «Estudiemos la unidad económica europea», impartida en el Círculo de la Unión Mercantil e Industrial de Madrid. La banca madrileña (Banco Hispano Americano, Banesto y Banco Central), así como el Banco de Bilbao, se sumaron a la iniciativa, y por el sector asegurador lo hizo

---

<sup>134</sup> Otras historias de mutuas patronales se encuentran en Alonso (2000), Méndez Ibisate (2004) y Baró, Lantarón, Coll y Barrio (2006).

su líder del mercado, que, recordemos, tenía importantes intereses en Francia (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 14 de marzo de 1950).

La iniciativa de Larraz fue secundada por los sectores más aperturistas del régimen, que fueron ganando poder y terminaron por conseguir que España solicitase su ingreso en la CEE. Pero la imagen del sector asegurador a la altura de 1962, desde luego, no era muy competitiva internacionalmente<sup>135</sup>. Existía un número excesivo de entidades para un volumen reducido de negocio<sup>136</sup>, que Sánchez González explicaba por la insignificancia de los capitales y depósitos de garantía exigidos. La gran ventaja frente al Mercado Común Europeo era la baja siniestralidad (excepto en accidentes de trabajo), característica de una sociedad con un ritmo de vida sosegado, todavía lejos del imperante en las sociedades industrializadas<sup>137</sup>. Sin embargo, los gastos de gestión resultaban demasiado altos y las comisiones estaban mal planteadas al concentrarse sobre la prima del primer año, lo que producía tres efectos perniciosos: una pronunciada caída de la cartera en la primera renovación, la posibilidad de un arreglo entre agente y asegurado en la percepción de la comisión y la obligación de un mayor esfuerzo financiero para la entidad por tener que desembolsar todo el incentivo de una sola vez.

Un aspecto en el que destacaba el seguro español era su capacidad para haber creado una «cámara compensadora de saldos», que actuaba de manera parecida a una cámara de compensación bancaria, compensando las deudas entre unas aseguradoras y otras con arreglo a procedimientos previamente acordados, y que fue una iniciativa de La Unión y El Fénix, tomada en 1951, que consiguió la adhesión inicial de 25 entidades (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 30 de marzo de 1951). El 21 de diciembre de 1954 la cámara, conocida como Asociación Reguladora de Saldos entre Aseguradores (ARSEA), se constituyó con 35 entidades dispuestas a colaborar, pero sus operaciones no comenzaron hasta el 1 de enero de 1956. Dos años después, la cifra había subido a 47 y a lo largo de 1957 se habían superado las 1.000 operaciones (385 urgentes y 659 ordinarias). En 1963, como reacción al desafío del ingreso en la CEE, los aseguradores españoles potenciaron las estrategias cooperativas, y ARSEA, con sus más de 1.900 operaciones (788 urgentes y 1.133 ordinarias), se vio acompañada por AGARA en aviación; AGRASO (Agrupación de Aseguradores de Seguros Obligatorios), que, como ARCA (la aseguradora de riesgo catastrófico que ya hemos presentado), tuvo poca actividad; OFESAUTO (Oficina Española de Aseguradores de Automóviles), especializada en emitir «cartas verdes»<sup>138</sup>; e ICEA, de la que también hablaremos más adelante (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 2 de febrero de 1964).

Otra estrategia cooperativa que tuvo gran desarrollo en estos años fue la práctica del coaseguro, fórmula idónea para cubrir los elevados riesgos fabriles en una España que se industrializaba

---

<sup>135</sup> Los temores ya habían sido expresados en el volumen II de un libro publicado en 1959 por Estudios Económicos Españoles y Europeos.

<sup>136</sup> En la junta general de La Unión y El Fénix de 31 de mayo de 1951 se dijo que más de 300 entidades no recaudaban en un año lo que el líder recaudaba en un día.

<sup>137</sup> Sobre los accidentes de trabajo y su aseguramiento en esa época, véanse los artículos publicados por Juan Velarde en 1963.

<sup>138</sup> La «carta verde» es un documento aprobado por Naciones Unidas que acredita la existencia de seguro en los países para los que es válido.

a marchas forzadas y que no podía seguir confiando en el autoseguro (aunque La Unión y El Fénix aseguró ella sola, sin coaseguro, la factoría Barreiros en 100 millones, según se dice en el acta del consejo de administración de 26 de septiembre de 1960). La posición del líder del mercado, La Unión y El Fénix, se manifestó con claridad desde el principio: era importante ser la compañía «cargada de distribuir el riesgo o [tener] fuerza necesaria para modificar el cuadro asegurador en forma conveniente» (acta del consejo de administración de 18 de enero de 1955). Ejemplos de coaseguros hay muchos en las actas de esos años de La Unión y El Fénix Español, con empresas muchas veces vinculadas a Banesto o a los negocios de Juan March –Ernesto Anastasio fue un hombre de su entorno–, pero el caso más singular fue el de Campsa en 1960, cuando las mutuas pidieron al Sindicato Nacional del Seguro una participación. Ante la resistencia de las 65 compañías implicadas, el Ministerio de Hacienda ordenó que se admitiera a las mutuas, por lo que la participación prevista del director del coaseguro, La Unión y El Fénix, pasó del 19,87 al 18,53 %. Al final, se pensó que lo mejor sería ofrecer al cliente, CAMPSA, dos cuadros de coaseguro, uno con mutuas y otro sin ellas, mientras se demoraba el asunto más de un año (actas del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 16 de marzo de 1960 y 11 de febrero y 13 de abril de 1961). No dicen las actas cuál fue la preferencia de CAMPSA, pero el caso ilustra la intervención del Estado en un gran coaseguro industrial.

Un problema importante del seguro español era la deficiente situación de la estadística, que obligaba a aplicar tablas de mortalidad francesas para trabajar en el seguro de vida. Pocos días antes de estallar la Guerra Civil, la Inspección del Tesoro y Seguros había instado a las entidades a facilitar información para elaborar tablas propias, pero el conflicto armado hizo imposible la finalización del proyecto. Acabada la contienda, en 1945, el Instituto Nacional de Estadística publicó las primeras tablas de mortalidad fiables, pero no eran tablas que recogieran la experiencia aseguradora, por lo que no resultaban de utilidad para las entidades de seguros. Las tablas francesas AF (Asegurados Franceses) y RF (Rentistas Franceses) habían sido publicadas en el lejano 1895, como fruto de un trabajo conjunto iniciado 20 años antes por Le Phénix, la Cie. d'Assurances générales, la Nationale, l'Union, la Paternelle y l'Urbaine, pero eran las que seguían usándose (las AF para caso de muerte y las RF para el resto). Esta situación se mantendría hasta 1982, cuando el Instituto de Actuarios Españoles publicó las tablas PEM 70 y PEF 70 (Población Española Masculina y Femenina, respectivamente) (Prieto, 1982), cedidas por AGF Seguros y basadas en el ajuste biométrico-actuarial que había realizado sobre los datos de población del Instituto Nacional de Estadística el actuario Agustín Sans, directivo de la filial española de la compañía francesa (Sans de Llanos, 1990). Una orden ministerial de 7 de septiembre de 1987 obligó a utilizar tablas «basadas en experiencia nacional o extranjera», pero cuya mortalidad e invalidez se encontrase «dentro de los intervalos de confianza generalmente admitidos por la experiencia española», lo que a Sans de Llanos (1990, p. XVII) le pareció un sarcasmo por falta de experiencia en materia de rentas y pensiones vitalicias.

Superar el cúmulo de dificultades que expuso Sánchez González en 1962 no sería fácil. Sin duda, una posibilidad era incrementar el esfuerzo de formación. La Escuela Profesional del Seguro, donde Sánchez González impartió su conferencia, había sido inaugurada en Barcelona el 17 de marzo de 1945 por el Sindicato Nacional del Seguro. El jefe nacional de la Obra de Formación

Profesional, Alberto de Juan, había sido su principal impulsor<sup>139</sup>. Él y otros jefes del sindicato estuvieron presentes en la inauguración de las seis aulas disponibles para unos doscientos estudiantes en la avenida de José Antonio (hoy Gran Vía). Cinco días después era inaugurada la Escuela Profesional de Madrid, en el seno de la Escuela Central Superior de Comercio, sita en la plaza de España, con capacidad para acoger cerca de mil alumnos. Antonio Lasheras Sanz, catedrático de la Sección de Estudios Actuariales de esta Escuela desde 1932, sería su primer director. En su discurso inaugural (reproducido en la revista del sindicato), Lasheras citó al educador republicano Gumersindo de Azcárate, impulsor de la Institución Libre de Enseñanza, como inspirador de su filosofía: «Teoría que no es práctica no es teoría, que es utopía; y práctica que no es teoría no es práctica, que es rutina»; también mostró su admiración por el conocido médico del siglo XIX José de Letamendi, para quien «médico que no sabe más que Medicina, ni Medicina sabe». Con estas premisas, para el curso 1945-1946 habría que perfilar planes de estudios que fueran de utilidad tanto para quienes quisieran prepararse para entrar en el mundo de los seguros como para los que ya estaban empleados en él. Lasheras entendía que aquí se suscitaría un problema, pues «tener que asistir a las clases después de una jornada de siete u ocho horas de intenso trabajo puede resultar fatigoso para estos empleados y, por otra parte, una disminución de jornada, antieconómico para las empresas». Según Lasheras, la solución sería «la enseñanza por correspondencia», que habría que implantar en un futuro próximo.

En Madrid y Barcelona las Escuelas Profesionales se consolidaron y, a finales del decenio de 1950, se pensó crear otra en Bilbao. El presidente de la junta rectora de la Escuela de Madrid, Antonio Rosillo Herrero, director general del Grupo Equitativa (Fundación Rosillo), consideró, en enero de 1960, que la situación de su centro era francamente satisfactoria: «La matrícula de la Escuela de Madrid, entre los dos últimos años, ha alcanzado cerca de 1.000 alumnos, que es más del 10 % del censo laboral de seguros de Madrid, presentando en Barcelona circunstancias semejantes. Ello revela que la formación profesional es una necesidad social y técnica hondamente sentida por los empleados y las empresas» (Rosillo, 1960, s/p).

Las Escuelas Profesionales ofrecían «grados preparatorios» para botones, auxiliares y oficiales, así como cursos especializados por ramos (vida, transportes, accidentes, incendios), a los que se añadían otros sobre enfermedad y reaseguros, en Madrid, y sobre contabilidad, en Barcelona. La realidad, por tanto, no era muy distinta de la existente en otros países europeos, y España seguía con interés los esfuerzos para crear un Centro Europeo de Información sobre la Formación Profesional de Seguros, dependiente del Comité Europeo de Seguros (la patronal europea del sector). En el curso 1962-1963, las Escuelas empezaron a impartir una diplomatura en Seguros, con tres años de duración (Escuela Profesional del Sindicato del Seguro, 1972). Su director en Barcelona, Juan José Garrido Comas, licenciado en Derecho y diplomado en Psicología, conseguiría que la institución sobreviviera al derrumbe de la Organización Sindical, manteniendo centros en la ciudad condal y en Valencia.

---

<sup>139</sup> De Juan era un hombre autodidacta pero con inquietudes culturales, como lo prueba su libro *El seguro y su historia: fichas de mi archivo*, publicado en 1947.



En 1963, las empresas aseguradoras impulsaron la creación de Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras (ICEA), una institución inspirada en el modelo francés del Comité d'Action pour la Productivité dans l'Assurance (CAPA) (1951), cuyo objetivo sería realizar análisis de utilidad general<sup>140</sup>. ICEA se sumaba a un puñado de iniciativas empresariales toleradas por el sindicalismo vertical: Agrupación de Aseguradores de Riesgos de Aviación (Madrid), Asociación Española de Derecho Marítimo (Madrid), Asociación Española de Liquidadores de Averías (Madrid), Asociación Internacional de Derecho de Seguros-Sección Española (Madrid), Asociación Internacional de Derecho de Seguros-Comisión de Cooperación Ibero-Latino-Americana (Madrid), Asociación para la Prevención de Accidentes (San Sebastián), Comisariado Español Marítimo (Madrid), Comité de Derecho Marítimo de Barcelona, Comité de Derecho Marítimo de Valencia y Oficina Española de Aseguradores de Automóviles (Madrid). Como se puede apreciar, el ramo más activo en estas iniciativas fue el de transportes, que, andando el tiempo, resultó capaz de transformar el Comisariado Español Marítimo, creado en 1942 para vigilar la carga y descarga de buques y procurar el salvamento de mercancías, en el actual Grupo Comismar, agrupación de empresas que prestan un servicio integral e independiente como comisarios y liquidadores de averías, peritos de seguros, tasadores, inspectores, verificadores y consultores en España y Portugal (a través de Comispor).

La Agrupación de Aseguradores de Riesgos de Aviación (AGARA) merece cierto detenimiento. Surgió en 1947 por iniciativa de La Unión y El Fénix, a la que se sumaron Atlántida, Bilbao, Cervantes, Hispania, Plus Ultra y Unión Levantina, entidades dispuestas a compartir los riesgos de elevada cuantía que se daban en el pujante sector de la aviación comercial (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 24 de febrero de 1947). La Compañía Hispano Americana de Seguros y Reaseguros (CHASYR) (muy especializada en transportes) y La Equitativa (siempre a su aire) rehusaron la agrupación porque se sentían dispuestas a asumir la totalidad de los riesgos, como había hecho por entonces La Unión y El Fénix con la fábrica de Manufacturas del Corcho Armstrong en Sevilla. Hubo un gran incendio y la compañía se apresuró a pagar 11,6 millones de pesetas en 42 días, sabiendo que, gracias al reaseguro, el coste real no llegaba a las 265.000 pesetas, pero en la prensa apareció un anuncio pagado, disimulado como entrevista con el director Anastasio, que se titulaba «Una póliza, un siniestro, una indemnización», de indudable efecto propagandístico (actas del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 13 de agosto y 30 de septiembre de 1947).

Pero los siniestros de aviación se estaban abordando mediante *pools* (consorcios) en todas partes y CHASYR terminó por integrarse en el promovido en España, que empezaría funcionando en cascos y mercancías, con una póliza redactada por La Unión y El Fénix, para quien el *pool* era una forma de «cortar la competencia y poder ofrecer al mercado español la cobertura máxima, reasegurándose en el mercado inglés los excedentes que se produzcan» (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 12 de mayo de 1948). De hecho, los primeros contactos internacionales se tuvieron con British Air Insurance y con la Unión Internacional de Aseguradores de Aviación, con sede en Londres<sup>141</sup>.

<sup>140</sup> Se ha dicho que ICEA, como foro empresarial, tenía algo de «alternativa democrática» al Sindicato Nacional del Seguro.

<sup>141</sup> A finales de 1953, AGARA fue admitida en esta Unión, creada en 1934 por ocho compañías y siete *pools*.

Volviendo a ICEA, hay que decir que el director de CAPA, Jean-Raymond Fouchet, ayudó mucho en el lanzamiento de la institución (Fouchet, 1985; ICEA, 1988). El primer paso lo dio Jesús Serra Santamans, director general de Occidente, al invitar a Fouchet para que el 9 de junio de 1953 diera una conferencia sobre productividad en la Escuela Profesional de Seguros de Barcelona. Un ejemplo sencillo bastó a Fouchet para explicar la esencia de la productividad: «Imaginémosnos alguien que va en bicicleta pero que está incómodamente sentado, porque el asiento es demasiado alto o demasiado bajo. No pedalea con facilidad y se cansa rápidamente. Si se apea en el camino y regula la altura del asiento, la fatiga será menor y la velocidad mayor. En tal caso el ciclista habrá hecho un acto de productividad, mejorando su rendimiento y suprimiendo una fatiga inútil» (Fouchet, 1953, s./p.).

Fouchet explicó que CAPA había surgido después de que una misión de aseguradores franceses, liderados por Georges Tattevin, visitase Estados Unidos para aprender a cuidar la productividad: «Los miembros de la misión quedaron, en efecto, sorprendidos de los resultados obtenidos por las asociaciones americanas en el campo de las relaciones públicas, en el de formación de los Agentes y en el de la formación del personal. Se constituyó CAPA a finales del año 1951, sin pedir a las sociedades [que] se adhiriesen a él de una manera obligatoria, sino pidiendo que se sumasen al esfuerzo común que se emprendía. Desde el comienzo, agrupamos unas cincuenta Sociedades y su número ha pasado hoy de las ochenta, que representan en importancia el 85 % del conjunto del mercado francés» (s./p.).

A la misión comandada por Tattevin le siguió otra en 1952, compuesta por directores generales de compañías aseguradoras, que rindió cuentas en un congreso que se celebró en Montecarlo. CAPA contactó con otras compañías europeas para intercambiar información y experiencias, y así fue como Serra Santamans conoció a Fouchet y pudo invitarlo a pronunciar la histórica conferencia que impartió en Barcelona en 1953. El asegurador francés concluyó su intervención señalando que «la mejora de la productividad no se obtiene con una fórmula mágica que repentinamente produzca consecuencias positivas. Ciertamente se plantean problemas concretos, pero lo que importa es el espíritu dentro del cual se aborda la cuestión. He aquí el porqué una acción individual no puede ser tan eficaz como una acción colectiva» (s./p.). Una invitación clara a constituir lo que diez años más tarde sería ICEA.

En el proceso de constitución de ICEA tuvo mucha importancia una reunión de aseguradores en El Escorial durante los días 18 y 19 de junio de 1960 (Guerrero, 1998), que contó con la «tácita autorización» de la Dirección General de Banca, Bolsa e Inversiones, según La Unión y El Fénix (acta del consejo de administración de 19 de diciembre de 1960). Al encuentro acudieron 18 directivos de entidades que sumaban casi 3.000 millones de pesetas en primas, es decir, cerca del 40 % del mercado español. Luis Hermida (La Unión y El Fénix), José Borrachero (Plus Ultra), Víctor Gaminde (Mutua General de Seguros), Jesús Serra Santamans (La Catalana, que acababa de fusionarse con Occidente), Artemio Hernández (Banco Vitalicio) y Antonio Rosillo (La Equitativa) representaron a los grupos más grandes. José María Sunyer (General Española de Seguros), José Miguel Soroa (Bilbao), José María Cuesta (Cervantes), José Luis Cadenas (Unión Levantina), Enrique Aparicio (La Vasco Navarra), Gabriel de Usera (La Estrella) e Ignacio Aramburu (Aurora) hicieron lo propio con entidades de tamaño mediano, mientras que José Luis Esteva (Nacional Hispánica Aseguradora), Francisco Cilveti (La Vascongada), Manuel Gubern (Centro de Navieros Aseguradores), Álvaro Areitio (La Polar) y José María Soroa (Vizcaya) dieron voz a aseguradores más pequeños.

Los 18 directivos pusieron sus reflexiones por escrito en un documento que constituye un magnífico análisis de la situación del sector al iniciarse el decenio de 1960. El documento terminó siendo adoptado, el 25 de noviembre de 1960, por la Sección Económica del Sindicato Nacional del Seguro, no sin cierta polémica, pues su punto fundamental era la necesidad de reducir el número de entidades. La multiplicidad de entidades se explicaba por la presencia de numerosas mutuas de ámbito provincial o local (356) y el extraordinario desarrollo de los ramos de enfermedades y entierro a pequeña escala (a ello se dedicaban 285 entidades). Para racionalizar el mercado se proponía: 1) impedir que siguieran operando entidades incursas en los casos de liquidación previstos en la ley; 2) restablecer los depósitos por ramos, incluso aumentándolos, como alternativa a exigir mayores capitales mínimos (la Ley de Ordenación de 1954 había establecido un solo depósito por entidad); 3) exigir mínimos de recaudación por ramos para operar con autonomía en la dotación de reservas para siniestros pendientes de la ley de 1954 (las que no lo consiguieran tendrían que someterse a criterios previamente fijados); 4) exigir un número mínimo de riesgos; y 5) favorecer una política de concentración mediante fusiones y absorciones.

Otro aspecto que se abordó en El Escorial fue la internacionalización del seguro español. Resultaba que operaban en España 74 entidades extranjeras (24 inglesas, 24 francesas, 7 italianas, 6 alemanas, 6 suizas, 3 estadounidenses, 2 danesas, 1 brasileña y 1 filipina), mientras que, con la excepción de la operatoria de La Unión y El Fénix en Francia, la presencia de entidades españolas en otros países (Marruecos, Portugal, Cuba, Bélgica) era puramente testimonial. Hubo acuerdo en proponer la exclusión del programa de inversiones extranjeras aquellas realizadas en sociedades de seguros españolas y en someter la práctica del seguro extranjero a un criterio de reciprocidad; por ejemplo, los depósitos de inscripción exigidos en otros países deberían ser similares a los establecidos en España para las entidades extranjeras (que eran más bajos). Luego, convendría que la diplomacia española ayudase a las compañías en su internacionalización, y no sería desdeñable la creación por algunas de ellas de sociedades incentivadas fiscalmente para coordinar los esfuerzos. Por lo que respecta al reaseguro, una actividad siempre internacionalizada, los aseguradores de El Escorial propusieron su potenciación mediante supresión de impuestos, pero también su selección mediante la exigencia de un depósito de garantía específico (las mutuas quedarían excluidas de esta operatoria).

Algo sorprendente en las conclusiones del documento es la afirmación de que era «necesario convencer a los aseguradores de que la competencia ha llegado a unos extremos tan agudos y perjudiciales que se hace absolutamente necesario tratar con la colaboración de todos los aseguradores responsables y sensatos de contenerla, regularla y encauzarla» (Guerrero, 1998, p. 110). Los aseguradores se referían a la competencia desleal ejercida por entidades que no eran «serias, solventes y leales», pero que seducían a la clientela con sus bajas primas. La solución vendría de la mano de una «asociación voluntaria» de las mejores entidades, con el fin de clarificar el mercado y hacerse más competitivas aumentando la productividad y reduciendo costes. Otro deslinde necesario era el que atañía a la intervención del Estado en el mercado asegurador. El decreto de 10 de junio de 1960 que extendía el mutualismo laboral a los trabajadores independientes se consideraba un error y se pedía autonomía de gestión para las entidades colaboradoras de los seguros sociales (se rechazaba la idea de seguros estatales, incluso en el campo). Estos seguros y los de vida deberían gozar de exenciones o desgravaciones tributarias.

En otro orden de cosas, se consideraba urgente volver a disponer de la Dirección General de Seguros (no bastaba con la Subdirección) y de la Junta Consultiva de Seguros, divulgar el seguro en todas las etapas educativas, simplificar los trámites con la Administración (admitiendo la presentación informática), la presencia del seguro privado en el Comité Europeo de Seguros y el Subcomité de Seguros de la OECE y reducir los costes administrativos (p. ej., aumentando la productividad) y comerciales (p. ej., desarrollando campañas publicitarias conjuntas) de las entidades para ir preparando para afrontar la competencia internacional. Para avanzar en esta línea se propuso la creación de una filial de CAPA en España, lo que terminaría por concretarse en la constitución de ICEA, que registró su nombre (sugerido por el presidente de la Sección Económica Central del Sindicato, Francisco Fornés, director de la mutua catalana El Porvenir) en enero de 1963.

## 5.12 PRIMEROS PASOS EN LA INTERNACIONALIZACIÓN

Gracias a la «ayuda americana», en los años Cincuenta el régimen del general Franco fue aceptado en los organismos internacionales y España empezó a normalizar su situación económica. El Plan de Estabilización de 1959 fue el resultado del trabajo conjunto de notables economistas españoles (destacando Joan Sardà) y de expertos ligados a las instituciones de Bretton Woods. La apertura de la economía española fue solo gradual, pero en todos los sectores se alimentó la idea de que era conveniente explorar las posibilidades del mercado internacional.

En un trabajo que tuvo amplia repercusión, Ernesto Caballero, inspector de seguros y profesor de la Facultad de Derecho de Madrid, expuso que «[l]a participación de las empresas extranjeras en el volumen total de recaudación de primas [...] es muy importante, más que por el número de las que operan en el mercado, que no es pequeño, por el porcentaje que representa el volumen de primas percibido por ellas», añadiendo que, «[p]or el contrario, el seguro privado español se ha caracterizado, en general, y salvo loables y escasas excepciones, por una falta de sentido expansionista» (Caballero, 1960, p. 478). Caballero recordó entonces el fracaso de la Ley de Expansión del Seguro en el Exterior, de 22 de diciembre de 1949, que otorgaba amplias exenciones tributarias para incentivar la expansión, con la sola condición de demostrar un mínimo de capacidad económica (50 millones de pesetas en fondos propios), pero que no anotó petición alguna. La Ley de Expansión tuvo su primer antecedente en una orden ministerial de 21 de octubre de 1948 que, ante «las evidentes pruebas de interés que por nuestras actividades aseguradoras manifiestan los países americanos de origen español», creó una comisión oficial para visitar México, Colombia, Venezuela, Bolivia y Perú, a fin de explorar posibilidades de negocio. Las «evidentes pruebas de interés», en realidad, se concretaban en una carta de la delegación de Chile para la Conferencia Hemisférica de Seguros (México, 1948), que se interesaba por el Congreso Internacional de Aseguradores que había organizado la Dirección General de Seguros en Santander, lo que llevó a crear en esta ciudad una Oficina Internacional de Riesgos Catastróficos (Ruiz, 1949, p. 12; sobre la historia del seguro en Chile, véase Llorca, 2011).

Las causas del evidente retraimiento eran varias, citando Caballero el desarrollo tardío del sector en España, la insuficiencia de capitales de muchas empresas, las dificultades en los flujos monetarios y las restricciones impuestas en muchos estados a las empresas extranjeras. El autor insistía, so-

bre todo, en esta última: «La realidad es que en muchas ocasiones se han encontrado con que en ciertos países donde algunas han pretendido operar, las dificultades o trabas impuestas en ellas han sido grandes en razón a una marcada política proteccionista de los respectivos seguros nacionales de aquéllas, en contraste con la generosidad, amplitud de criterio y facilidades dadas por España al seguro extranjero» (1960, p. 479). Se echaba en falta una mayor presión diplomático-comercial en demanda de reciprocidad en el trato.

La política de atracción de inversiones extranjeras, iniciada por un decreto ley de 27 de julio de 1959, no sería aplicable a la actividad aseguradora por tres razones: 1) no darse la posibilidad de conseguir por esta vía reforzar la capitalización, nivelar la balanza de pagos, aumentar la eficiencia de las empresas españolas o contribuir al aumento del nivel de vida, lo que justificaba el decreto ley; 2) no tratarse de un sector industrial, por más que algunos se empeñasen en hablar de la «industria de seguros»; y 3) no ser conveniente sobrepasar la tradicional generosidad del sector con el capital extranjero. En efecto, la limitación del 25 % del capital impuesta desde 1939 por la legislación española a la participación extranjera nunca había tenido efecto en seguros, pues se admitió la prevalencia del artículo segundo del Reglamento de Seguros de 1912, que admitía la posibilidad de que en las empresas aseguradoras el capital fuera enteramente extranjero. Las autoridades lo aceptaron por el carácter no industrial de la actividad aseguradora. Caballero recordaba que la tendencia a admitir la totalidad del capital extranjero en empresas nacionales solo fue quebrada por un real decreto de 27 de diciembre de 1929 que fue pronto derogado por otro de 28 de marzo de 1930 (1960, p. 500).

La actividad más protegida frente a la competencia internacional era el reaseguro, donde la Ley de Ordenación de 1954 mantuvo en vigor un decreto de 29 de septiembre de 1944 que exigía permiso oficial para reasegurar negocios españoles, incluso por entidades que no operasen directamente en España. El decreto animó la creación de reaseguradoras puras en España, pero no consiguió dotarlas de un rasgo esencial en este tipo de empresas: que operasen a escala internacional. Los intentos de internacionalización se centrarían en entidades que practicaban el seguro directo, siendo el primero el protagonizado por Catalana Occidente en 1960, que intentó con poco éxito captar seguro directo en países vecinos como Francia y Marruecos (Catalana Occidente, 1989, p. 30).

Catalana Occidente era un grupo formado el año anterior, cuando Jesús Serra Santamans, director general de Occidente, tomó el control de La Catalana, es decir, de la veterana Sociedad Catalana de Seguros contra Incendios a Prima Fija, fundada en 1864<sup>142</sup>. Estos movimientos de Serra se corresponden bien con su interés por el *management* moderno, que hemos visto en párrafos anteriores. En una conferencia pronunciada el 25 de marzo de 1953, Serra admitió que los hombres de CAPA le habían convencido de que «la gran ventaja de la Productividad es que sabe crear el clima adecuado para que la fe y la voluntad de vencer de los hombres demuestren que los cálculos fríos de los economistas pueden ser erróneos cuando esa fe y esa voluntad de vencer no han sido debidamente justipreciados» (1953, s./p.); estaba claro que Serra, en cuestiones de *management* moderno, se inclinaba por el enfoque de relaciones humanas frente al taylorismo y el fayolismo, obsesionados por el *One Best Time*,

<sup>142</sup> Así aparece en *La Catalana de Seguros* (1965), aunque lo cierto es que fue autorizada el 25 de agosto de 1865, como siempre se ha recordado en *La Unión y El Fénix*, que sí empezó su trayectoria en 1864. Ver más arriba, Capítulo III.

la cadena de producción fordista o el estajanovismo soviético («sistema social en que el proletario, a costa de morir trabajando, consigue enriquecer suficientemente al Estado para que este le pueda pagar un entierro con banda de música y discursos sobre el brillante porvenir del Proletariado», s./p.).

Por su parte, Gabriel de Usera, hombre bien conectado con el poderoso Banco Hispano Americano (su hermano Luis era el consejero delegado del banco) y máximo ejecutivo de La Estrella (director desde 1951, consejero delegado desde 1966 y presidente desde 1973), hablaba en 1964 de la conveniencia de salir fuera, hacia el «continente hermano», es decir, hacia América Latina (Usera, 1964). Usera había sido también el inspirador del libro del cincuentenario de La Estrella, donde se insiste en la internacionalización como forma de enfrentarse a la estrechez del mercado interno español (La Estrella, 1959; véase también La Estrella, 1976). Para compartir información y discutir estrategias, Usera fue uno de los principales promotores del Club de Aseguradores Internacionales que se formó en los primeros días de 1965.

Del 23 al 26 de agosto de 1965, tres españoles estuvieron en el hotel Tequendama, de Bogotá (Colombia), participando como observadores en la X Conferencia Hemisférica de Seguros, como atestigua la memoria del evento. Uno de ellos era Gabriel de Usera, que ya había estado en la IX Conferencia Hemisférica (1963), y los otros dos eran José María de Quinto, que acudió por el Centro de Investigaciones y Estudios del Seguro Iberoamericano, y Leopoldo Piñango, de Interbroker. En esta conferencia se aprobó la Carta de Colombia, es decir, los nuevos estatutos de la Federación Interamericana de Empresas de Seguros (FIDES), que comprometían a los países adheridos con los principios de libre empresa y libre mercado, aunque con responsabilidad social. Las Conferencias Hemisféricas de Seguros se habían iniciado en 1946, en Nueva York, coincidiendo con la constitución de la FIDES. La reunión fundacional tuvo lugar un 14 de mayo, por lo que se decidió en la II Conferencia, celebrada en México, que ese día fuera el Día Continental del Seguro, fecha que, como hemos visto, también coincide con la celebración en España del Día del Seguro.

Gabriel de Usera puede ser considerado como el verdadero pionero de la expansión del seguro español por América Latina. Para operar en esa área, en 1961 había constituido Goya, Hispano-Inglesa de Reaseguros, S. A., con el concurso de Royal Insurance y Mercantile and General (tomaron un 20 % de las acciones cada una). Luego, tras volver de la Conferencia de Bogotá, sometió al consejo de La Estrella la conveniencia de crear una sociedad anónima que también pudiera operar en seguro directo, lo que se concretaría en septiembre de 1966 en la Aseguradora y Reaseguradora Mundial (La Estrella, 37,5 %; el grupo mexicano Arechederra, 37,5 %; y Cía. Colombiana de Seguros, Cervantes, Banco Vitalicio, Unión Iberoamericana y Goya, con el 5 % cada una). El contacto con Arechederra llevaría a La Estrella a invertir cinco millones de pesetas en la mexicana La República.

A la conferencia de la FIDES celebrada en 1969 en Viña del Mar (Chile) acudió Ignacio Hernández de Larramendi, siendo este el primer paso en la internacionalización de la entidad que dirigía, MAPFRE, que a la postre resultaría mucho más exitosa que la de La Estrella. La XXIII Conferencia Hemisférica de la FIDES se organizó del 10 al 14 de mayo de 1992 en Madrid, coincidiendo con un Primer Encuentro Mundial de Seguros. Estas reuniones desempeñaron un papel fundamental en la apertura de los mercados latinoamericanos a España, único país europeo que formaba parte de la FIDES. En 1999, la FIDES se constituyó como persona jurídica, en la República de Panamá, lo que contribuyó a su reforzamiento y operatividad.

En 1960, a la FIDES se sumó la Association Internationale de Droit des Assurances (AIDA), como institución organizadora de grandes encuentros entre juristas del seguro. La AIDA fue fundada en Luxemburgo por profesores universitarios, entre los que destacaban Antigono Donati (primer catedrático de Diritto delle Assicurazioni en Italia, cátedra instituida en la Università di Roma, y fundador de la revista *Assicurazioni*) y Hans Möller, que actuaron de primeros co-presidentes. Donati quedó encargado de crear secciones de la AIDA en el mundo latino, mientras que Möller haría lo propio en el mundo anglosajón y germánico. En España, la AIDA tuvo una buena acogida; en un multitudinario acto celebrado en la Facultad de Derecho de la Universidad de Madrid se creó la Sección Española (SEAIDA), que pronto contó con la *Revista Española de Seguros* como eficaz órgano de difusión de sus actividades. En América Latina, la AIDA organizó congresos panamericanos en México (1964), Buenos Aires (1969) y Río de Janeiro (1971), que tuvieron muy buena acogida. Al congreso de Buenos Aires también acudió Hernando de Larramendi en 1969, quien en sus memorias valoró muy positivamente estas iniciativas, así como los *Rendez-Vous de Septembre*, organizados desde 1957 por iniciativa de la francesa Assurances Générales (luego Assurances Générales de France o AGF, tras absorber Le Phénix) en Montecarlo para temas de reaseguro.

El Sindicato Nacional del Seguro apoyó los esfuerzos de internacionalización. En la revista del sindicato se publicó en 1968 un interesante artículo de Pierre Moussa, presidente de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances sobre «El seguro y el Tercer Mundo», tratando de aprovechar las lecciones de la experiencia francesa. Según Moussa, existían grandes posibilidades de desarrollo del seguro en los países subdesarrollados, que gastaban entre 0,5 y 4 dólares por habitante en seguros, cuando en Europa la cifra era de 20 a 130 dólares y en Estados Unidos de 230 dólares. Pero había diversos problemas a tener en cuenta: 1) la concentración del seguro en unos pocos ramos de no vida (automóviles e incendios industriales), siendo los seguros de vida un privilegio de las clases adineradas y no una necesidad sentida por la mayor parte de la población, muy confiada en que un extenso clan familiar ayudase en situaciones de desgracia («basta que un individuo consiga algo más que los otros y alcance un nivel de renta un poco más importante para que un número bastante elevado de sus parientes más o menos cercanos pretendan vivir a su costa»); 2) la falta de personal cualificado y productivo, siendo el seguro un sector muy intenso en capital humano; 3) la dificultad para invertir las reservas por el mal funcionamiento de los mercados mobiliario e inmobiliario; y 4) el creciente nacionalismo y estatismo, que sentía hostilidad hacia el dominio del sector asegurador por las compañías multinacionales, existiendo en muchos países obligación de contar con socios nacionales (*v. g.* América Latina), limitaciones al reaseguro internacional (*v. g.* el Magreb y Asia) u obligación de invertir las reservas técnicas en territorio nacional. Con todo, señalaba Moussa, si se contaba con un marco político de relaciones políticas y culturales favorable y se sabía negociar adecuadamente, las entidades aseguradoras tenían mucho que ganar en los mercados emergentes, donde las tarifas eran relativamente altas por falta de competencia, y donde la siniestralidad y los costes de gestión resultaban bajos (Moussa, 1968).

Para estimular la captación de primas en el exterior, las estadísticas oficiales de seguros empezaron a ofrecer información sobre el seguro directo suscrito en el exterior por las entidades de seguros. Los datos presentados en el cuadro 5.9 indican con claridad que los inicios de la internacionalización fueron muy prometedores, pero que conforme pasó el tiempo las cifras se fueron haciendo insignificantes. La fuente oficial dejó de publicar información sobre negocio en el exterior

**Cuadro 5.9** El negocio extranjero por seguro directo de las entidades de seguros privados, 1966-1980 (millones de pesetas)

Año	Negocio extranjero vida	% seguro directo total vida	Negocio extranjero no vida	% seguro directo total no vida
1966	182,29	7,54	2.053,60	6,70
1970	308,08	6,77	2.842,91	7,57
1975	393,35	3,01	5.063,79	5,60
1980	815,1	2,39	11.583,49	4,75

Fuente: DGS. Elaboración propia.

en 1985, argumentando la poca relevancia estadística del asunto y el hecho de que en su inmensa mayoría estaba concentrado en una sola entidad, La Unión y El Fénix. Parece evidente que la crisis que azotó la economía mundial en los años Setenta abortó el primer intento de conquistar mercados exteriores realizado por las compañías españolas de seguros.

Dado el papel muy destacado de La Unión y El Fénix en la internacionalización, nos detendremos en resumir la trayectoria de esta compañía en el siglo XX, ya que sus orígenes y trayectoria en el XIX han sido examinados en el capítulo III. Si tenemos en cuenta su origen francés y el hecho de que el personal directivo fue reclutado en compañías francesas de seguros, cabe concluir que El Fénix Español nació bien insertado en el proceso de la globalización de la economía mundial que tuvo lugar en los decenios centrales del XIX<sup>143</sup>. Su dedicación primordial hasta bien entrado el siglo XX sería el seguro de incendios. Se trataba de un ramo en boga, muy asociado a la Revolución Industrial, aunque cargado de riesgos. Un medio de controlar el riesgo fue acudir a fórmulas de reaseguro, principalmente con entidades francesas. Otro medio fue la búsqueda de acuerdos para evitar guerras de tarifas con los competidores<sup>144</sup>.

Entrando en el siglo XX, La Unión y El Fénix prosiguió su actividad anterior, pero se abrió al reaseguro con compañías de muchos otros países. Antes de la Guerra Civil, las únicas restricciones en la operatoria se dieron en relación con la contratación de seguros en moneda extranjera y en momentos puntuales. En 1921 se limitó mucho esa contratación para enfrentarse a la desenfrenada especulación en divisas existente y, el 18 de julio de 1931, el ministro Largo Caballero la consideró ilegal y decretó que todos los contratos y operaciones de seguro que las entidades inscritas realizasen en el extranjero con personas que tuviesen su domicilio en España, o sobre bienes muebles e inmuebles ahí radicados, no tuviesen efecto jurídico alguno (con excepción de los seguros de transporte marítimo). Era una forma de enfrentarse a la fuga de capitales que había desencadenado la proclamación de la Segunda República.

Toda medida limitadora que afectara a la internacionalización del seguro perjudicaba a La Unión y El Fénix, compañía sin parangón en España en cuanto a actividades transfronterizas. La sucursal de París empezó operando, desde el mismo momento de la fundación de la compañía, en rea-

<sup>143</sup> Sobre la economía de la España isabelina, sigue siendo útil Tortella (1975).

<sup>144</sup> Recordemos la constitución, en 1924, del Sindicato General de Compañías de Seguros contra Incendios que Operan en España.



seguros sobre riesgos marítimos, incendios, vida y accidentes individuales. En 1883, se decidió trabajar con intensidad el seguro directo en Francia, Bélgica y Holanda, como ya se venía haciendo a pequeña escala en Portugal desde 1868. En 1891, la sucursal de París estrenó su primer local en propiedad. Poco después, en 1898, la sucursal parisina se embarcó en el seguro de accidentes de trabajo, que al principio fue bastante ruinoso y precipitó la intervención del Estado en el sector, con la promulgación de la Ley de Seguros de 1905. Esta ley obligó a crear una filial específica para el ramo de vida, cuya sede social se estableció en Madrid. Poco después, se dio vueltas a la creación de una filial de reaseguros, pero finalmente se renunció a ello.

En el consejo de administración de La Unión y El Fénix de 20 de noviembre de 1922, el director Francisco Setuain expuso un informe sobre «la extensión de los negocios de la Compañía», que había redactado durante las últimas vacaciones. Bajo su mando, entre 1907 y 1921, la entidad había crecido en todos los ramos (incendios, vida, accidentes, transportes), de modo que el activo total se había más que triplicado. Pero no había llegado «el momento del descanso bien ganado», pues «[c]uando he visitado las grandes Compañías de Seguros en París, Londres y Berlín causábame honda pena el comparar su grandeza con nuestra pequeñez». Para Setuain, La Unión y El Fénix debería crear *trusts* al estilo de las compañías inglesas y los bancos españoles, incluyendo la toma de posición en compañías de América Latina, contando con socios procedentes de las colonias españolas: «Si el capital es en parte de gente establecida en el país, y que ha de tener su correspondiente representación en el Consejo, es evidente que ella ha de cuidar de la buena marcha de los negocios por estar directamente interesados en ellos». De este modo, pronto tendríamos un Fénix Hispano-Argentino, un Fénix Hispano-Mexicano, un Fénix Hispano-Cubano, un Fénix Hispano-Chileno, un Fénix Hispano-Peruano, etc. La fortaleza de la peseta haría factible este proceso inversor, que se iniciaría por incendios, para luego entrar sucesivamente en accidentes, vida y transportes. Concluía Setuain señalando que la única dificultad sería «encontrar personal idóneo».

Sin embargo, llegaron la crisis del decenio de 1930, la Guerra Civil española (1936-1939) y la Segunda Guerra Mundial (1939-1945), y todos los planes se fueron al traste. Durante la última gran guerra, La Unión y El Fénix tuvo que trasladar las actividades de reaseguro de París a Madrid, creándose la Compañía Española de Reaseguros, una de las pocas reaseguradoras puras que ha tenido España. La iniciativa fue planteada por primera vez en el consejo de administración de 23 de febrero de 1940 por el director Ernesto Anastasio, quien habló de la necesidad de crear «una Compañía de reaseguros netamente española que pudiera canalizar en los momentos actuales las operaciones de reaseguro, tanto en España como las del extranjero, siendo tal Compañía un enlace entre aquellas otras a las que la situación actual europea les impide unas relaciones normales y constantes». La Compañía Española de Reaseguros (CERSA) sería 100 % propiedad de La Unión y El Fénix y arrancararía el 1 de enero de 1941. La declaración de la Asamblea Constituyente francesa, en enero de 1946, a favor de estatizar el seguro aceleró en la compañía española la transferencia de las operaciones de reaseguro de París a Madrid (acta del consejo de administración de 30 de enero de 1946). París no parecía que pudiera continuar siendo el «centro del reaseguro internacional», como lo había sido en la preguerra (así se le denominó en el acta de la junta general de La Unión y El Fénix de 23 de diciembre de 1935).

Los primeros pasos de CERSA fueron muy positivos, por «los hechos de guerra que automáticamente atraen hacia los países neutrales gran cantidad de negocios que se concentraban antes en-

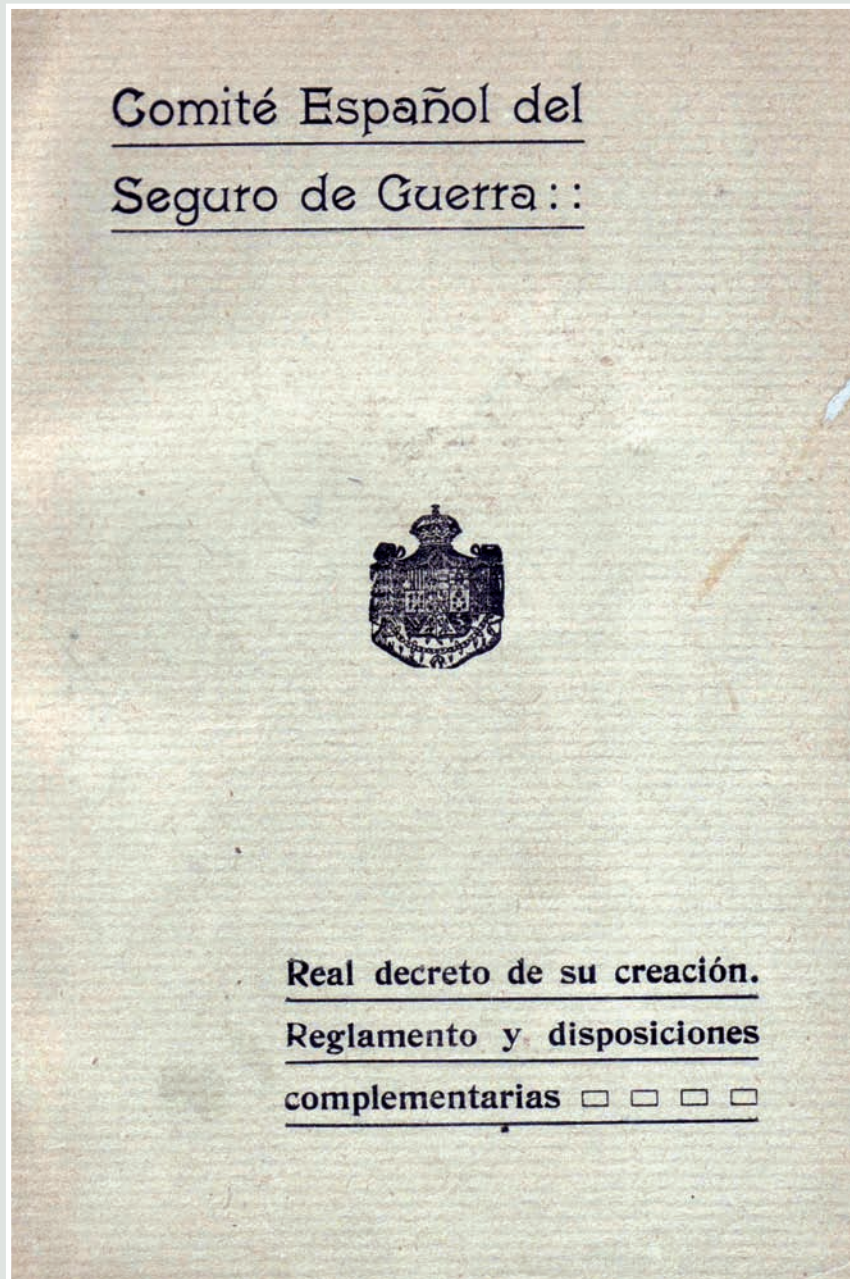
tre los que hoy están en lucha», como se dijo en la junta general de La Unión y El Fénix de 22 de junio de 1944. Pero entonces surgió un competidor inesperado: el Instituto Español de Moneda Extranjera. En el acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix Español de 1 de mayo de 1944 se comenta la sorpresa que produjo la oferta del Instituto a una serie de compañías (La Unión y El Fénix, La Equitativa, CHASYR, Bilbao) para reasegurar los riesgos asumidos por ellas en cascos y mercancías. El estupor no impidió criticar «la arbitrariedad que suponía que un Organismo oficial pudiera ejercer funciones aseguradoras», pero se decidió actuar con prudencia para evitar que se pensase que se adoptaba una «posición de rebeldía». Pero la ambición del Instituto era tal que empezó a operar también en seguro directo de transportes, encontrándose en octubre que no tenía capacidad técnica suficiente y con 150 expedientes que se acumulaban a la espera de una solución. El Instituto quiso ceder riesgo a entidades como La Unión y El Fénix, pero esta se negó porque «al aceptar dicha propuesta desvirtuaríamos lo que las Compañías hemos venido sosteniendo siempre, de que el Instituto no debe operar en el seguro directo» (acta del consejo de administración de 31 de octubre de 1944). A finales de 1948, el Ministerio de Hacienda renunció a seguir con estos proyectos interventores, que incluían la creación de una «Compañía Nacional de Reaseguros»<sup>145</sup>, y se conformó con que las entidades cediesen el 1 % del negocio extranjero al Instituto Español de Moneda Extranjera (actas del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 19 y 29 de octubre de 1948).

El intervencionismo no era patrimonio del Gobierno español. Acabado el ciclo bélico, en 1946 se decretó en Francia la estatalización de las grandes compañías de seguros —indemnizando con *parts bénéficiaires*, títulos amortizables en 50 años con derecho a dividendo—, se creó una Caja Central de Reaseguros —con cesiones obligatorias del 10 %, hasta su transformación en SCOR (Société Commerciale des Réassurances) en 1970— y se culminó la estatalización del seguro de accidentes de trabajo, que representaba en torno al 40 % de las primas por seguro directo de la sucursal francesa de La Unión y El Fénix. Contra viento y marea, esa sucursal se mantuvo abierta y, a finales de 1949, se situaba a la cabeza de las delegaciones extranjeras que operaban en Francia (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 15 de noviembre de 1949). En el momento en que cerramos este capítulo, a mediados de los años Sesenta, La Unión y El Fénix mantenía cuatro oficinas en París y una extensa red de agentes e inspectores por toda Francia, atendiendo una cartera de primas donde el protagonismo del seguro de automóviles había reemplazado al del seguro de accidentes de trabajo, anunciando lo que ocurriría en España. La delegación de La Unión y El Fénix seguía siendo la sucursal extranjera que más actividad realizaba en Francia, lo que convertía a la matriz en la compañía española más internacionalizada. Desde luego, ninguna otra había sido capaz, a lo largo de su historia, de tener presencia en 20 naciones europeas, cinco asiáticas, seis africanas, nueve hispanoamericanas y dos de Oceanía, como decía con cierta exageración el Boletín de la revista *Seguros* (1964, 29, p. 151), aunque fuera por vía de reaseguro.



---

<sup>145</sup> Esta denominación hubiera causado problemas, pues desde 1938 existía Nacional de Reaseguros como entidad privada fundada en Sevilla.



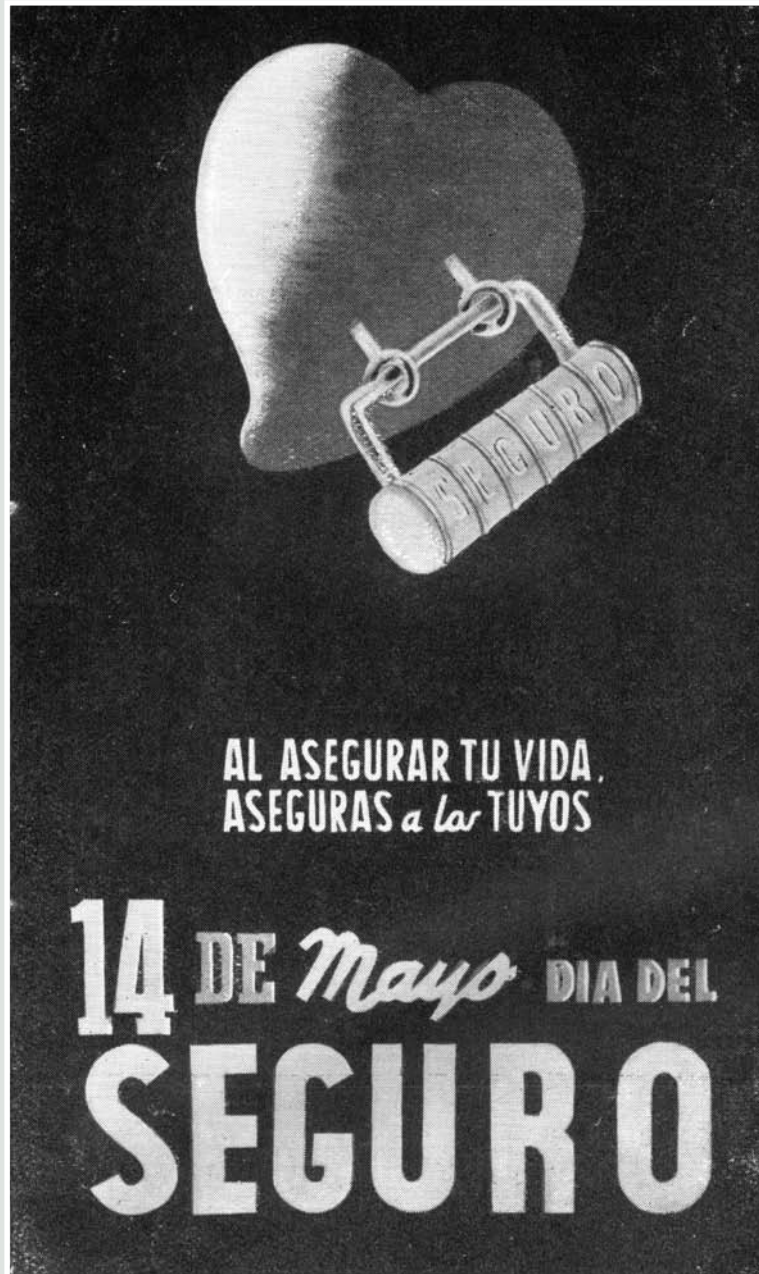
Cubierta del libro con normativa referente al seguro de guerra por cuenta del Estado. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



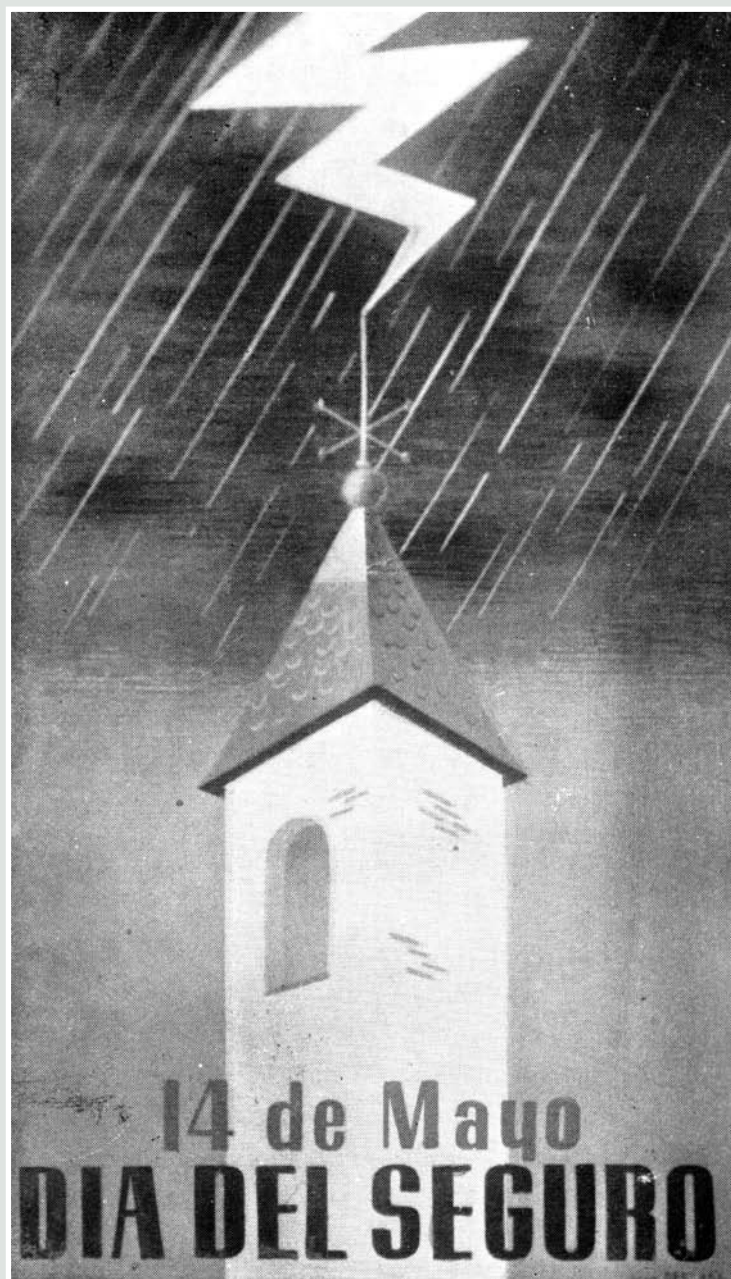
Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*.  
Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación  
FUNDACIÓN MAPFRE.



Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.



Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.



Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.

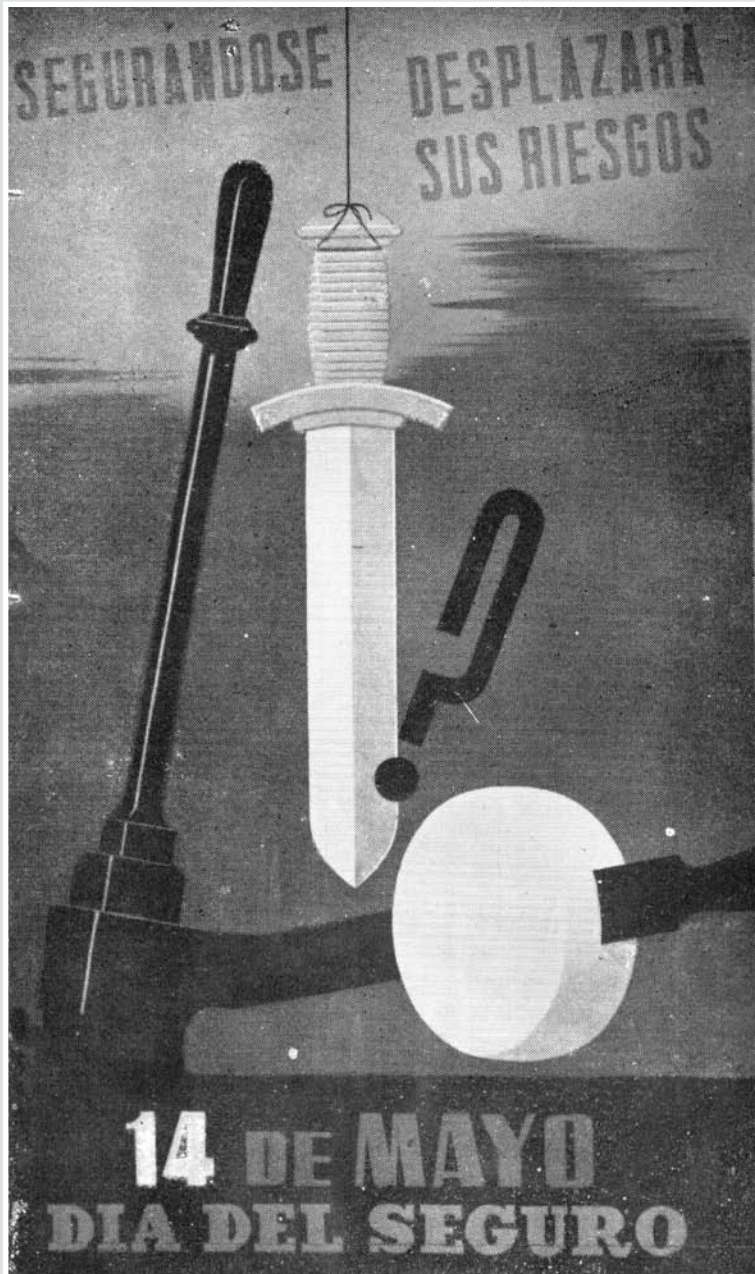


Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.

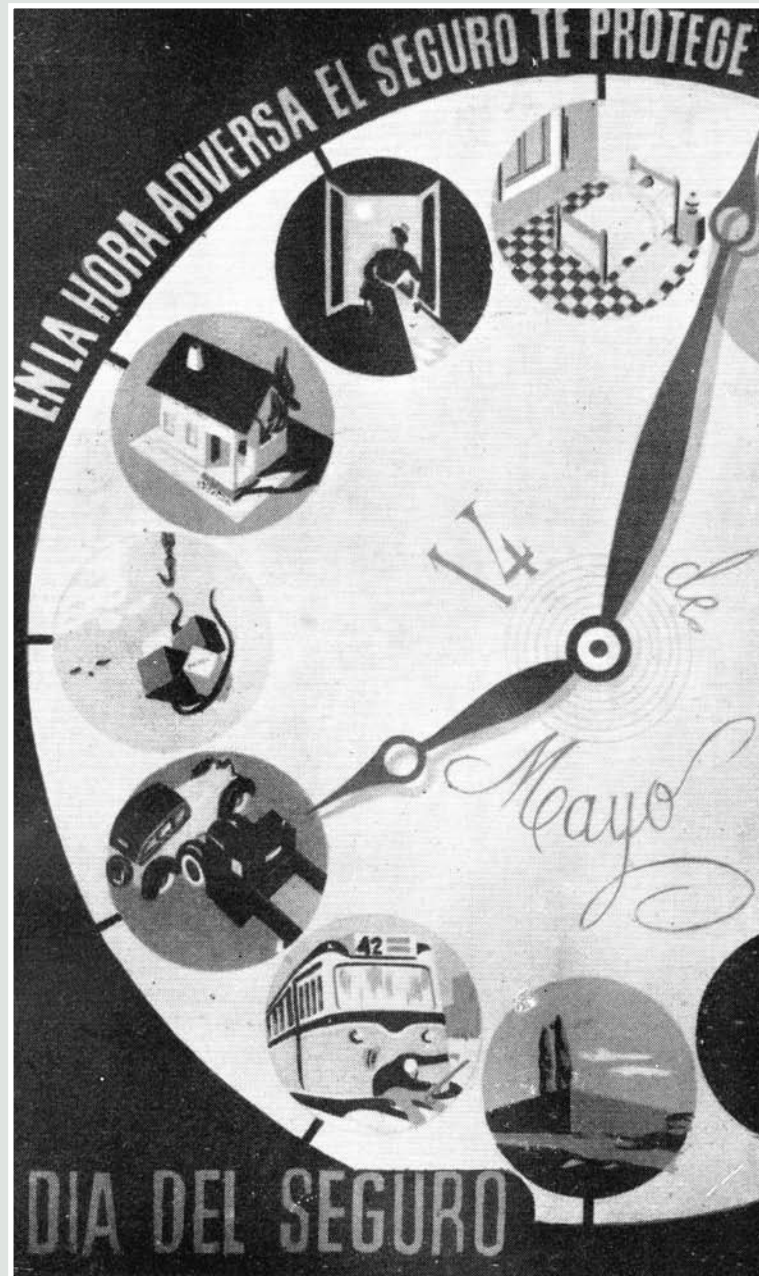




Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.



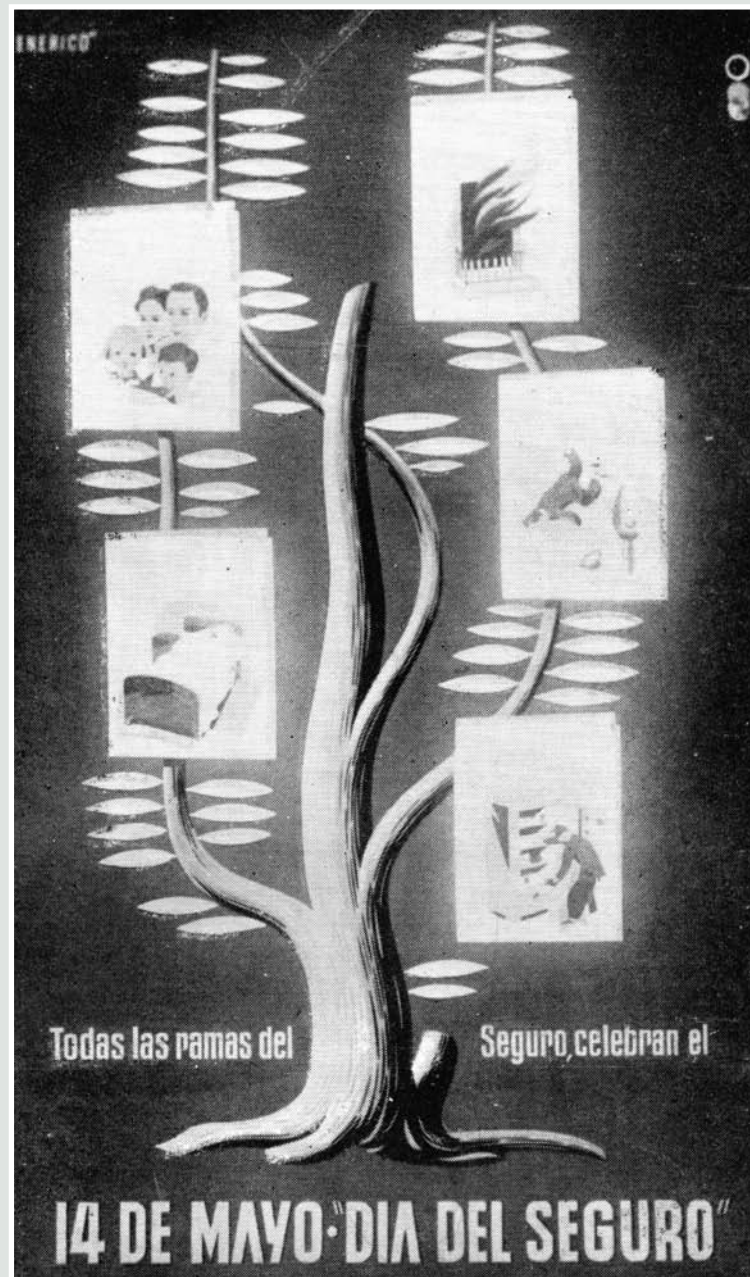
Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*.  
Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación  
FUNDACIÓN MAPFRE.



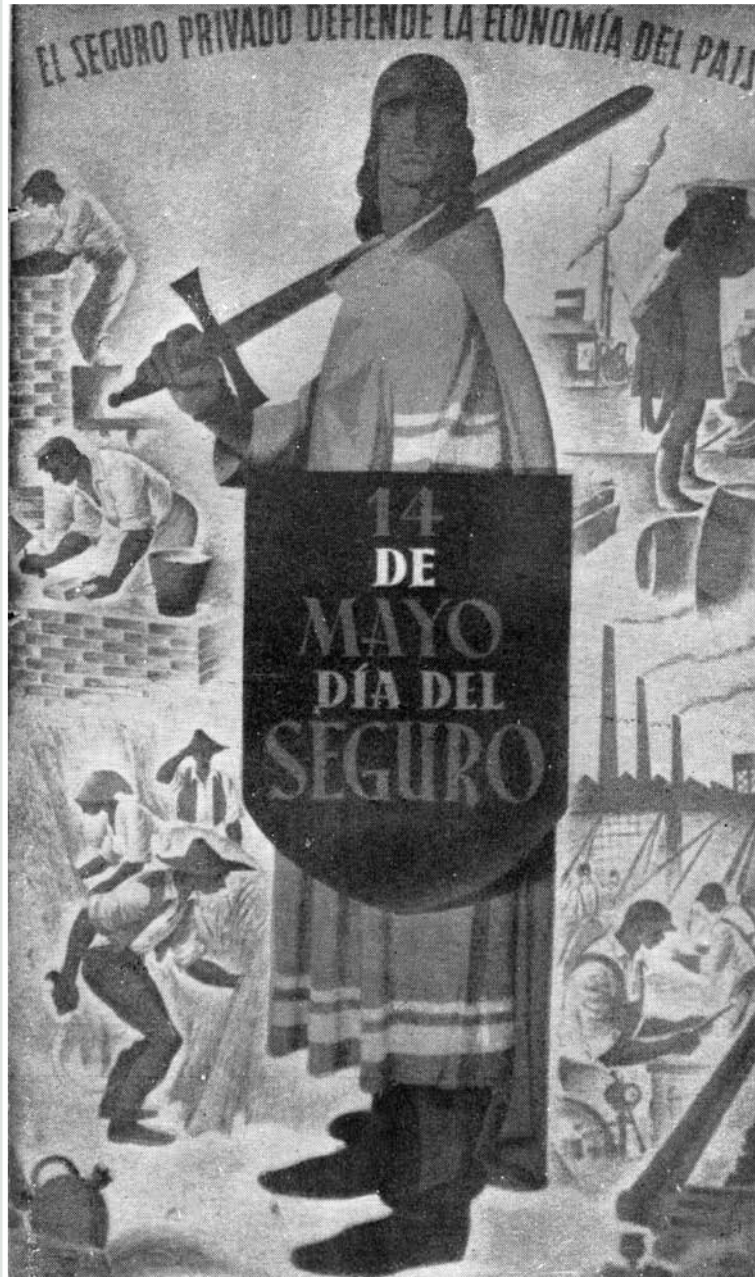
Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.



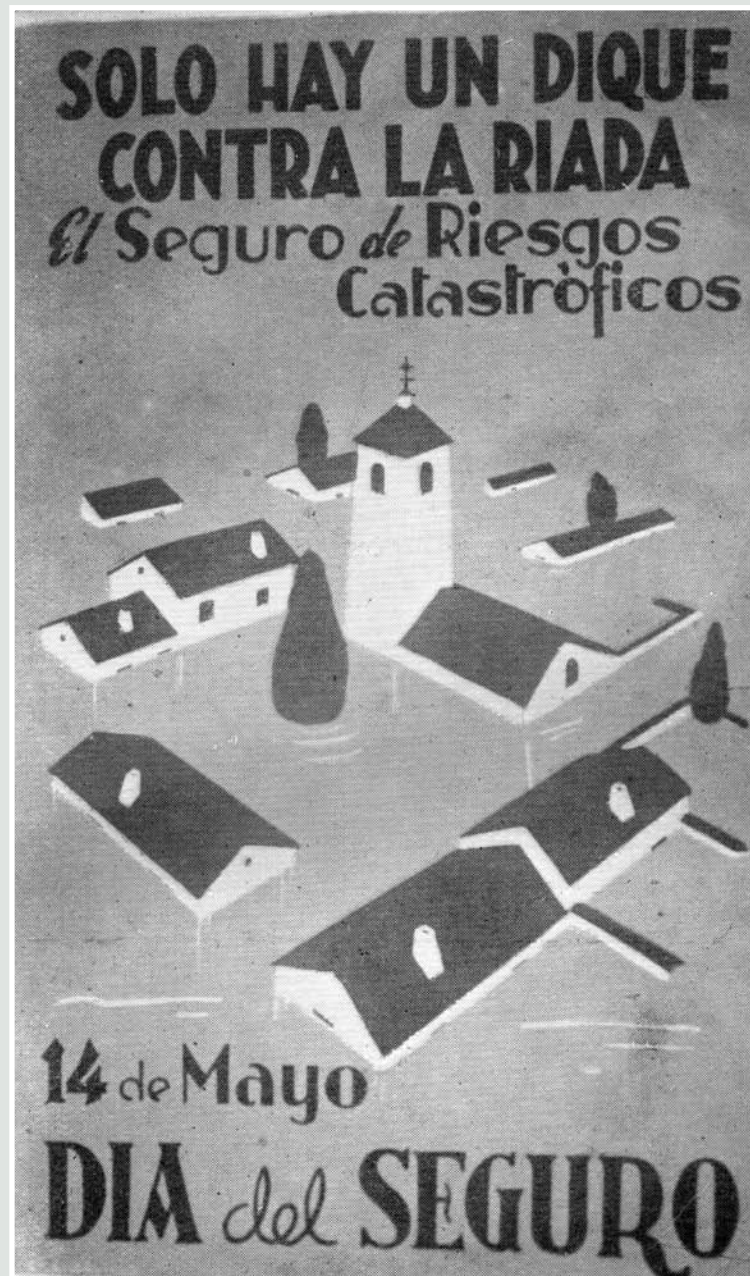
Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*.  
Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación  
FUNDACIÓN MAPFRE.



Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.



Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.



Cartel del Día del Seguro publicado en el *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*. Número extraordinario del 14 de mayo 1947. Centro de Documentación FUNDACIÓN MAPFRE.





# La evolución del seguro privado entre 1966 y 2000

## 6.1 INTRODUCCIÓN

Los treinta y cuatro años que son objeto de estudio en este capítulo pueden separarse en tres periodos: 1) la última etapa del franquismo, los años comprendidos entre 1966 y 1975; 2) el inicio de la democracia, entre 1975 y 1986, una de las etapas de cambios políticos más importantes en la historia de España; y 3) el periodo 1986-2000, es decir, los años en que tuvo lugar la integración de España en la Comunidad Económica Europea. A lo largo de todos estos años, la sociedad española experimentó cambios notables en su estructura, mentalidad y valores, que culminaron su proceso de incorporación a los países desarrollados y, en definitiva, un largo y tortuoso camino hacia la modernización. En palabras de Luis Ángel Rojo, se impulsó «una economía menos intervenida, más competitiva, eficiente y estable, más abierta al resto del mundo, y en especial al área de los países europeos» (Rojo, 2002, p. 397). Al final de este proceso, y según Albert Carreras y Xavier Tafunell, España ya estaba «mucho más cerca de la cabeza de las clasificaciones mundiales» (Carreras y Tafunell, 2003, p. 464); o como dijera otro autor, España ya era «europea desde el punto de vista económico y político» (Tortella, 1994, p. 458).

En este avance hacia la modernización, la economía social desempeñó un papel determinante. El gasto público se incrementó de forma notable, permitiendo que las prestaciones sociales de todo tipo mejoraran mucho; y de modo paralelo se ampliaron los seguros privados, que en muchas ocasiones complementaban la cobertura pública. La economía española experimentó un fuerte crecimiento en el decenio de los Sesenta, que se detuvo durante los años de la crisis del petróleo, para relanzarse en los últimos quince años del siglo XX, con la excepción de la crisis de reajuste de 1992-1993. En líneas generales, el sector asegurador tuvo una evolución similar, aunque con un menor crecimiento hasta 1986.

Parte del «milagro económico» de los años Sesenta fue que España se motorizó. El coche dejó de ser un bien de lujo para convertirse en un bien de masas, cambiando costumbres y modos de entender las relaciones sociales. El aseguramiento de automóviles alcanzó un ritmo de crecimiento espectacular, sobre todo si se compara con el de los años anteriores. Pero esta no fue la única actividad del sector que creció. En general, todos los tipos de seguros incrementaron su demanda, tanto por parte de las empresas, que buscaban minimizar riesgos, como de la clase media,

consciente de la necesidad de reducir incertidumbres mediante la contratación de seguros de hogar, de vida, etc.

Este cambio se explica por las necesidades de la sociedad moderna. El seguro privado es una actividad que se especializa en distintos «ramos», que tienden a ampliarse y diversificarse con el paso del tiempo y el grado de desarrollo económico. Con todo, hay ciertos seguros que existen desde hace mucho tiempo, pero que siempre han tenido escasa relevancia económica a pesar de su indudable utilidad; es el caso de los seguros de cristales, pedrisco, ganado, robo o responsabilidad civil, considerados de forma aislada no como parte de seguros multirriesgo. No hay una explicación única a la relativamente escasa importancia de estos seguros, que por otro lado son muy distintos unos de otros. Así, el seguro de cristales se ha visto condicionado por el hecho de que el objeto asegurado no tiene un precio elevado, y por tanto su seguro tampoco. No obstante, en cualquier país hay millones de cristales de muy diferentes tamaños y formas que justifican la existencia de este ramo. Los seguros de pedrisco o ganado pueden ser vitales para un campesino, pero siendo la agricultura y la ganadería sectores que desde hace tiempo tienen poco peso en los países desarrollados (en la actualidad, en Europa occidental raramente superan el 5 % del PIB), los seguros agrarios constituyen ramos con poco volumen de facturación. El seguro de robo es más frecuente entre las personas pertenecientes a las clases acomodadas, que tienen bienes de gran valor; pero esas personas son muy pocas en el conjunto de los ciudadanos de un país; de ahí que tampoco el peso del seguro de robo sea particularmente elevado. Por lo que respecta a la responsabilidad civil, lo normal es que en el transcurso de su vida una persona no produzca grandes daños o perjuicios a otros; por tanto, son pocas las personas que demandan una cobertura aislada de responsabilidad civil, y consecuentemente la actividad económica de este ramo es pequeña. Con todo, para algunos profesionales es muy recomendable disponer de un seguro de este tipo, como es el caso de médicos, arquitectos, ingenieros o abogados, que sí pueden ocasionar un perjuicio considerable a terceros en el curso de su actividad laboral.

A diferencia de los anteriores, hay ramos de la actividad aseguradora con enorme impacto. A lo largo del periodo analizado (1966-2000) fue el caso de los seguros de automóviles, hogar (multirriesgo), empresa, vida y salud, aunque con trayectorias particulares. El seguro de automóviles destacó desde principios de la década de 1960 debido al crecimiento de la demanda de vehículos, que llevó al Gobierno a promulgar en 1965 una ley para su aseguramiento obligatorio. Probablemente la crisis de los Setenta supuso un freno en la expansión de este ramo, y en el decenio siguiente la sociedad española apreciaría otras carencias o necesidades como los seguros de vida, empresas, hogar y salud.

El importante incremento de la actividad aseguradora en España en las décadas finales del siglo XX estuvo estrechamente vinculado a la creciente preocupación por la prevención. El deseo de incrementar la seguridad fue calando en la sociedad española. Hay que reconocer que antes de los Sesenta para muchos españoles era normal vivir sin preocupación por los accidentes, por ejemplo, pues no existía una cultura de prevención. Para bastantes conductores, lo habitual era «pisar a fondo» y poner el coche a su máxima velocidad. Afortunadamente, las prestaciones de muchos automóviles eran limitadas, y solo con dificultades se alcanzaban los 100 kilómetros por hora. Aun así, circular deprisa con esos vehículos resultaba muy peligroso por las deficientes condiciones de las ca-

rrerteras. Una conversación habitual era la que giraba en torno al tiempo mínimo empleado para recorrer un determinado trayecto sin respetar la velocidad máxima permitida. El riesgo no solo derivaba de la imprudencia personal y del estado del firme: los automóviles no estaban tan bien preparados en materia de seguridad, como lo están hoy en día. Las estadísticas muestran que los accidentes mortales en las carreteras españolas eran muy elevados. Solo de forma progresiva fue introduciéndose en la sociedad española el hábito de la prevención, es decir, la idea de que hay que tratar de reducir al máximo la posibilidad de sufrir un accidente. La labor de las autoridades públicas fue crucial en el desarrollo de esta cultura de la prevención, destacando las campañas publicitarias de la Dirección General de Tráfico.

Al igual que en los conductores, el concepto de prevención fue calando lentamente en otros ámbitos de la sociedad, en especial en el mundo empresarial, donde las grandes industrias tuvieron que asumir graves responsabilidades por accidentes en complejas instalaciones como refinerías o centrales nucleares. Paralelamente, las propias entidades aseguradoras aumentaron su profesionalidad y sus capacidades tecnológicas, lo que les permitió prestar mejores servicios en condiciones competitivas. Tanto la formación interna como la reducción de costes y precios de los productos facilitaron el desarrollo del sector asegurador.

En este capítulo abordaremos los temas señalados, empezando por la intervención del Estado en el sector asegurador a través de la modernización legislativa y del impacto de la Seguridad Social y algunas entidades públicas, para continuar con el análisis de la evolución del seguro privado, haciendo especial hincapié en los principales ramos.

## 6.2 LA INTERVENCIÓN DEL ESTADO EN EL SECTOR ASEGURADOR

### La modernización jurídica del sector

Los grandes cambios socioeconómicos de mediados de los Sesenta despertaron la necesidad de una profunda revisión de la legislación aseguradora, lo que se recogió en el informe de la Subponencia de Seguros del III Plan de Desarrollo Económico y Social de 1972 (Comisaría del Plan de Desarrollo Económico y Social, 1972). El informe reflejaba que el desfase entre la legislación y la actividad aseguradora suponía un serio freno al crecimiento del seguro. Así, en la década de los Sesenta el sector asegurador todavía se regía por el reglamento redactado en 1912 para desarrollar la Ley de Registro e Inspección de Seguros de 1908. Increíblemente, la Ley de Ordenación de 1954 nunca tuvo desarrollo reglamentario. Este «olvido» se explica por la misma inercia de la Dirección General de Seguros (DGS), poco interesada en realizar cambios, y por la falta de preocupación de los políticos respecto a los problemas vinculados al seguro privado. Con todo, a finales de la década la renovación legislativa ya parecía tan necesaria que la misma Dirección General de Seguros inició los primeros pasos para un cambio profundo de la Ley.

Pero los mayores problemas del seguro tenían poco que ver con el reglamento de 1912, que tenía aspectos muy positivos que explican su prolongada vigencia, sino más bien con una excesiva

intervención del Estado, por ejemplo en la fijación del precio de las primas, que impedía que el sector se incorporase plenamente al ciclo expansivo de la economía<sup>146</sup>. La teoría económica más elemental explica que, en la mayoría de los casos, la actividad de las empresas se desarrolla de modo más eficiente si se ajusta a los dictados del mercado. La interacción de la oferta y la demanda es el eje básico sobre el que se apoya el funcionamiento del mercado, lo que, en una economía expansiva como era la española de los años Sesenta, producía constantes cambios en los precios. Si se confiaba a una institución ministerial la fijación de esos precios, como mínimo habrá una lentitud en el ajuste, que supondrá un coste adicional para el sector afectado y, llegado el caso, hasta serias dificultades para la propia supervivencia de algunas de sus empresas.

Lo cierto es que en muchos casos las primas de seguros no cubrían los gastos ocasionados por la siniestralidad y la gestión, de modo que las entidades se mantenían gracias a los resultados financieros. Bajo estas circunstancias, las entidades de seguros resultaban más vulnerables a las fluctuaciones de la actividad económica y a los altibajos del mercado de capitales. Había coincidencia entre las grandes entidades en que el camino de la modernización pasaba por la liberalización de los precios, máxime teniendo en cuenta que antes o después el sector se abriría al Mercado Común Europeo, y entonces se tendría que competir con entidades de países más avanzados, lo que en último término podría poner en peligro su continuidad.

Las autoridades no solo ejercían una intervención excesiva en las entidades aseguradoras a través del precio, sino también de otros mecanismos como el control de las inversiones: los valores representativos del 60 % de las inversiones por provisiones técnicas (entonces se llamaban «reservas técnicas») tenían que estar depositados en la Caja General de Depósitos o en el Banco de España. Para poder vender algunos de esos valores había que solicitar autorización de la DGS, acreditando haber depositado otros para sustituirlos. Una vez que la DGS daba su autorización, la entidad depositaria liberaba el depósito. Como además el trámite tardaba bastante, era imposible una gestión ágil de las inversiones para adaptarlas a las fluctuaciones de los mercados. Las empresas también estaban obligadas a obtener autorización administrativa para crear nuevos ramos, o para ofrecer nuevos productos en los ramos que ya estaban autorizados. En estos años de crecimiento económico, la cifra de entidades aseguradoras rondaba las 700 (anexo 5), y las autoridades se hallaban desbordadas tratando de atender sus solicitudes. Solo por este motivo el sector ya se veía en gran medida paralizado, incapacitado para ofrecer a sus clientes nuevos productos más modernos y competitivos.

Con relación al Estado, el seguro privado padecía otro problema: el desarrollo de la Seguridad Social. Esta era una conquista social clave en los países europeos avanzados, pero que entraba en competencia con el seguro privado, especialmente en dos ramos: el de enfermedad (o salud,

---

<sup>146</sup> El Sindicato Nacional del Seguro fijaba unas «cuotas técnicas mínimas» para cada ramo, que eran obligatorias. Cada entidad añadía a estas «primas de riesgo» recargos por gastos de gestión (externa e interna) para obtener las «primas comerciales», a las que todavía había que sumar otros conceptos (derechos de registro, derechos de emisión de pólizas) para obtener la «prima final» que pagaba el tomador del seguro. Estas tarifas tenían que ser aprobadas por la Dirección General de Seguros y buscaban primordialmente la suficiencia de las primas, es decir, evitar que las entidades aplicasen primas insuficientes y pusiesen en riesgo su solvencia. Caso distinto era el del seguro obligatorio de automóviles, que estaba sometido al control de la Junta Superior de Precios con el objetivo de controlar la inflación.

como empezaba a denominarse) y el de vida (por las pensiones de jubilación). Si el Estado ofrecía una cobertura médica a todos los trabajadores, era razonable esperar que muchos de ellos, con salarios bajos, no se planteasen contratar un seguro médico privado. De la misma manera, si el Estado ofrecía una pensión de jubilación digna, muchas personas optarían por no suscribir un seguro de vida con tal fin. En el informe de 1972 anteriormente citado, se proponía que los directivos de la Seguridad Social negociaran y llegaran a acuerdos con las entidades aseguradoras. Nadie ignoraba que, si el Estado podía ofrecer un seguro «gratis», el sector privado se vería perjudicado. Por tanto, era necesario desarrollar normas para delimitar las competencias de cada sector sin dejar lagunas, pues aunque las actividades de los dos sectores cubrieran los mismos objetivos, en muchas ocasiones actuaban como si el otro no existiera.

Otro problema del sector asegurador español era la excesiva atomización. En el citado informe de 1972 de la Comisaría del Plan de Desarrollo se avanzaba la necesidad de concentrar la oferta de un sector que a todas luces aparecía como muy disperso. Además, el desarrollo para mejorar la calidad y profesionalización del seguro estaba comprometido por problemas de solvencia. Se consideraba necesario incrementar su especialización. Igualmente se proponían cambios sustanciales en el organismo regulador, dirigidos a garantizar una supervisión eficaz de la actividad aseguradora privada. De todos modos, esto no debía implicar un control estatal tan rígido como el que había existido hasta entonces, que afectaba a todos los aspectos del sector, desde los precios hasta los tipos de productos ofertados y las inversiones; en concreto, el informe del III Plan de Desarrollo proponía la liberalización de las inversiones destinadas a la cobertura de las provisiones o reservas técnicas. En resumen, el informe proponía centrar los esfuerzos en la solvencia de las entidades con el fin de otorgar a las empresas aseguradoras una mayor libertad, y así lograr que fueran más dinámicas y competitivas.

Como explicó Eugenio Prieto Pérez, presidente del Instituto de Actuarios Españoles (Prieto, 1995), la necesidad de una profunda reestructuración no fue consecuencia de la crisis de los Setenta, sino que estaba siendo demandada por el propio sector desde mucho antes en tres ámbitos: en lo referente a la liberalización de los precios, en lo relacionado con la oferta de productos en el mismo ramo y en la articulación de la normativa para que el desarrollo del seguro público no destruyera al seguro privado. La crisis de los Setenta simplemente aceleró el proceso.

La elaboración de un marco legislativo requirió un lento proceso de maduración, no exento de un curioso conflicto competencial entre los Ministerios de Hacienda y de Justicia. En el tema de los seguros, el primero se centraba en los aspectos financieros y el segundo en los relacionados con los contratos mercantiles. Desconociendo esta especialización, en 1968 el subdirector general de Seguros, Ernesto Caballero, encargó la elaboración de un anteproyecto de ley de contrato de seguros a los prestigiosos profesores Aurelio Menéndez, Fernando Sánchez Calero, Manuel Olivencia, Manuel Broseta y Justino Duque. El Ministerio de Justicia tuvo que recordar que este tipo de iniciativas correspondía a la Sección de Derecho Mercantil de la Comisión General de Codificación, dependiente del citado Ministerio. Todo se aclaró y en 1975 el Ministerio de Hacienda preparó un proyecto de Ley de Ordenación del Seguro Privado limitado exclusivamente al control de la actividad aseguradora. El año siguiente se encargó la elaboración de un anteproyecto de Ley de Contrato de Seguro a la Comisión General de Codificación, presidida por Joaquín Garrigues.

El trabajo impulsado por Caballero fue tomado en cuenta, lo que permitió avanzar deprisa en la Comisión General de Codificación (ayudó que se contara con los mismos expertos) y discutir los resultados en el V Congreso Mundial de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (AIDA), celebrado en 1978. Antes de acabar el año, el 15 de diciembre, el Gobierno remitió a las Cortes Generales el anteproyecto de Ley de Contrato de Seguro; pasados unos meses, el 19 de mayo de 1979, apareció en el *Boletín Oficial de las Cortes Generales* y, tras el preceptivo debate parlamentario, el texto definitivo se publicó como ley el 8 de octubre de 1980. Puede parecer increíble, pero hasta 1980 en España no hubo una Ley de Contrato de Seguro, por lo que en esta materia solo era de aplicación el Código de Comercio de 1885, una nueva evidencia de la falta de preocupación del Estado por los problemas del sector asegurador.

La nueva ley supuso un cambio profundo en el sector. Hasta su promulgación, las normas vigentes relativas a la contratación habían tenido un carácter dispositivo<sup>147</sup>, en tanto que la nueva ley establecía explícitamente su carácter imperativo, como era práctica habitual en Europa (Sánchez Calero, 2001, pp. 46-75). La Ley de Contrato de Seguro contenía 105 artículos distribuidos en cuatro secciones, que se ocupaban respectivamente de las especificidades de los seguros (como las obligaciones y deberes de las partes), los seguros contra daños, los seguros de las personas y las normas de derecho internacional. Con posterioridad, en la Ley 21/1990, desapareció el carácter imperativo para el aseguramiento de los grandes riesgos, en consonancia con la normativa comunitaria (Sánchez Calero y García-Pita, 2006, p. 17).

Poco antes el ministro de Hacienda, Jaime García Añoveros, había modificado el artículo 27 del Reglamento de Seguros de 1912 mediante un real decreto de 10 de mayo de 1979. El artículo decía: «toda modificación de los documentos presentados como base del modo de funcionar la Entidad aseguradora será previamente sometida a la Inspección de Seguros». Pues bien, el real decreto eximió a la DGS de verificar y autorizar los modelos de pólizas, bases técnicas y tarifas que las entidades adoptasen con posterioridad a su inscripción en el Registro Administrativo de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, si bien sería preciso que la entidad interesada en la innovación tuviese «completo su margen de solvencia y debidamente cubiertas sus reservas técnicas»<sup>148</sup>. En adelante, la única obligación de las compañías sería contar con la autorización de su ramo inscrita en dicho registro, por lo que habría libertad para ofrecer nuevos productos siempre que pertenecieran a un ramo ya aprobado. Esto constituyó un cambio sustancial en el funcionamiento de las compañías aseguradoras pues, como ya se explicó, debido a su elevado número, la necesidad de cumplir con esos requisitos generaba considerables retrasos. La propia disposición decía, refiriéndose a la anterior legislación: «constituye un serio obstáculo para la iniciativa de las empresas más dinámicas».

El real decreto de 1979 pretendía liberar de trabajo burocrático a la Dirección General de Seguros para que esta concentrara sus esfuerzos en el «control financiero», es decir, en el cumpli-

---

<sup>147</sup> La norma dispositiva es característica del derecho privado, donde predomina la libre voluntad de los individuos en materia jurídica. La norma imperativa establece un contenido del que los sujetos jurídicos no pueden prescindir.

<sup>148</sup> Con todo, se mantuvo la obligación de presentar la documentación *a posteriori* en los 30 días posteriores a la introducción del nuevo producto en el mercado, se excluyeron el seguro obligatorio de automóviles, el de riesgo de daños nucleares y el de crédito a la exportación y se introdujeron algunas salvaguardas.

miento del «margen de solvencia», concepto que había introducido un real decreto de 2 de marzo de 1978 siguiendo pautas de la Comunidad Económica Europea (CEE). Para cumplir con el margen de solvencia, habría que atender a coeficientes de recursos propios. Como aclara el *Diccionario MAPFRE de Seguros*, el margen de solvencia es «el patrimonio neto contable que, como mínimo, deben tener las entidades aseguradoras, en todo momento, para garantizar económicamente al máximo los compromisos con sus asegurados». En no vida los coeficientes se fijaban en función de las primas y de los siniestros, y en vida en función de las provisiones matemáticas y los capitales en riesgo. En resumen, el margen de solvencia venía a ayudar a conseguir el equilibrio técnico-económico del negocio asegurador a largo plazo.

El real decreto de 1979 y la Ley de Contrato de Seguro de 1980 fueron pasos en la buena dirección, pero hasta el 2 de agosto de 1984 no se promulgó una Ley de Ordenación del Seguro Privado que sustituyera a la de 1954 (esta vez con un reglamento de 1985 que puso fin al casi mítico de 1912). Sin duda sirvió de acicate el hecho de que España se estuviera preparando para entrar en la CEE. Baste decir que las nuevas leyes buscaban el cumplimiento de las directivas de la CEE: libertad de establecimiento, amplio margen para la concurrencia y la innovación, y protección suficiente a los asegurados. Fueron la antesala del gran esfuerzo legislativo de los últimos años del siglo XX, que estuvo destinado a que la regulación española relativa a la actividad aseguradora se armonizara plenamente con la legislación del Mercado Común.

La Ley de Ordenación del Seguro Privado de 1984 supuso un considerable progreso en la regulación y desarrollo del sector asegurador. La norma anterior, la ley de 1954, debía ser sustituida para, por un lado, adecuar la legislación española a la comunitaria, y por otro, adaptar la legislación a una realidad económica y social distinta de la existente en el decenio de los Cincuenta. Por ejemplo, urgía poner coto al número excesivo de entidades. Como escribió el secretario de Estado de Economía, Miguel Ángel Fernández Ordóñez: «Decir que el número de aseguradoras es excesivo en nuestro país es un tópico. Como también lo es que la solvencia y solidez de bastantes empresas dejan mucho que desear o que la antieconómica dimensión de gran número de ellas repercute desfavorablemente en el precio y calidad del servicio prestado» (Fernández Ordóñez, 1984, p. 66). En 1967, Fernando Sánchez Calero y José Luis García-Pita ya habían elaborado un anteproyecto que buscaba esa reducción del número de entidades, así como el abaratamiento del coste de los seguros, el refuerzo de las garantías técnicas, la flexibilización de las inversiones y una mejor definición de las obligaciones de las empresas aseguradoras para facilitar su control (Sánchez Calero y García-Pita, 2006, p. 24). Sin embargo, no fue posible atender esas necesidades hasta 1984, en un contexto político muy distinto (era ministro de Hacienda el socialista Miguel Boyer).

La Ley de Ordenación de 1984 no fue muy extensa<sup>149</sup> pero, junto con su reglamento, consiguió una transformación muy importante del sector al animar la entrada de entidades asegurado-

---

<sup>149</sup> La Ley de Ordenación del Seguro Privado de 1984 tenía 49 artículos, que se distribuían de la siguiente manera: Capítulo I. Disposiciones generales, Capítulo II. Condiciones de acceso a la actividad, Capítulo III. Sociedades mutuas y cooperativas de seguros, Capítulo IV. Las mutualidades de previsión social, Capítulo V. Condiciones para el ejercicio de la actividad, Capítulo VI. Revocación, disolución y liquidación, Capítulo VII. Protección del asegurado, Capítulo VIII. Reaseguro y Capítulo IX. Competencia y acción administrativa.

ras extranjeras, pues facilitó la libre concurrencia y establecimiento, así como la libertad de precios. El preámbulo de la ley expresaba con claridad que «la actividad aseguradora debe desarrollarse cumpliendo la ley de los grandes números y es esencialmente internacional, lo cual exige cierta uniformidad de las normas que la regulen para facilitar la relación de unas entidades nacionales con otras y de todas ellas con los mercados internacionales cuyas prácticas resulta indispensable respetar; además por la importancia financiera del sector dentro de la economía del país y por su carácter primordialmente mercantil que debe respetar la unidad de mercado, e incluso en el supuesto de que los Estatutos de alguna Comunidad Autónoma reconozcan a la misma, exclusiva competencia sobre determinadas entidades aseguradoras, estas deben quedar sometidas al alto control financiero del Estado a fin de lograr la necesaria coordinación de la planificación general».

Al crear un marco más acorde con las exigencias de la previsible entrada de España en la CEE, la ley de 1984 buscó mejorar la competitividad de las entidades españolas, al someterlas a las leyes del mercado sin descuidar la necesaria supervisión de la Dirección General de Seguros, que pondría especial atención en que las reservas garantizaran los derechos de los asegurados. Por este motivo, la nueva ley incluyó a todas las entidades que realizaban actividades aseguradoras, desde las que operaban con el régimen jurídico de sociedades anónimas hasta las cooperativas<sup>150</sup> y las mutuas, sin olvidar a las llamadas mutualidades de previsión social<sup>151</sup>. Herederas de las hermandades, montepíos y sociedades de socorros mutuos, estas mutualidades proliferaron en la primera parte del siglo XX cumpliendo una función sustitutoria o complementaria de los nacientes Seguros Sociales. Tras la Guerra Civil, fueron reguladas por la Ley de Montepíos y Mutualidades de 1941, y sometidas a una supervisión del Ministerio de Trabajo más atenta a velar por el cumplimiento de los aspectos legales que por la solidez financiera y patrimonial. Según Ávalos (1991 y 1996), llegó a haber más de 1.200 mutualidades inscritas en los registros del Ministerio de Trabajo. Funcionaban con un sistema de reparto que las hacía fácilmente vulnerables al riesgo de insolvencia ante cualquier circunstancia que generase un desequilibrio en la proporción entre el número de sus asegurados o sus cuotas y el número de beneficiarios pasivos o sus derechos. Esa fragilidad, y la consolidación y ampliación de las coberturas de la Seguridad Social, provocaron una drástica reducción del núme-

---

<sup>150</sup> «Sociedad que tiene por objeto la cobertura a sus socios de los riesgos por ellos asegurados. Desde un punto de vista legal, en España y de acuerdo con las normas reguladoras del Seguro Privado (Ley de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado de 29 de octubre de 2004), las cooperativas pueden ser a prima fija o a prima variable, siéndoles aplicables, en general, las mismas normas legales que las establecidas para las mutuas de seguros a prima fija y a prima variable, respectivamente. Existen también las cooperativas de trabajo asociado, en las que el socio y el tomador del seguro son personas distintas» (*Diccionario MAPFRE de Seguros*). La cooperativa de seguros ha sido una fórmula sin éxito en España.

<sup>151</sup> «Aquella entidad de seguros privada, que opera a prima fija o variable, sin ánimo de lucro, fuera del marco de los sistemas de previsión que constituyen la Seguridad Social obligatoria, y ejerce una modalidad aseguradora de carácter voluntario encaminada a proteger a sus miembros, o a sus bienes, contra circunstancias o acontecimientos de carácter fortuito y previsible, mediante aportaciones directas de sus asociados o de otras entidades o personas protectoras» (*Diccionario MAPFRE de Seguros*). La ley en su artículo 19 aclara las garantías financieras exigidas a estas entidades. «Los Montepíos y Mutualidades de Previsión Social deberán acreditar un fondo mutuo de 100.000 pesetas cuando la recaudación anual por cuotas no sea inferior a 5.000.000 y no supere los 25.000.000 y de 1.000.000 en los demás casos. Asimismo, constituirán con su patrimonio un fondo de maniobra que les permita pagar los siniestros y gastos sin esperar al cobro de las derramas». Por supuesto, las cifras estaban referidas a pesetas.



ro de mutualidades por diferentes vías: su integración en la propia Seguridad Social, su transformación en entidades públicas (como las de funcionarios) o su liquidación con mayor o menor perjuicio para sus asociados, que en algunos casos vieron esfumarse la expectativa de recibir las prestaciones para cuya obtención habían venido cotizando.

La Ley de Ordenación del Seguro Privado de 1984 cambió su sistema de reparto por el de capitalización, lo que las obligó a abordar planes de viabilidad que no todas pudieron superar. Por otra parte, la creación de los planes de pensiones supuso una competencia muy fuerte, que también limitó sus posibilidades de crecimiento. Por tanto, con la ley de 1984 dejó de existir una jurisdicción administrativa diferenciada para las aseguradoras que se configuraban como entidades de previsión social<sup>152</sup>. Sin embargo, la nueva ley dejó claro que no se pretendía cambiar las características particulares que tenían esas entidades, y reconoció las competencias que tenían sobre ellas las Comunidades Autónomas<sup>153</sup>.

Por otra parte, la ley de 1984 puso fin a las actividades de las «entidades de capitalización» que, junto con las de «ahorro particular», estaban reguladas por la ley de 22 de diciembre de 1955 y sometidas a la supervisión de la Dirección General de Seguros («Dirección General de Seguros y Ahorro»). De acuerdo con el artículo primero de dicha ley, las entidades de capitalización tendrían como único objeto «la formación técnica de capitales de cuantía determinada y en plazo convenido, mediante la capitalización a interés compuesto de las cuotas únicas o periódicas satisfechas por los suscriptores» (en definitiva, algo parecido a un seguro de vida-ahorro pero sin garantías de riesgos biométricos); menor precisión había en las entidades de ahorro particular, cuya finalidad sería «la custodia, con interés o sin él, de las cantidades depositadas por asociados o suscriptores». En 1980, las cuotas recogidas por 14 entidades de capitalización superaban los 2.500 millones de pesetas (anexos 5 y 22), pero los problemas de la entidad de ahorro particular Fidecaya, conocidos al año siguiente, llevaron a la promulgación del Real Decreto ley 11/1981, de 20 de agosto, por el que se declaró a extinguir el régimen de las entidades de ahorro particular, a la vez que se garantizaban los depósitos constituidos (al 100 % por debajo de 200.000 pesetas; al 75 % entre 200.001 y 750.000 pesetas; al 50 % entre 750.001 y 1.500.000 pesetas). Como preveía el real decreto ley citado, las entidades de capitalización existentes en el momento de la entrada en vigor de la ley de 1984 tuvieron que transformarse en aseguradoras de vida.

El avance conseguido al modificar en 1979 el artículo 27 del Reglamento de 1912 aparecía recogido en el artículo 23: «Los modelos de pólizas, bases técnicas y tarifas de primas no precisarán aprobación administrativa previa», salvo en los casos de entidades nuevas o que empezaban a operar en un nuevo ramo. Otro aspecto favorable de la ley de 1984 consistió en el fomento de la concentración empresarial para favorecer la aparición de economías de escala. Las empresas grandes cuentan con mayores recursos financieros, lo que les permite ofertar productos a precios más com-

<sup>152</sup> La Ley 21/1990, de 19 de diciembre, había exigido a las mutualidades de previsión social que su objeto social fuese asegurador, aunque, previa autorización administrativa, pudieran ofrecer otras prestaciones sociales.

<sup>153</sup> El artículo 21 señala: «Su regulación o desarrollo legislativo y reglamentario corresponderá, conforme al artículo 39, al Estado y a las Comunidades Autónomas en el ejercicio de las competencias que a estas les estén atribuidas en sus respectivos Estatutos».

petitivos. La nueva regulación elevó la solvencia requerida para la creación de entidades, de modo que a las sociedades anónimas de seguros se les exigiría un capital social suscrito mínimo, regulado en función del ramo: en el de vida, 320 millones de pesetas; en los de caución, crédito y responsabilidad civil, 160 millones; en los de accidentes y enfermedad, 80 millones; en todos los ramos de prestación de servicios, 40 millones; y en la actividad reaseguradora, 500 millones, la exigencia más elevada, en razón de que los riesgos reasegurados acostumbran a ser de gran cuantía. Para las cooperativas, el capital suscrito exigido se reducía hasta los 2 millones de pesetas.

La ley indicaba de forma expresa que en todos los casos las entidades aseguradoras tenían que desembolsar de modo inmediato, como mínimo, el 50 % del capital suscrito. En el caso de las mutuas, la norma exigía que dispusieran de un fondo mutual constituido con los recursos de los asociados y los excedentes de cada año. De este modo la ley fortalecía a las entidades españolas, que en breve habrían de enfrentarse a los grandes competidores del Mercado Común Europeo. Otro de sus objetivos era favorecer el desarrollo de entidades reaseguradoras españolas, aunque en este ámbito tuvo un resultado casi nulo, pues ese ramo es una actividad muy internacionalizada que precisa de grandes recursos financieros, que solo se consiguen después de muchos años o incluso décadas de actividad.

Las provisiones técnicas se detallaron en el Reglamento de Ordenación del Seguro Privado, aprobado por Real Decreto 1348/1985, de 1 de agosto, tanto en lo que se refiere a la correcta periodificación de las primas como a los siniestros, capitales vencidos, rentas o beneficios de los asegurados pendientes de declaración, liquidación o pago, a la desviación de la siniestralidad y a las primas pendientes de cobro<sup>154</sup>. El Ministerio de Hacienda intervendría si no se cumplían estos requisitos que garantizaban los intereses de los asegurados. El artículo 26 impidió la expansión de las entidades aseguradoras que no cubrieran las provisiones técnicas y cuyo margen de solvencia no alcanzara el mínimo legal; en concreto, no podrían abrir nuevas sucursales, contratar nuevos agentes de seguros ni comenzar otras modalidades de seguro. También se estableció que durante los tres primeros años las sociedades anónimas, mutuas y cooperativas no pudieran repartir dividendos, efectuar extornos o distribuir retornos. Todas estas medidas estaban encaminadas a reforzar la solvencia de las instituciones aseguradoras, pues obligaban a que los beneficios obtenidos en esos años fueran destinados a la reserva legal en las sociedades anónimas, y al capital social en las mutuas y cooperativas.

En 1984, a la vez que reordenaba el sector asegurador, el Gobierno de Felipe González empezó a considerar que, por razones demográficas y hacendísticas, las pensiones públicas no serían suficientes para garantizar la jubilación de todos los españoles, lo que le llevó a plantearse el desarrollo de una normativa que favoreciera la constitución de planes de pensiones privados, incentivando este ahorro con beneficios fiscales. Estos planes de pensiones, fundados en sistemas financieros y actuariales de capitalización, empezarán a ser una realidad desde su regulación por la Ley 8/1987, de 8 de junio, y su correspondiente reglamento, aprobado por el Real Decreto 1307/1988, de 30 de septiembre (Rabadán, 1989).

Aunque estrictamente los planes de pensiones no forman parte de las actividades características del seguro privado, son considerados un producto próximo, como una actividad «para-asegu-

---

<sup>154</sup> Las mutualidades de previsión social tuvieron un reglamento propio, establecido por Real Decreto 2615/1985, de 4 de diciembre.

radora»<sup>155</sup>, pero también son un producto que compite con el seguro de vida; su finalidad no es otra que garantizar unos recursos financieros adicionales a la pensión pública futura, y vinieron a cubrir la misma función que los seguros de vida-ahorro pero con mejor tratamiento fiscal, porque del ahorro de los planes de pensiones no se puede disponer, con muy pocas excepciones, hasta el momento de la jubilación. En la práctica, la creación de los planes de pensiones supuso un factor muy negativo para el seguro de vida.

Las trascendentales reformas de los años Ochenta se vieron completadas por la Ley 30/1995, de 23 de noviembre de 1995, que armonizó la legislación española con la de la Unión Europea culminando el proceso iniciado por la Ley 21/1990, de 19 de diciembre, que había incorporado la directiva comunitaria de libre prestación de servicios en el seguro directo de vida. A partir de ahora habría una «autorización única» tanto para seguros de vida como de no vida, los contratos de seguro tendrían carácter internacional y se podrían realizar operaciones transfronterizas sin disponer de sucursal o agencia en otro país.

## El progreso de la Seguridad Social en España, 1966-2000

Después de la Segunda Guerra Mundial se extendieron en Europa occidental los sistemas de previsión que habitualmente conocemos como Seguridad Social (Lindert, 1994; Harris, 2004; Harris, ed., 2012). Como es bien sabido, su origen hay que buscarlo en la Alemania de Bismarck de finales del siglo XIX, aunque en los países más avanzados de Europa no se desarrollaron con intensidad hasta el final de la Primera Guerra Mundial (Lindert, 2004). En España, tal como hemos visto en capítulos anteriores, los primeros balbuceos de un incipiente sistema de Seguridad Social se dieron a principios del siglo XX, pero su progreso fue muy lento hasta los años inmediatamente posteriores a la transición democrática. De ahí que pueda afirmarse que en los años Sesenta y Setenta el sistema de Seguridad Social español arrastraba varias décadas de retraso. Ciertamente es que la propia dinámica de la economía española había hecho difícil que su implantación hubiera tenido lugar antes.

España no recuperó los niveles de PIB de 1935 hasta mediados de los Cincuenta. En realidad, solo en esa década hubo una recuperación económica neta, y solo en la siguiente pudieron recogerse frutos sociales del crecimiento. Según Francisco Comín, fueron los fallos del mercado en el sector los que desencadenaron la aparición de los seguros sociales (Comín, 2010), que atendían las situaciones de enfermedad, vejez, viudedad, orfandad, paro, accidente, invalidez y muerte, pero no cubrían el riesgo patrimonial en inmuebles, incendios, cosechas y ganados (Castillo, ed., 1994, pp. 1-29). En el primer franquismo se generalizó un modelo de mutualismo que consolidó los seguros sociales profesionales, que eran claramente insuficientes para atender las necesidades sociales del país. La solución vino con la Ley de Bases de la Seguridad Social, aprobada el 28 de diciembre de 1963, y su correspondiente reglamento, que no se publicó hasta el 21 de abril de 1966 (Decretos 907 y 909).

---

<sup>155</sup> De hecho, los principales creadores y gestores de fondos de pensiones han sido los bancos y las entidades aseguradoras, y su supervisión está encomendada al órgano supervisor del seguro, que pasó a denominarse Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP).

En resumen, se estableció un Régimen General de Seguridad Social que atendió al 49 % de la población protegida, es decir, 5,9 millones de afiliados; para el resto de la población perduró una maraña de más de 50 regímenes especiales (Comín, 2010, pp. 65-89). Al no existir directrices actuariales, los desequilibrios financieros de la Seguridad Social surgieron desde sus inicios, si bien no eran demasiado alarmantes pues las arcas del Estado estaban muy saneadas; además, cuando se implantó la Seguridad Social en 1967, el gasto público era relativamente bajo en proporción al PIB, situándose más de 10 puntos por debajo de la media europea. Lo positivo en esa etapa fue lo moderado del incremento del gasto, especialmente entre 1967 y 1971 (Serrano y Pardos, 2002, pp. 391-392); y no fue hasta la Ley de Financiación y Perfeccionamiento de la Acción Protectora del Régimen General de la Seguridad Social, de 21 de junio de 1972, cuando se pudo abordar el problema del desequilibrio entre gastos e ingresos.

La fórmula para atajar el déficit fue cambiar el sistema de financiación: hasta entonces se había destinado una cantidad fija del Presupuesto del Estado a la Seguridad Social, pero eso ya resultaba insuficiente; en su lugar, o complementariamente, se estableció que las empresas, y en menor cuantía los propios trabajadores, contribuyeran a la Seguridad Social con un porcentaje del salario, con lo que se obtuvo un incremento de los ingresos. Pero, como a pesar de todo persistió el déficit aunque porcentualmente no fuera muy elevado, se siguió financiando en parte por medio de transferencias del Presupuesto. No obstante, pronto surgió un nuevo desequilibrio por la revalorización de las pensiones sin el correspondiente aumento de las cotizaciones. Esta situación tampoco era muy grave, debido a la buena situación de la Hacienda Pública en los inicios de los Setenta.

Con la democracia se creó el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social en 1977. La recién aprobada Constitución de 1978 recogió muchos de los principios jurídicos establecidos desde hacía tiempo en el resto de Europa Occidental, entre otros el ámbito de aplicación de la Seguridad Social, que es universal<sup>156</sup>. Con el Real Decreto ley 36/1978, de 16 de noviembre, se racionalizó su gestión, creándose varios institutos con funciones específicas: el Instituto Nacional de Empleo (INEM), el Instituto Nacional de la Salud (Insalud)<sup>157</sup>, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS), el Instituto Social de la Marina (ISM) y el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO).

Al mismo tiempo se suprimió el histórico Instituto Nacional de Previsión (INP), que había mantenido una orientación bien distinta a la moderna Seguridad Social pues, como decía en sus propias publicaciones, «fue creado para [...] la protección de las clases económicamente débiles»<sup>158</sup>. Estos beneficios sociales permitieron que a finales de 1975 los afiliados a la Seguridad Social fueran 13,1 millones, con 3,2 millones de pensionistas. Por entonces, la Seguridad Social ya cubría al 80,7 % de la población activa, y aspiraba a llegar en breve al 100 % (Martínez Quinteiro, 2008, pp. 147-158).

---

<sup>156</sup> El artículo 41 dice: «Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres».

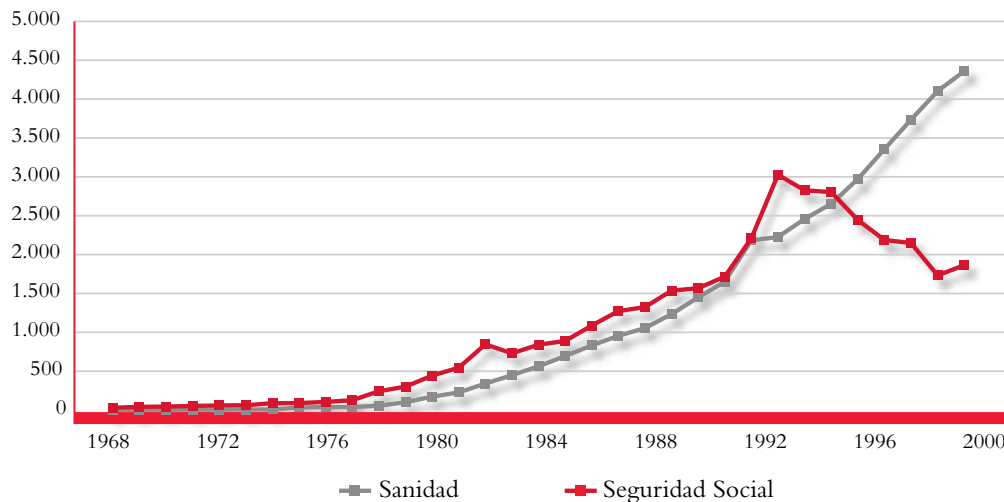
<sup>157</sup> Después del traspaso de competencias a las Comunidades Autónomas en el periodo 1981-2002, fue reorganizado como el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa) en el año 2002.

<sup>158</sup> Instituto Nacional de Previsión (1923, p. 4).

El incremento del gasto de la Seguridad Social y del gasto médico público se refleja en el gráfico 6.1. Como en él se observa, a lo largo del periodo hubo un aumento en ambas variables, pero también un descenso acusado en la Seguridad Social a partir de 1995; esto fue debido en primer lugar a la separación de la Sanidad Pública del Sistema de la Seguridad Social y su cesión a las Comunidades Autónomas, en segundo lugar a la reducción del paro desde 1995, y por último a la contención del crecimiento del gasto, que fue del 40 % entre 1993 y 2000, inferior al del PIB que fue del 63 % en el mismo periodo<sup>159</sup>. La Unión Europea auspició el control del gasto, y pidió a todos los países miembros que redujesen el elevado déficit que se originó en las legislaturas anteriores, cosa que España hizo, entre otras razones para cumplir con los requisitos establecidos en la Unión Europea en materia presupuestaria, dentro del proyecto de su incorporación a la futura moneda única. De este modo, si en 1993 el gasto público sobre el PIB supuso el 48 %, en el año 2000 bajó al 39 % (Conde-Ruiz *et al.*, 2007).

De lo dicho puede deducirse que la llegada de la democracia ocasionó un fuerte incremento del gasto social, y que este aumento aún fue mayor con la llegada al poder del Partido Socialista Obrero Español, con Felipe González Márquez como presidente. Fue en este periodo cuando finalmente se alcanzó la universalización de las prestaciones. Como señala Francisco Comín, lo negativo de esta conquista social fue que puso en peligro no solo las cuentas de la Seguridad Social, sino incluso las del conjunto del Presupuesto del Estado (Comín, 2010, p. 79). Con la crisis de

**Gráfico 6.1** Gasto de la sanidad pública y de la Seguridad Social, 1966-2000 (en miles de millones de pesetas)



Nota: Seguridad Social es «Pensiones, Seguridad Social y Beneficencia» de la clasificación funcional del gasto del Estado.  
Fuente: Comín y Díaz Fuentes (2005, p. 946).

<sup>159</sup> «La evolución del gasto social entre 1993 y 2000 muestra un notable avance (40 %), pero inferior al crecimiento del PIB en ese mismo periodo de tiempo (63 %). Conde-Ruiz y otros (2007, pp. 6-7).

los Setenta, se elevó el desempleo y se incrementó el gasto en el subsidio de paro en un momento en el que el Estado tenía problemas de recaudación. En consecuencia, apareció un déficit que se fue agravando a lo largo de los Ochenta.

En efecto, a medida que creció la cobertura de la Seguridad Social, crecieron también los problemas de su financiación. Inicialmente estos no parecían graves (en 1972 el 95 % del gasto era cubierto por las empresas y los empleados a través de las cotizaciones), pero la tasa de cobertura de las prestaciones se fue deteriorando al elevarse las prestaciones sociales, debido en buena medida a la crisis económica que golpeó al país en los Setenta e inicios de los Ochenta. De este modo, en 1989 esa tasa de cobertura cayó hasta el 70 %, originándose un déficit en la Seguridad Social que se cubrió recurriendo a los Presupuestos Generales del Estado. Pero la situación se estaba haciendo insostenible, porque el mismo Estado incurría en crecientes déficits debido al incremento de otras partidas.

Las dificultades para hacer frente a todos estos costes sociales durante los años Ochenta explican el desarrollo de una normativa específica: la Ley de Planes y Fondos de Pensiones (Ley 8/1987, de 8 de junio) a la que antes nos referimos. Corresponde a un tipo de legislación que también se aprobó en otros países, y que vino a completar la protección social con seguros privados. Más adelante, en el apartado sobre los seguros de vida, se explicará con más detalle. El edificio de un sistema universal y solidario culminó con la Ley 26/1990, de 20 de diciembre, que desarrolló el artículo 41 de la Constitución, que requiere el mantenimiento de un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos.

Finalmente, la preocupación sobre la viabilidad del sistema de la Seguridad Social desde el punto de vista financiero se reflejó en el *Informe para el análisis de los problemas estructurales del sistema de la Seguridad Social y de las principales reformas que deberán acometerse*, más conocido como Pacto de Toledo, aprobado unánimemente por el Parlamento Español el 6 de abril de 1995. La subsiguiente Ley 30/1995, de 8 de noviembre, reafirmó la relevancia de los planes y fondos de pensiones para completar las mismas contingencias que el sistema público.

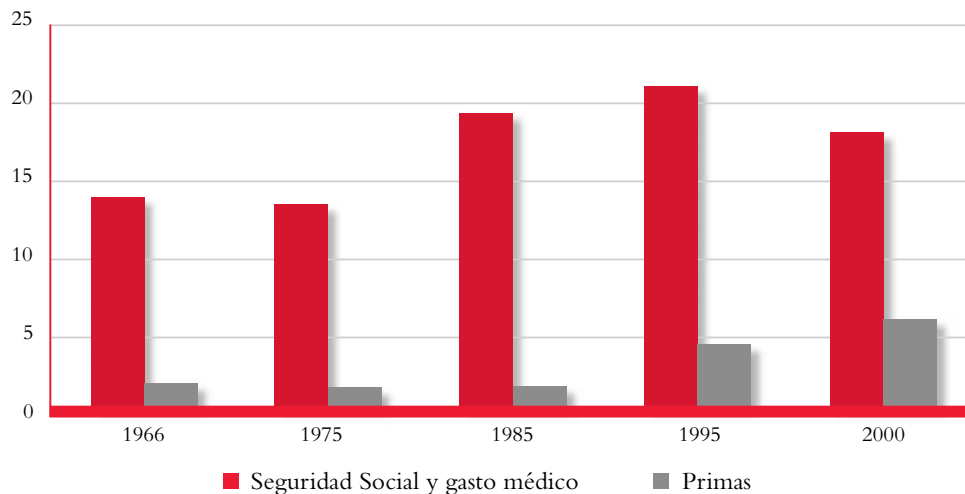
Desde los Ochenta, en toda Europa se venía discutiendo sobre la sostenibilidad del Estado de Bienestar y su posible crisis. Pese a los esfuerzos de los Gobiernos conservadores para reducir el gasto público, este no ha dejado de aumentar en los países de la OCDE. Debido a ello, se ha originado un debate sobre la conveniencia de preservar el Estado de Bienestar con el auxilio de sistemas privados. Se trata de conservar la participación mayoritaria del Estado en el sistema, pero concediendo un papel complementario al sector privado, incorporándose de manera creciente un seguimiento de voluntariedad. El Estado de Bienestar se justifica tanto para garantizar la paz social (lo que pudo ser el principal motivo de su implantación en la Alemania de finales del siglo XIX) como porque, como expusimos en el primer capítulo, varios de los seguros sociales que garantiza no podrían ser ofrecidos por el sector privado; en unos casos, por problemas de riesgo moral (prestaciones de desempleo), y en otros porque las economías de escala son vitales para su correcta gestión.

Los beneficios que reportó el establecimiento de la Seguridad Social también implicaron un mayor coste, lo cual exigió la búsqueda de un equilibrio entre ingresos y gastos. Dicho de otro modo, había que limitar las prestaciones universales a lo que realmente podía soportar la economía española. Precisamente una de las explicaciones del retraso en el desarrollo de la Seguridad Social

en España, y a nuestro entender la principal, es el atraso de la economía española con respecto a las de otros países de nuestro entorno. En la década de los Setenta, todavía los manuales de estructura económica presentaban a España como un país en vías de desarrollo. Solo en la segunda mitad de la década de los Ochenta puede decirse que España saltó definitivamente al siguiente escalón del desarrollo, proceso que tuvo su correlato en la consolidación de un sistema universal de Seguridad Social. El análisis de las consecuencias que esto tuvo para el bienestar y progreso del país constituye uno de los grandes debates entre los expertos<sup>160</sup>. La Seguridad Social hizo al sistema económico más solidario, pero la pregunta es ¿cómo afectó al crecimiento? Por un lado, la Seguridad Social produjo un encarecimiento del precio del trabajo y un aumento correlativo de la tasa de desempleo; del otro lado de la balanza está el bienestar que proporciona la elevada cobertura social que ofrece el Estado, tanto para los españoles como para los residentes extranjeros.

Este incremento del gasto social produjo una paradoja, cuanto menos sorprendente: cuando la cobertura universal alcanzó a todos, en 1990, ello coincidió con la etapa de mayor crecimiento del seguro privado. La explicación del incremento de las primas, medido en porcentaje del PIB, radica, por el lado de la oferta en la mejora de la eficiencia del sector asegurador, y por el lado de la demanda en el crecimiento de la economía española, que permitió un aumento sustancial de la clase media que aspiró a la obtención de un seguro privado. Así, en el gráfico 6.2 se observa el pe-

**Gráfico 6.2** Seguridad Social y gasto médico del Estado español y primas del seguro privado como porcentajes del PIB precios de mercado, 1966-2000



Fuente: Seguridad Social y gasto médico, en Rojo (2002, p. 424); primas del seguro privado, en Tortella, Caruana y García Ruiz (2009).

<sup>160</sup> Una lectura de los aspectos positivos que tiene la Seguridad Social para el crecimiento económico puede encontrarse en Midgley and Tang (2001), Kwon (2005), Mkandawire (2001) y Hall and Midgley (2004). La perspectiva opuesta, de carácter neoliberal, puede hallarse en Gilder (1981), Murria (1984), Feldstein (1996), Weede (1986) y Persson y Tabellini (1994).

queño porcentaje que representaban las primas sobre el PIB en 1966 (el 2,11 %), mientras que en el año 2000 esa proporción superó el 6 %. También se observa el elevado porcentaje del PIB que representaba al gasto público.

## El Consorcio de Compensación de Seguros

En el capítulo anterior hemos hablado extensamente del proceso de creación del Consorcio de Compensación de Seguros entre 1940 y 1954. Su funcionamiento fue satisfactorio hasta el final del franquismo, y por ello se mantuvo en los años democráticos, apoyándose en el artículo 128 de la Constitución de 1978 que, como las de otros países desarrollados, reconoce el derecho de los poderes públicos a ser agentes de la actividad empresarial<sup>161</sup>. Por supuesto siempre ha habido españoles más o menos partidarios de esta intervención, dependiendo fundamentalmente de sus posiciones ideológicas. En el caso del seguro, el sentir generalizado de las entidades era que el sector público debía orientar su intervención al apoyo a la actividad privada; es decir, su función había de ser subsidiaria: solo en el caso de que la iniciativa privada no cubriera una determinada actividad aseguradora, las instituciones públicas deberían hacerse cargo de ella. En principio, como su propio nombre indica, los riesgos extraordinarios pueden ser inasumibles para muchas compañías aseguradoras, por lo que parece lógico que sean gestionados por un organismo público como el Consorcio de Compensación de Seguros.

El concepto de «riesgo extraordinario» se restringió a las catástrofes hasta 1960, pero a partir de ese momento el Consorcio fue ampliando su ámbito de actuación al seguro de crédito a la exportación (progresivamente, entre 1960 y 1971), al de riesgos nucleares (1964) y a los riesgos agrarios (entre 1978 y 1979). Continuando este proceso, en 1981 se integraron en el Consorcio la Comisaría del Seguro Obligatorio de Viajeros, el Fondo Nacional de Garantía de Riesgos de la Circulación y la Caja Central de la Dirección General de Seguros. Cuando España pasó a formar parte de la CEE en 1986, fue necesario ajustar la estructura del Consorcio a la normativa comunitaria, que excluía expresamente el monopolio de Estado a través de organismos del tipo de los integrados cinco años antes, en 1981. A pesar de esas limitaciones, entre 1986 y 1990 el Consorcio seguiría incrementando su actividad en seguro directo (riesgos extraordinarios, responsabilidad civil en el uso de vehículos, responsabilidad civil del cazador, riesgos agrarios, riesgos nucleares, incendios forestales) y en reaseguro (obligatorio de los seguros agrarios combinados, exceso de siniestralidad en pedrisco y ganado, riesgos comerciales en seguro de crédito a la exportación, seguros nucleares) (González de Frutos, 1991, pp. 79-96).

Hasta 1990 no entró en vigor el nuevo estatuto legal del Consorcio de Compensación de Seguros, en virtud del cual este organismo dejó de tener el monopolio en la cobertura de riesgos extraordinarios y pasó a ser una entidad de derecho público, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, dotada de patrimonio distinto al del Estado, y que ajustaría su actividad al

---

<sup>161</sup> Textualmente, el artículo 128 dice así: «Se reconoce la iniciativa pública en la actividad económica. Mediante Ley se podrá reservar al Sector Público recursos o servicios esenciales, especialmente en caso de monopolio y asimismo acordar la intervención de empresas cuando así lo exigiere el interés general».



ordenamiento jurídico privado. Bajo esta modalidad, el Consorcio pudo seguir creciendo: en 1998 asumió la responsabilidad civil medioambiental, formando parte del *Pool* Español de Riesgos Medioambientales<sup>162</sup>, y en 2002 se hizo cargo de la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (Ley 44/2002, de 22 de noviembre).

El mayor reto al que siempre se ha enfrentado el Consorcio ha sido el de los desastres naturales o humanos de elevada magnitud. En el mundo no es frecuente que en el sector asegurador existan instituciones públicas que cubran los riesgos catastróficos: solo con limitaciones mayores que las del Consorcio funcionan algunas en países como Nueva Zelanda, en el caso de terremotos; Francia, donde ciertos organismos estatales cubren las catástrofes naturales y los daños por tempestad; Bélgica, donde en 1976 se creó el Fondo Nacional de Calamidades; o Noruega, en la que hay un fondo que se financia con recursos provenientes de los Presupuestos Generales del Estado (Consorcio de Compensación de Seguros, 2008).

Desde principios de 1991 el Consorcio está gobernado por un consejo de administración, cuyo presidente es el director general de Seguros, y la mitad de cuyos vocales son directivos de entidades aseguradoras privadas. La financiación principal sigue siendo la que ideó su creador, Joaquín Ruiz, es decir, los recargos sobre las pólizas. Estos recargos oscilan entre el 0,00042 % de la prima y el 0,25 % en el caso de los riesgos industriales, mientras que las aseguradoras de automóviles pagan una cantidad fija anual por vehículo asegurado. Con esta fórmula, la actividad del Consorcio consigue ajustarse a los principios que establece la CEE (Directiva 88/357 CEE) en cuanto a compensación, solidaridad, subsidiariedad y autosuficiencia. Su actividad se centra sobre todo en la protección contra los efectos de las inundaciones. Entre 1988 y 1991, el 92 % de las indemnizaciones que desembolsó cubrían este tipo de catástrofe. En ocasiones esas indemnizaciones fueron muy elevadas (por ejemplo, en 1983 la siniestralidad se elevó a 46.600 millones de pesetas, mientras que el volumen de primas solo ascendió a 7.000 millones); sin embargo, en otros años las indemnizaciones apenas representaron el 20 % de las primas. La misma variabilidad se observa en el número de reclamaciones: en 1990 fueron 11.500 en todo el país, mientras que cuatro años antes superaron las 15.000.

Al cubrir riesgos catastróficos, el Consorcio dispone de una provisión de estabilización, además de las provisiones técnicas normales y del margen de solvencia. Solo como último recurso, y dada la naturaleza del riesgo cubierto, el Consorcio cuenta con la garantía del Estado, es decir, dispone de manera extraordinaria de los recursos de los Presupuestos Generales del Estado (Consorcio de Compensación de Seguros, 2008, p. 81), si bien hasta el momento, y después de más de medio siglo de existencia, jamás ha sido necesario emplear este recurso extraordinario.

---

<sup>162</sup> Este *pool*, como el de Riesgos Nucleares, había surgido para agrupar a la iniciativa privada, en la estela de los *pools* del decenio de 1960 que ya hemos visto.

## La actividad de la CLEA, 1984-2002<sup>163</sup>

La Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (CLEA) se creó en 1984 con el propósito de suavizar los efectos que la crisis de los años Setenta y Ochenta estaba teniendo sobre muchas entidades del sector, y de garantizar a los asegurados el cobro de las prestaciones que cubren los seguros privados. La idea surgió tanto de la Dirección General de Seguros como de las propias entidades aseguradoras, que querían mejorar su imagen frente a los usuarios en una época de grandes dificultades, y a la vez preparar al sector ante su inminente incorporación a la CEE (hoy Unión Europea, UE) que, como es sabido, tuvo lugar en 1986<sup>164</sup>. La función de este organismo se explica por su propio nombre: gestionar la liquidación de las entidades aseguradoras que incurrieran en situación de inviabilidad. En sus inspecciones habituales, la DGS identificaba las empresas que debían ser liquidadas y la CLEA ejecutaba esta tarea, aunque la entidad también podía solicitar motu proprio su paso a la CLEA.

Como ya hemos visto, uno de los problemas del sector en los comienzos de los Ochenta era la dimensión relativamente pequeña de sus empresas. Muchas aseguradoras tenían una actividad muy escasa, y algunas de ellas subsistían en zonas rurales en las que en un momento anterior pudieron haber realizado un servicio relevante para sus habitantes; pero ahora, con la emigración rural, ni siquiera eran económicamente viables. Otras entidades con problemas eran muchas mutualidades de previsión social, que habían desempeñado un papel importante en el pasado, pero que ya entonces no podían competir con las sociedades anónimas<sup>165</sup>. También había muchas entidades en el ramo de automóviles que iban desapareciendo por la creciente competencia. Por último, había entidades especializadas en el ramo de asistencia sanitaria y enfermedad que difícilmente podían hacer frente a los elevados y crecientes costes sanitarios que imponía la obligación de dar un servicio adecuado a sus clientes<sup>166</sup>. A estos problemas estructurales se añadían los coyunturales derivados de la crisis a la que nos hemos referido, que duró hasta mediados de los Ochenta. La situación comprometida de muchas empresas y la necesidad de proceder a su liquidación ordenada explican la creación de la CLEA.

Muchas empresas marginales seguían formalmente activas, aunque de hecho fueran insolventes y no tuvieran actividad; en otras entidades, la Dirección General de Seguros había iniciado su liquidación forzosa, pero carecía de medios para completarla. En muchos casos la causa de su debili-

---

<sup>163</sup> Para redactar este epígrafe han sido de mucha utilidad las entrevistas celebradas con Concepción Bermúdez Meneses, jefa de la División de Liquidación de Entidades Aseguradoras del Consorcio de Compensación de Seguros, Don Evaristo del Río, director gerente de la CLEA que antecedió en el cargo a aquella, y don Álvaro Muñoz, expresidente de la CLEA.

<sup>164</sup> La creación de la CLEA no estuvo exenta de polémicas entre los propios aseguradores. Frente a la solución finalmente adoptada de crear un órgano para liquidar las entidades con problemas, hubo aseguradores que defendieron como mejor opción la creación de una institución para sanearlas y reflotarlas, a semejanza de lo que hacía la Corporación Bancaria en el sector de la banca.

<sup>165</sup> Como ya se ha señalado, las mutualidades de previsión social estaban reguladas por la Ley de Mutualidades de 1941 y se habían regido por un sistema de reparto y no de capitalización, que había terminado por agotar sus fondos. La Ley de Ordenación del Seguro Privado de 1984 las sometió por primera vez a las disposiciones generales aplicables a las entidades aseguradoras.

<sup>166</sup> Los igualatorios médicos también funcionaban con sistemas de reparto y caja, sin constituir provisiones técnicas.

dad había sido una gestión deficiente, e incluso en algunas de ellas fraudulenta, del cálculo e inversión de las provisiones técnicas. Muchas empresas mal gestionadas destinaban las primas a pagar los gastos corrientes y los siniestros, y no creaban provisiones técnicas acordes con los riesgos asumidos. Otras veces las insolvencias sucedían porque las compañías no eran competitivas en un mercado que se estaba modernizando con rapidez, o porque su tamaño era demasiado pequeño para cubrir todos los servicios y beneficios que ofrecía la competencia.

La financiación de la nueva institución, aspecto clave para su éxito, procedería de la elevación del recargo establecido en el artículo 45 de la Ley de Ordenación del Mercado de Seguros de 1954 en un 5 % sobre las primas recaudadas en todos los ramos, excepto vida<sup>167</sup>. La cuantía era pequeña, pero se estimó suficiente para pagar sin dificultades las operaciones de liquidación, que se desarrollarían con un procedimiento administrativo que fue calificado por el Tribunal Constitucional como un procedimiento concursal propio<sup>168</sup>.

La legislación que sustentaba la CLEA se limitaba básicamente a ocho artículos del Real Decreto ley 10/1984, de 11 de julio<sup>169</sup>. Ese articulado tenía una formulación muy abierta, lo que permitió una gran capacidad de actuación a los directivos de la institución. En este sentido, la ejecución de las liquidaciones de las entidades fue inicialmente muy «creativa», pues hubo que diseñar los procedimientos desde cero, como nos señaló Evaristo del Río Castromil, primer director gerente de la CLEA. Nunca antes se había hecho nada parecido, y se tuvo especial cuidado en la defensa de los intereses tanto de asegurados como de empleados. Por estas razones, se estudió la posibilidad de ceder la cartera de la compañía en liquidación a otra entidad, siempre y cuando la Dirección General de Seguros no hubiera decretado el vencimiento anticipado de los contratos. Esta medida no se intentó al inicio, dado el alto nivel de deterioro de las primeras compañías liquidadas por la CLEA, cuyas carteras en la mayoría de los casos habían pasado ya a otras entidades gracias a la gestión de los mediadores. Más adelante, cuando se promovieron estas cesiones, no siempre fue posible realizarlas por falta de interés de las entidades aseguradoras en su adquisición<sup>170</sup>. En relación con

<sup>167</sup> El recargo era recaudado por el Consorcio de Compensación de Seguros, que administraba los fondos que se iban acumulando, y los iba transfiriendo a la CLEA a medida que esta los necesitaba. De este modo, la CLEA se ahorra el coste de la recaudación; esta delegación, por tanto, fue una decisión de índole práctica y de eficiencia.

<sup>168</sup> Sentencia 4/1988 del Tribunal Constitucional, de 21 de enero de 1988, citada por Bermúdez (2009, p. 50).

<sup>169</sup> Real Decreto ley 10/1984, de 11 de julio, por el que se establecen medidas urgentes para el saneamiento del Sector de Seguros Privados y para el Reforzamiento del Organismo de Control. La Ley decía: «Las insuficiencias legislativas actuales y la inexistencia de instrumentos adecuados para lograr el urgente objetivo coyuntural de saneamiento del Sector seguros privados, prioritario en la política que está llevando a cabo el actual Gobierno sobre este importante Sector de la economía nacional, demandan soluciones inaplazables para paliar los graves problemas de marcado interés económico-social y humano que se están produciendo en perjuicio de una gran masa de consumidores asegurados y de las Entidades aseguradoras que operan en el mercado. El presente real decreto ley establece las medidas urgentes necesarias para resolver en breve plazo las situaciones de crisis de algunas Entidades aseguradoras, creando el instrumento adecuado para proceder a la liquidación ordenada y ágil de las Empresas de seguros cuya liquidación sea intervenida administrativamente y dotando al Organismo de control de los medios inspectores precisos para el cumplimiento del objetivo».

<sup>170</sup> En 2001, la responsable de las liquidaciones, Concepción Bermúdez, señaló: «Las cesiones de cartera no siempre son posibles, pues dependen de que el mercado encuentre o no atractiva la oferta, en función de la situación de descubierta, los riesgos asumidos o los tipos de contratos». Entrevista a Concepción Bermúdez en la revista *Mercado Previsor*, 348 (15 de octubre de 2001, p. 26).

los empleados, se procuró recolocarlos a través de las cesiones de cartera o en su caso indemnizarles, lo que fue legalmente posible a partir de la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, que así lo estableció<sup>171</sup>.

Dado lo reducido del equipo humano inicial de la CLEA y el elevado número de entidades que había que liquidar, se recurrió a contratar la gestión de la liquidación con profesionales independientes que actuaban como «liquidadores delegados». Esta forma de actuación se mantuvo hasta finales de los años Noventa en que, ante la fuerte disminución del número de entidades cuya liquidación había que asumir, se decidió que las liquidaciones fuesen gestionadas por el propio personal de la CLEA, en tanto ello fuese posible. Desde finales de los Ochenta se optó por la «manualización» (redacción de protocolos) para garantizar un mismo método en la liquidación de las entidades. Las fórmulas empleadas para la liquidación fueron ágiles, gracias a que el organismo disponía de suficientes recursos financieros, y a que se practicó la llamada «ley de mejora» (ofrecimiento del resultado más favorable) para facilitar el acuerdo con los asegurados. La entidad cumplía como gestor administrativo de la liquidación, como juez de un proceso concursal extrajudicial y como protector de los derechos de los acreedores por contratos de seguros, a los que facilitaba la recuperación rápida de la mayor parte posible de sus créditos ofreciéndoles su compra en un precio superior al que realmente podrían percibir de la entidad en liquidación, establecido a través del procedimiento reglado de «mejoras».

Puede decirse que la CLEA es una institución única en el mundo, que ha dado resultados muy satisfactorios. Como se ha señalado, sus mayores problemas operativos fueron de tipo jurídico, no financiero. El recurso a la CLEA y su método de trabajo han sido ratificados tanto por el Consejo de Estado como por el Tribunal Constitucional, que han apoyado que, con un pequeño porcentaje de participación en las primas, se logre mantener al sector saneado y con una buena imagen (en la actualidad el porcentaje es el 3 ‰). Es una forma de conseguir una oferta empresarial más moderna y eficiente, evitando la pesada carga que supone la amenaza de que empresas mal gestionadas puedan incumplir sus obligaciones para con los asegurados. Resulta notable que apenas ha habido conflictos sociales pese al elevado número de empresas liquidadas, lo que debe explicarse, además de por lo adecuado del medio, por la disponibilidad de suficientes recursos para estas operaciones.

En la trayectoria de la institución, los primeros años fueron los más complicados, debido a que se partía de cero y era muy elevado el número de entidades que debían ser liquidadas (cuadro 6.1). La Dirección General de Seguros respiró con alivio cuando traspasó a la CLEA su cartera de empresas en liquidación, que eran, podríamos decir, auténticos cadáveres sin enterrar. Los años con mayor número de entidades asumidas fueron 1986 y 1990, con 43 y 45 empresas, respectivamente. En ese último año hubo hasta 102 entidades que habían iniciado el trámite de liquidación, cuya duración solía prolongarse cuatro o cinco años. La situación mejoró a finales de los Noventa, en sintonía con la recuperación de la economía española, aunque hubo un pequeño repunte en 2002 (12 entidades asumidas), precisamente en el último año de la CLEA independien-

---

<sup>171</sup> Hasta ese cambio, la normativa no contemplaba la indemnización a los empleados, que debían acudir al Fondo de Garantía Salarial.

te. El 23 de noviembre de 2002 la CLEA se integró en el Consorcio de Compensación de Seguros como una división más, pese a la opinión en contra de Unespa y de su presidente, Álvaro Muñoz, para quienes la institución realizaba una tarea muy específica y debía continuar siendo independiente<sup>172</sup>; además, el Consorcio era uno de los acreedores habituales de las entidades en liquidación, de forma que no parecía razonable que fuese al mismo tiempo la entidad liquidadora. A pesar de ello, se llevó a cabo la integración, cuya razón fundamental fue el ahorro de costes, como nos explicó Pilar González de Frutos.

**Cuadro 6.1** Evolución de la actividad desarrollada en la CLEA para la liquidación de entidades de seguros

Año	Entidades asumidas	Entidades finalizadas	Entidades en trámite
1984	14		14
1985	13		27
1986	43		70
1987	22	3	89
1988	6	17	78
1989	4	11	71
1990	45	14	102
1991	8	18	92
1992	32	43	81
1993	21	18	84
1994	12	30	66
1995	6	15	57
1996	5	19	43
1997	0	7	36
1998	1	10	27
1999	5	7	25
2000	6	1	30
2001	3	5	28
2002	12	3	37
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>221</b>	<b>1.057</b>

Procesos concursales ordinarios 1984-2002*	Asumidos	Finalizados	En trámite
	7	4	3

\* La ley permite acudir a la vía concursal ordinaria, que excluye la opción de la liquidación administrativa que realiza la CLEA (Evaristo del Río, *Actuarios*, diciembre de 1992, p. 35).

Fuente: *Mercado Previsor*, 391 (30 de septiembre de 2003, p. 27).

<sup>172</sup> Los presidentes de la CLEA independiente fueron Álvaro Muñoz (1984-1993), Francisco García Esteban (1993-1998) y Miguel Ángel Cabo (1998-2001). Cuando la CLEA se integró en el Consorcio de Compensación de Seguros, la directora gerente de aquella, Concepción Bermúdez, pasó a ser jefa de la División de Liquidación de Entidades Aseguradoras de este.

El balance de la CLEA independiente habla de 258 entidades asumidas y 221 liquidadas, a las que habría que añadir 7 procesos concursales ordinarios<sup>173</sup>. El total de 265 entidades asumidas se desglosaba así: 79 de asistencia sanitaria y enfermedad, 64 de automóviles, 2 de crédito y caución, 30 de otros ramos de no vida, 5 de reaseguro, 74 mutualidades de previsión social y 1 entidad de ahorro particular. Así pues, las cifras indican que las entidades de asistencia sanitaria y enfermedad y las de previsión social fueron las que experimentaron más procesos de liquidación. Estos dos ramos, junto con automóviles, representaban casi el 90 % del total. Hasta el año 2000, los pagos de la CLEA a los acreedores de seguros sumaron 531.088 millones de pesetas (3.192 millones de euros), cantidad que habla por sí sola de la relevancia de este organismo, cuya actuación benefició a más de medio millón de asegurados. Esos pagos supusieron en promedio el 70 % de las cantidades reclamadas, aunque bien es verdad que el porcentaje de recuperación fue muy bajo en los primeros momentos, cuando las entidades entraron sin apenas activos o en grave situación de deterioro. Como a finales de los Noventa se generalizó la práctica de ceder las carteras de las entidades en liquidación, esto permitió que mejoraran los resultados para los acreedores.

## El seguro de crédito a la exportación

El seguro de crédito a la exportación ha sido definido como «una combinación de instrumentos bancarios y de seguros como vías para incrementar la exportación» (Camino y Cardone, 1994, p. 3; véase también Vaquero, 2003). En efecto, este seguro ofrece cobertura en caso de impago de un crédito a la exportación; por tanto, es una protección frente a la morosidad y supone un apoyo financiero fundamental para la liquidez del asegurado; así, muchas empresas pueden desarrollar sus exportaciones con suficientes garantías aunque se produzcan impagos. También cubre los riesgos de cambio, políticos (o de país) y extraordinarios.

El precedente de este seguro lo tenemos en Francia con L'Union du Commerce, fundada en 1848, que no tuvo éxito. Hubo que esperar a finales del siglo XIX, cuando sí lo tuvieron la Lloyd's Company (1890) y la American Credit Indemnity Company (1893), y esa actividad se fue extendiendo a todos los países del mundo. Como hemos visto en un capítulo anterior, en España la primera iniciativa en este campo correspondió a la Dictadura de Primo de Rivera, que creó en 1929 la Compañía Española de Seguros de Crédito y Caución (Crédito y Caución) con carácter de monopolio, como complemento de la labor que desempeñaría el banco público conocido como Banco Exterior de España (Aldaz, 1975 y 1976; Maestro, 2004). Durante mucho tiempo las dos entidades tuvieron un desarrollo limitado, por la sucesión de la Gran Depresión de los años Treinta, la Guerra Civil española y la autarquía del primer franquismo. Hubo que esperar al Plan de Estabilización (1959) para que España se incorporase al orden económico internacional de Bretton Woods, lo que permitió que el grado de apertura de la economía saltase del 10,5 % de 1959 al 19,9 % de 1966 (Tena, 2005, cuadro 8.8).

---

<sup>173</sup> La ley permitía acudir a la vía concursal ordinaria, que excluye la opción de la liquidación administrativa que realiza la CLEA (*Actuarios*, diciembre de 1992, p. 35).

El artículo 33 de la Ley del Plan de Desarrollo Económico y Social, de 28 de diciembre de 1963, estableció las normas generales que debían ordenar los seguros de exportación; asimismo se ampliaron los márgenes de cobertura de riesgos, con lo que quedó más protegida la exportación dentro de las exigencias técnicas del seguro; y también se articuló un mecanismo de crédito que permitía la inmediata liquidación provisional de las indemnizaciones en caso de impago o siniestro.

Las autoridades del franquismo desarrollista fueron conscientes de que el crecimiento económico no sería posible sin cuantiosas importaciones de energía y bienes de equipo, por lo que se imponía buscar partidas exportadoras que equilibrasen la balanza comercial, y facilitarles su financiación y aseguramiento. De la financiación se ocuparían la banca pública (Banco Exterior de España, Banco de Crédito Industrial), para el crédito a medio y largo plazo, y la banca privada, para el crédito a corto plazo, mientras que el aseguramiento sería proporcionado por Crédito y Caución en régimen de monopolio *de facto*, ya que no *de iure* (Prieto, 1972).

Un decreto de 10 de noviembre de 1966 declaraba que las operaciones garantizadas por el seguro de crédito a la exportación eran tanto las exportaciones de bienes o servicios como su «pre-financiación» (es decir, la financiación del proceso de fabricación de esos bienes), o las operaciones de fomento de las ventas. El seguro sería ofrecido en monopolio, ahora *de iure*, por Crédito y Caución. La cobertura del reaseguro correría a cargo del Consorcio de Compensación de Seguros, que podría hacer retrocesiones a entidades privadas y ceder los riesgos extraordinarios<sup>174</sup>. El decreto enumeraba los seguros que se podrían ofrecer: de riesgos anteriores (por rescisión del contrato), de riesgos a partir de la expedición, de créditos financieros vinculados a las operaciones de exportación, de afianzamiento de los créditos de prefinanciación de exportaciones, de prospección de mercados y asistencia a ferias, de elevación de costes y de diferencias de cambio.

Posteriormente, la orden ministerial de 28 de febrero de 1970 ordenó que el Consorcio fuera el único organismo autorizado transitoriamente para administrar en exclusiva los seguros de crédito a la exportación en todas sus modalidades. Esta situación fue breve, pues el 4 de julio de 1970 se creó la Compañía Española de Seguros de Crédito a la Exportación (CESCE) para la gestión de esos seguros. CESCE es una sociedad anónima con participación de las principales entidades banca-

<sup>174</sup> Se denomina retroceder, o hacer retrocesión, a una maniobra por la que se efectúa un reaseguro que hace el reasegurador de una parte del riesgo que él previamente ha asumido. Supongamos, p. ej., que un asegurador directo concierta una póliza con un capital asegurado de 20.000 euros, de los que retiene 2.000 euros y cede los 18.000 restantes al reasegurador A, quien, a su vez, retiene 8.000 euros y cede al reasegurador B los otros 10.000 euros. Esta segunda cesión del reasegurador A al B recibe el nombre de retrocesión (*Diccionario MAPFRE de Seguros*). Se entienden por riesgos extraordinarios o acontecimientos extraordinarios: 1) los siguientes fenómenos de la naturaleza: los terremotos y maremotos, las inundaciones extraordinarias, las erupciones volcánicas, la tempestad ciclónica atípica y las caídas de cuerpos siderales y aerolitos; 2) los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular; y 3) hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz. A efectos exclusivamente de la cobertura del Consorcio, se entenderá por riesgos situados en España los que afecten a: 1) los vehículos con matrícula española; 2) los bienes inmuebles situados en el territorio nacional; 3) los bienes muebles que se encuentren en un inmueble situado en España, estén o no cubiertos por la misma póliza de seguro, con excepción de aquellos que se encuentren en tránsito comercial; y 4) en los demás casos, cuando el tomador del seguro tenga su residencia habitual en España. No obstante, serán también indemnizables por el Consorcio de Compensación de Seguros los daños personales derivados de acontecimientos extraordinarios acaecidos en el extranjero cuando el tomador de la póliza tenga su residencia habitual en España (*Diccionario MAPFRE de Seguros*).

rias y el Estado, y los riesgos que cubre son los que recoge el decreto de 10 de noviembre de 1966, explicados en el párrafo anterior. Aunque formalmente es una sociedad anónima, CESCE tiene en el Estado a su mayor accionista, y su presidente es nombrado por el ministro de Hacienda. El 4 de enero de 1972 se aprobó la forma que revestirían las pólizas del seguro de crédito a la exportación, y por orden ministerial de 7 de marzo de 1973 se reguló el seguro de diferencias de cambio.

Uno de los seguros que más puede sorprender a un lector no versado en el comercio exterior es el relativo a los créditos bancarios de prefinanciación de exportaciones. Esos créditos se conceden para financiar la fabricación de los bienes demandados cuando hay pedidos en firme; en su virtud, la entidad exportadora se compromete a su reembolso en un plazo que normalmente coincide con el previsto para el pago de la mercancía por el importador. El seguro cubre el retraso o impago por parte del importador. En el caso de elevación de costes, como su nombre indica, el asegurado no asume riesgos producidos por el sobrecoste de fabricación de determinados productos o servicios dedicados a la exportación. En definitiva, los riesgos que cubren los diversos seguros en materia exportadora son muy amplios, desde los daños o pérdidas sufridos por la maquinaria hasta la interrupción o cancelación de la ejecución de proyectos debida a guerras o catástrofes, el impago de créditos, el deterioro de los bienes del empresario exhibidos en una feria extranjera, etc. (Valenzuela, 2004). El propósito del Gobierno al regular este tipo de seguro era favorecer la actividad exportadora en todas sus facetas. Pero todo el proceso del crédito a la exportación a finales de los Sesenta estuvo mediatizado por el escándalo Matesa, cuyas implicaciones fueron más allá del ámbito estrictamente económico, determinando en gran medida los cambios políticos y regulatorios que se produjeron a comienzos de los Setenta (Tortella y Jiménez, 1986, pp. 155-195).

Maquinaria Textil del Norte de España, S. A. (Matesa) fabricaba telares destinados en su mayor parte a la exportación y, como tantas otras empresas, se había beneficiado de las facilidades de Crédito y Caución. Juan Vilá Reyes, su principal accionista y presidente, estaba muy bien relacionado tanto en España como en el extranjero. A la tradición empresarial de su familia se unía el hecho trágico de que su abuelo había sido asesinado en un atentado en 1935. Este luctuoso acontecimiento contribuía al prestigio y simpatía que suscitaba en muchos medios, y especialmente en los oficiales. Pero, además, Vilá Reyes era miembro del Opus Dei, cuya esfera de influencia llegaba al propio Gobierno español desde 1957 a través de ministros y altos funcionarios popularmente conocidos como «tecnócratas».

Matesa gozaba de «carta de exportador», título que proporcionaba ventajas fiscales y acceso al crédito oficial (del Banco de Crédito Industrial), y también al seguro de crédito a la exportación (de Crédito y Caución). Las cifras manejadas eran muy elevadas, pero los controles escasearon hasta que el 23 de julio de 1969 el director general de Aduanas denunció a Matesa ante el Juzgado Especial de Delitos Monetarios, que intervino la empresa y encarceló a Vilá Reyes y a otros directivos. El presidente de Matesa estaba acusado de haber hecho exportaciones ficticias, porque eran filiales suyas en el extranjero las empresas que habían adquirido los telares, y así se había beneficiado ilícitamente de los créditos oficiales a la exportación que administraba el Banco de Crédito Industrial. Matesa se hundió a raíz de estos acontecimientos, siendo incapaz de cumplir con sus obligaciones, lo que puso en apuros al Banco de Crédito Industrial y a Crédito y Caución. La prensa y los medios políticos falangistas aprovecharon la ocasión para desprestigiar a los miembros del Opus



Dei que controlaban los resortes económicos del régimen franquista desde 1957, por quienes sentían animadversión por su inclinación hacia el liberalismo económico e incluso político (pretendían que después de Franco se restaurase la democracia en España). La solución a este grave conflicto económico y político fue la reforma de los seguros públicos, acabando con el monopolio de Crédito y Caución en 1970<sup>175</sup>, y la reducción de la importancia de la banca pública con la promulgación de la Ley de Crédito Oficial de 1971. En cuanto a las repercusiones políticas, los falangistas no lograron sus objetivos ya que, aunque hubo remodelación ministerial, los tecnócratas se mantuvieron en el poder.

### 6.3 LAS INSTITUCIONES ASOCIATIVAS DEL SECTOR

#### Del Sindicato Nacional del Seguro a Unespa

Como es sabido, la transición a la democracia puso fin a la Organización Sindical del régimen franquista y abrió la puerta a la libre asociación de empresarios y trabajadores. El sector asegurador se apresuró a crear una asociación patronal: el 28 de junio de 1977 se firmó la constitución de la Unión Española de Entidades Aseguradoras, Reaseguradoras y de Capitalización (Unespa)<sup>176</sup>.

La creación de Unespa fue iniciativa de Félix Mansilla, que era presidente de la Unión de Empresarios<sup>177</sup> del Sindicato Nacional del Seguro, y que fue elegido primer presidente de la nueva asociación. Mansilla también fue vicepresidente de la Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE), de la que fue miembro fundador, y del Comité Europeo de Seguros (CEA). Su trayectoria laboral comenzó en La Equitativa en 1945, con tan solo quince años; estudió Derecho y Ciencias Económicas y Empresariales (ICADE), y terminó convirtiéndose en directivo de La Unión y El Fénix, a la que representó durante largos años en el Sindicato Nacional del Seguro, y después en Unespa. En una entrevista con los autores de este libro, mantenida en diciembre de 2010 poco antes de su fallecimiento, señaló que uno de los elementos más decisivos para facilitar la modernización del sector fue la recopilación y traducción al español de la normativa en vigor en la Comunidad Económica Europea. Su gestión no gozó de general aceptación entre las grandes aseguradoras, algunas de las cuales (como MAPFRE, Mutua Madrileña y Catalana Occidente) acabaron abandonando Unespa por discrepancia con lo que consideraban exceso de dirigismo y déficit de colegialidad en la adopción de las decisiones importantes en el seno de la asociación.

Cuando se produjo el cese de Mansilla en 1995, como consecuencia de su jubilación laboral en La Unión y El Fénix, se creó una comisión integrada por José Cercos (Winterthur), Manuel Guerrero de Castro (Aresa) y Álvaro Muñoz (Musini), que promovió un cambio del modelo de

<sup>175</sup> En 1975, MAPFRE fichó a un directivo del antiguo monopolio para empezar a trabajar en el ramo, lo que dio lugar a la creación de MAPFRE Caución y Crédito. En 2006, Catalana Occidente se hizo con el control de la empresa que fundara José Calvo Sotelo.

<sup>176</sup> La denominación actual de Unespa es Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras. Las entidades de previsión social no están integradas en Unespa. Tienen su propia Confederación Española de Mutualidades.

<sup>177</sup> Las Uniones de Empresarios habían sustituido a las antiguas «Secciones Económicas», con mayor autonomía de actuación dentro de los sindicatos verticales.

Unespa: en adelante la asociación contaría con un gerente profesional y un presidente no ejecutivo, buscando una gestión más colegiada. Félix Mansilla propuso que fuese elegido presidente un alto directivo de MAPFRE, pero su propuesta no prosperó, y finalmente fue elegido Álvaro Muñoz. MAPFRE, que se había reintegrado a la asociación, decidió mantenerse al margen del proceso electoral, y no optó a ningún puesto en sus órganos directivos. Meses después, tras diversas conversaciones, aceptó la invitación de la presidencia de Unespa para que su representante (Alberto Manzano, secretario general de MAPFRE) se incorporase como «invitado» al consejo directivo y al comité ejecutivo, lo que de hecho permitió su participación activa en dichos órganos, y la de otros directivos de MAPFRE en las distintas agrupaciones y comisiones de Unespa<sup>178</sup>.

## La aportación de ICEA

Institución Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones (ICEA), cuya constitución en 1963 se ha explicado en el capítulo anterior, desarrolló a lo largo del periodo que estudiamos en este capítulo un número creciente de actividades de gran utilidad para el perfeccionamiento de la gestión de las entidades del sector.

Estas actividades se centraron inicialmente en la realización de estudios y análisis técnicos y de mercado, y en la prestación de servicios de consultoría y estudios a medida para las entidades asociadas. En los años Noventa, en virtud de un acuerdo con Unespa, asumió también la elaboración y almacenamiento de las estadísticas del sector que tradicionalmente elaboraban primero el Sindicato Nacional del Seguro y posteriormente la propia Unespa, así como el desarrollo permanente de la oferta formativa a disposición de las entidades y de los profesionales del sector, labor que Unespa había heredado también del Sindicato Nacional del Seguro.

La presidencia de ICEA fue desempeñada en estos años, sucesivamente, por José María Sunyer Basseda (1963-1971), Jesús Serra Santamans (1971-1986), Hipólito Sánchez González (1986-1990), José María Sunyer Aldomá (1990-1996), José María Serra Farré (1996-1999), José María Alvear Larena (1999-2001), Sebastián Homet Duprá (2001-2006) e Ignacio Álvarez Juste (2006-2010). El actual presidente, elegido en 2010, es Esteban Tejera Montalvo.

## Asociaciones de profesionales

La libertad de asociación instaurada con la transición a la democracia propició también la creación de instituciones asociativas de los profesionales del sector, superando el rígido marco del anterior régimen: de mediadores (colegios profesionales, Asecore, Aemes, Adecese, Apromes, Cojebro, Fecor, etc.), de peritos (Apcas, APPJ), de abogados (Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguros), etc. No puede dejar de mencionarse en este apartado la labor que llevan a cabo otras instituciones como el Instituto de Actuarios o la Sección Española de la Asociación Internacional de Derecho de Seguros (SEAIDA).

---

<sup>178</sup> En 2003 Alberto Manzano fue elegido vicepresidente primero de Unespa, cargo que desempeñó hasta su jubilación en 2011, momento en el que le sustituyó Antonio Huertas.

## 6.4 LA DINÁMICA DE CRECIMIENTO DEL SEGURO PRIVADO ENTRE 1966 Y 2000

### Dos etapas diferenciadas

Atendiendo a su crecimiento, la evolución del sector asegurador español en el periodo 1966-2000 presenta dos etapas bien diferenciadas: la primera, de lento crecimiento, hasta 1986, con un difícil inicio al perder las entidades aseguradoras el ramo de accidentes de trabajo que representaba el 29,1 % de toda su actividad; y la segunda, de rápida expansión, a partir de esa fecha, gracias en buena medida al salto provocado por la aparición de los seguros de vida de prima única (García Ruiz y Caruana, 2010). Durante algún tiempo, estos seguros compitieron con los depósitos bancarios, apoyados en sus ventajas fiscales<sup>179</sup>. La súbita anulación de esas ventajas poco tiempo después llevó al hundimiento de ese particular mercado, lo que también generó una crisis importante en las compañías de seguros de vida en 1989-1990. El fugaz éxito de las primas únicas fue propiciado por la Ley de Régimen Fiscal de Determinados Activos Financieros de 29 de mayo de 1985, que ofrecía a las pólizas de prima única una ventaja fiscal frente a los pagarés del Tesoro, con un tratamiento de los rendimientos como incremento patrimonial y no como rendimientos del capital mobiliario, por lo que no estaban sujetas a retención (Pérez de Laborda, 1992). Cuando, a finales de 1988, el Ministerio de Hacienda modificó su criterio y consideró que estos productos eran operaciones puramente financieras, y que por tanto debían estar sometidos a la presión fiscal propia de los rendimientos mobiliarios, su atractivo desapareció.

Pese al colapso de las primas únicas, hubo aceleración de la tasa de crecimiento del seguro de vida en el periodo 1986-2000, con una intensificación en los últimos años. Llegando el fin de siglo, el crecimiento se basó sobre todo en la exteriorización de los compromisos por pensiones de las empresas y en los llamados *unit-linked*, seguros de vida en los que la provisión matemática se invierte en determinados valores que el cliente elige entre los de una cesta ofertada por la compañía de seguros. Las primas *unit-linked* alcanzaron en España los 8.901 millones de euros en 2000, lo que evidenció su fuerte empuje inicial que pronto remitiría, según muestra el anexo 3<sup>180</sup>.

Como se ha explicado en el capítulo anterior, un rasgo característico de las entidades aseguradoras en el periodo posterior a la dictadura franquista fue su carácter competitivo, necesario si querían sobrevivir a los embates procedentes del «Espacio Europeo de Seguros» que se estaba configurando. El primer asalto de las entidades extranjeras se produjo inmediatamente después de la entrada de España en la CEE, y se resolvió de forma bastante satisfactoria para el sector. Durante la segunda mitad de la década de los Ochenta, el sector asegurador español experimentó un fuer-

<sup>179</sup> Hay que advertir que el concepto de «prima única» en seguros es más amplio que el uso que se le dio en los últimos años Ochenta. Las primas únicas han existido siempre en vida y se caracterizan porque «su importe lo satisfice de una sola vez, y por adelantado, el tomador del seguro, quien con ello se libera de la obligación de pagar nuevas cantidades durante toda la duración del seguro» (*Diccionario MAPFRE de Seguros*).

<sup>180</sup> Los *unit-linked* aparecieron en Gran Bretaña en el decenio de 1960. Treinta años después, los *unit-linked* representaban la mitad del seguro de vida británico. En España se introdujeron en los años Setenta, pero no tuvieron éxito hasta las postrimerías del siglo XX. Véase Gallego (2000).

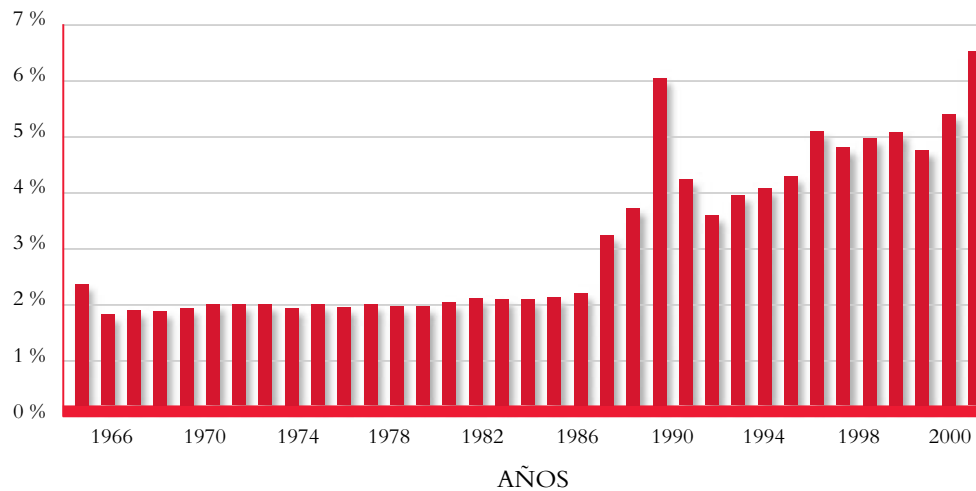
te crecimiento ligado a varios factores (más allá del mencionado de las primas únicas): la elevación del nivel económico y cultural del país, que provocó un fuerte incremento de la demanda; la entrada en la CEE (hoy Unión Europea, UE), que atrajo inversiones extranjeras europeas que contribuyeron a una reconversión «dulce» del sector (Herrando, 1991); la aceleración en la formación en Europa del Mercado Único de Seguros, basada en la liberalización y en una mayor competencia; la incorporación de directivos más conscientes de la importancia de la internacionalización; y la presencia de nuevos mediadores y competidores, principalmente surgidos entre los bancos y las cajas de ahorros. Estos cambios exacerbaron la competencia y acarrearón graves problemas en el ramo más significativo, el de automóviles, cuya adaptación al sistema europeo, más exigente con las entidades aseguradoras, fue una de las causas de la crisis de entidades como La Unión y El Fénix o La Estrella.

Sin duda, el ingreso en la CEE permitió una mayor racionalización del sistema español de seguros, pero el proceso venía de antes: en 1966, antes de la segregación de las mutuas patronales, estaban registradas 842 entidades aseguradoras, cifra que en 1970 se había reducido a 697 y en 1985 a 557; en el año 2000, la cifra correspondiente fue de 354 entidades (anexo 5). El cambio resultó más fuerte en la penetración del capital extranjero: el porcentaje de compañías nacionales controladas por extranjeros pasó del 4,66 % en 1983 al 16,88 % en 2000, lo que en primas suponía pasar del 12,31 % al 24,90 % (anexo 29). Con todo, la presencia del capital extranjero parecía estar encontrando sus límites al finalizar el siglo XX (en el primer decenio del siglo XXI ha decaído). Por el lado de la actividad española en el exterior, se evidencia la reducida participación española, que en este periodo (1966 a 2000) se concretaba prácticamente en tan solo dos empresas: La Unión y El Fénix y MAPFRE.

Si atendemos al «grado de penetración» (proporción de primas sobre PIB), el progreso del seguro español fue el siguiente: 2,3 % en 1964; 1,8 % en 1980; 3,2 % en 1990 y 6,7 % en 2000 (gráfico 6.3 y anexo 7). La caída entre 1964 y 1980 obedeció al avance de la Seguridad Social y a un crecimiento del PIB superior al de la recaudación por la desatención en que vivía el sector. El despegue definitivo de los seguros en España se produjo claramente con los cambios normativos de los años Ochenta, y sobre todo con la entrada en la CEE, lo que permitió superar holgadamente en los Noventa la proporción del 5 % del PIB, umbral característico de los países desarrollados.

El gráfico 6.3 recoge la *ratio* porcentual entre las primas de seguro directo y el PIB a precios de mercado, variable conocida en el sector como «grado de penetración». Como ya hemos adelantado, lo más relevante es el escaso dinamismo del sector desde finales de los Sesenta hasta mediados de los Ochenta. La participación de las primas en el PIB era prácticamente la misma en 1970 (1,71 %) y en 1980 (1,8 %). Sin embargo, desde mediados de los Ochenta tuvo lugar un notable crecimiento de ese porcentaje, con un gran «salto» en 1988, que está relacionado con el fuerte incremento de las primas únicas de vida y su posterior descenso, que explicaremos con más detalle en el apartado del seguro de vida. Pese a ese descenso, en 1990 llegaba al 3,2 % y siguió creciendo hasta 2000. Dentro del periodo 1966-1985 aún podemos distinguir dos etapas. En la primera, hasta 1975, se observa que la economía española y la participación de los seguros en el PIB se mantuvieron constantes, pese a la introducción de los seguros sociales y la nacionalización del seguro de accidentes de trabajo. El resultado global entre 1966 y 1975 fue modesto, pues no hay que olvidar que

**Gráfico 6.3** Grado de penetración: primas como porcentaje del PIB a precios de mercado en España, 1966-2000



Fuente: Tortella, Caruana y García Ruiz (2009).

esos años forman parte del mayor ciclo expansivo de la economía española (entre 1959 y 1975). En la segunda etapa, entre 1976 y 1985, el sector asegurador no cambió prácticamente en el grado de penetración, en un contexto bien distinto, de crisis económica.

Así pues, el definitivo despegue del seguro privado se produjo a partir del ingreso de España en la CEE (1986), cuando hubo un crecimiento relevante, tanto del PIB como de los seguros. De hecho, con la excepción del salto fuera de tendencia que tuvo lugar en 1989, fue a finales de siglo cuando España superó el umbral característico de un país desarrollado: un 5 % para la penetración de las primas sobre el PIB en 1999, y superior al 6 % en 2000. Es importante señalar que, cuando se superó el 6 % del PIB, ese avance tuvo también una explicación coyuntural, pues fue el momento en que se produjo la exteriorización de los compromisos por pensiones de las empresas, que dieron lugar a que hubiese un crecimiento extraordinario del ramo de vida en los años 2000, 2001 y 2002. En estos años, las primas de vida llegaron a representar porcentajes del PIB (3,99 %, 3,58 % y 3,88 %) muy superiores a los de años anteriores. Agotado el proceso, en 2003 cayeron al 2,39 %, porcentaje que fue creciendo en años posteriores hasta alcanzar el 2,54 % en 2012.

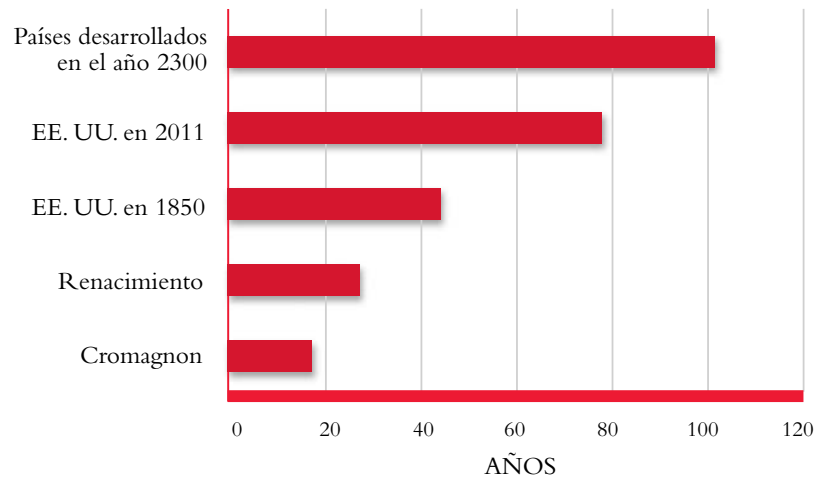
Hubo dos factores que a nuestro juicio contribuyeron decisivamente a este crecimiento tan relevante del seguro español en las últimas décadas del siglo XX: la primera fue la capacidad de innovación del sector para desarrollar productos más atractivos para el asegurado, incorporando nuevas coberturas y servicios, y potenciando la venta de las que tenían escasa contratación aisladamente mediante su inclusión en pólizas multirriesgos o como coberturas accesorias de las de otros ramos; y la segunda fue una acción comercial más dinámica, apoyada en gran parte en el desarrollo de nuevos canales de comercialización, entre los que adquirió especial importancia el de la banca-seguros, sobre todo para el seguro de vida. De todo ello iremos hablando detenidamente en las siguientes páginas.

## El seguro de vida

### a. El seguro de vida en 1966–2000: rasgos generales

El seguro de vida es uno de los ramos más antiguos del sector, pero en España, como en todo el mundo, hasta fechas recientes estuvo reservado a las clases acomodadas. Esta situación experimentó un cambio profundo durante el «desarrollismo» de los Sesenta, cuando la economía española creció con intensidad y se consolidó una amplia clase media. No obstante, la verdadera difusión del seguro de vida no se produjo hasta dos décadas después, cuando la oferta de productos se amplió y la Seguridad Social empezó a encontrar sus límites. Además, en el decenio de los Ochenta los españoles empezaron a contar con excedentes de renta y pudieron plantearse la «idea del ahorro» que, como se ha dicho, «es prócer por dos razones, una muy simpática y la otra muy aborrecible. La primera se relaciona con la previsión y la segunda con la sordidez. Poner aparte lo que sobra, no gastarlo [...] tiene mucho de simpático, mientras que no gastar lo necesario, vivir penosamente con el objetivo de acumular para más adelante huele a mezquindad» (Salas, 1954, p. 7). Dicho de otro modo: «El seguro de vida no es más que un método para que el hombre pueda resolver sus problemas económicos mediante un pago periódico» (Salas, 1952, pp. 417–418). Así, muchas de las razones que justificaban la contratación de los seguros de vida perdieron vigencia cuando el Estado empezó a cubrir muchos casos de desgracia personal.

Otra de las explicaciones de los profundos cambios en el seguro de vida se encuentra en la mejora de la longevidad en España. A lo largo del periodo 1966–2000 hubo un crecimiento prolongado y sostenido de la renta por habitante, que se tradujo en sustanciales cambios demográficos; en particular, hubo una considerable elevación de la esperanza de vida. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), entre 1966 y 2000 la esperanza de vida de los españoles pasó de 71 a 79 años, por lo que los casi 3 millones de personas que tenían más de 65 años en la primera fecha se habían convertido en casi 7 millones en la segunda (Goerlich y Pinilla, 2006). La perspectiva de una larga vida inactiva requiere una reflexión personal y social muy profunda sobre la necesidad del ahorro para disfrutar de una vejez digna, y el seguro privado lleva siglos desarrollando fórmulas que están llamadas a ser de mucha utilidad para completar las prestaciones de la Seguridad Social. Desde el punto de vista de las entidades, el alargamiento de la esperanza de vida tiene repercusiones favorables en algunas coberturas (caso de muerte), pero desfavorables en otras (caso de vida con rentas vitalicias). Esta elevada longevidad es una gran novedad en la Historia de España, ya que la esperanza de vida era tan solo de 50 años en una época tan cercana como 1940, y de 35 años hacia 1900 (Goerlich y Pinilla, 2006, p 26). Por supuesto este no es un fenómeno exclusivo de España, sino que se ha producido en todos los países desarrollados, como refleja el gráfico 6.4.

**Gráfico 6.4** Evolución de la esperanza de vida

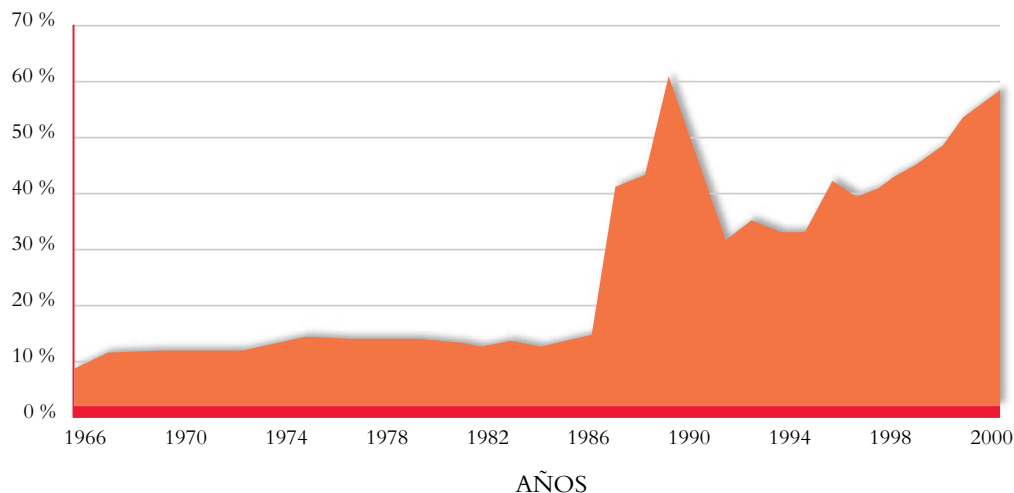
Fuente: Arrison (2011), con datos de Naciones Unidas.

## b. El seguro de vida antes de la entrada en la CEE

Para José Jurado, exconsejero director general de ICEA, los beneficios del seguro de vida son evidentes para la economía de un país: «palanca fundamental para el desarrollo económico y social [...] contribuye a la formación de un hábito generalizado y sistemático de ahorro entre los ciudadanos [...] produciendo una sensación real de tranquilidad [...] si se produce un fallecimiento prematuro» (Jurado, 2009, p. 13). Pero estos beneficios pasaron inadvertidos para los españoles hasta mediados de los Ochenta. En general, en los años Sesenta y Setenta los españoles no tenían una gran preocupación por el futuro, tal vez por el concepto cristiano de que «Dios proveerá», el mismo sentimiento que bastantes siglos antes los romanos expresaron de otro modo nada religioso: *carpe diem*, es decir, «vive el presente». En efecto, la inmensa mayoría de los españoles se preocupaba por el presente y por nada más. Por la razón que fuera, en la cultura española no existía una inquietud por anticiparse al futuro mediante la contratación de un seguro de vida, con la salvedad de una minoría de personas, que por otra parte disfrutaban de un elevado poder adquisitivo.

El peso del seguro de vida en las primas totales del sector asegurador era solo del 7,3 % en 1966, momento en que se registra un mínimo en la serie (gráfico 6.5) por las expectativas de la recién estrenada Seguridad Social. En los años Setenta y primeros Ochenta esta proporción tendió a elevarse de forma muy progresiva, hasta superar el 14 % en 1985. Durante estos años, la persistente inflación fue un obstáculo importante para su desarrollo. En el consejo de administración de la empresa líder del sector, La Unión y El Fénix, celebrado el 30 de octubre de 1973, se expresó la preocupación que esta suscitaba en los siguientes términos: «Las fórmulas de contratación tradicionalmente empleadas por nuestra Compañía en España, con utilización muy escasa de cláusulas de revalorización automática, dificulta grandemente la actualización de esas pólizas y sus capitales y disminuye en el mismo grado la influencia de nuestra excelente cartera antigua sobre los resultados de

**Gráfico 6.5** Primas de seguro de vida en relación con el total de primas de seguro directo



Fuente: Tortella, Caruana y García Ruiz (2009, p. 372).

la Compañía, supeditando cada vez más estos resultados a la calidad de los nuevos negocios». Precisamente en ese año, de inicio de la crisis del petróleo, el vicepresidente de La Unión y El Fénix, François Pereire<sup>181</sup>, dijo que si tuviera que emitir un pronóstico sobre la evolución futura sería bastante pesimista, ya que las dificultades en el plano energético podrían desembocar en una grave crisis bancaria; lo que efectivamente sucedió a finales de esa década, agravado sin duda por una inflación de dos dígitos que destruyó el ahorro.

No resulta extraño que en las condiciones descritas la actividad en el ramo de vida se concentrara en unas pocas entidades: las diez primeras compañías acaparaban el 55,5 % de las primas. Era muy escasa la presencia de entidades extranjeras, y las compañías nacionales tenían una fuerte vinculación con la banca.

Otra explicación de la escasa demanda de seguros de vida en España era la baja formación de los españoles. Esta situación fue modificándose con la universalización de la educación, especialmente a través de la enseñanza pública que se extendió en los Sesenta. Más adelante, a finales de esa década, se dio un paso más con la extensión de la enseñanza universitaria a ámbitos cada vez más amplios. En resumen, el salto cualitativo en la formación de los españoles solo se consiguió en el decenio de los Ochenta. El retraso educativo fue destacado por Artemio Hernández Roselló, director general de Banco Vitalicio, el líder tradicional del ramo de vida, en la junta general de 16 de mayo de 1970. En opinión de Hernández Roselló, era necesario lograr «una elevación del nivel cultural de la población», lo que haría que los españoles dejaran de vivir exclusivamente en el presente, sin preocuparse de planificar el futuro.

Tampoco cabe desconocer que los salarios de la inmensa mayoría de los españoles eran tan bajos que su capacidad de ahorro estaba seriamente limitada, y resultaba tentador conformarse con la

<sup>181</sup> François Pereire era descendiente de Isaac Pereire, el principal fundador de La Unión y El Fénix Español.



pensión garantizada por la Seguridad Social. Pero, desde el mismo año de implantación efectiva de la Seguridad Social, el Estado buscó potenciar el seguro de vida con el artículo 18 del decreto ley de 3 de octubre de 1966, que permitía deducir las primas de la base imponible del Impuesto General sobre la Renta de las Personas Físicas. En el consejo de administración de La Unión y El Fénix de 25 de octubre de 1966, el director general, Alejandro Bermúdez, señaló que «la reducción que ahora se concede repercutirá indudablemente en la conservación de la cartera y, posiblemente, en un aumento de la contratación en el Ramo de Vida, habiéndose ya cursado las oportunas instrucciones a toda nuestra Organización». Bermúdez también agradeció la orden ministerial de 17 de octubre de 1966, por la que toda hipoteca debería ir acompañada de un seguro de vida del contratante.

Como hemos visto, la Ley de Ordenación del Mercado de Seguros de 1954 había declarado exenta del Impuesto de Derechos Reales la percepción de los capitales asegurados por los contratos sobre la vida. Sin embargo, la exención se suprimió de un plumazo en 1958 y, tras las oportunas presiones, se restauró en 1960 bajo determinadas condiciones. Una ley de 23 de diciembre de 1967 confirmó que los seguros de vida disfrutarían, aunque con límites, de primas deducibles en el Impuesto sobre la Renta, y de exenciones en la percepción de capitales, lo que animó a las compañías a ofrecer seguros de capital diferido con pacto de reembolso<sup>182</sup>. El producto no podía ser más atractivo, pero el Ministerio de Hacienda consideró que no era un seguro, sino una modalidad de ahorro, y debería tributar como tal. Las compañías recurrieron esta decisión, y con mucho retraso, en diciembre de 1973, el Tribunal Económico Administrativo Central les dio la razón, lo que abrió la puerta al desarrollo de los seguros de vida-ahorro. Tal y como reconoció Artemio Hernández Roselló en la junta general de Banco Vitalicio, pese a las mejoras fiscales, a finales de los Sesenta el seguro de vida en España seguía estando muy atrasado con respecto a otros países, incluso menos desarrollados: en 1966 la relación entre seguro de vida y renta nacional en España era el 0,18 %, frente al 3,06 % en el Reino Unido; España estaba incluso por detrás del 0,72 % de la India, del 0,42 % de Pakistán, del 0,37 % de Portugal o del 0,23 % de Perú<sup>183</sup>. También había una enorme diferencia entre el ahorro bancario y el generado por los seguros, mayoritariamente relacionado con el de vida. En Inglaterra el porcentaje entre uno y otro era del 0,41 %, en Suiza el 0,22 %, en Francia el 0,12 % y en España tan solo el 0,03 %.

Pero no todos los males del seguro de vida tenían que ver con la demanda o con la intervención del Estado. Un experto como José Jurado no duda en reconocer que las entidades de seguros «no han tenido a lo largo de su historia una estrategia de marketing específica y especializada» en este ramo (Jurado, 2009, p. 88). En su opinión, a las compañías dedicadas al seguro de vida, en general, les faltaban especialización e independencia, e incluso llegaron a desarrollar negocios que no les eran propios, en clara referencia a ciertos productos puramente financieros. Una excepción que cabe anotar son los «seguros colectivos», que las empresas aceptaron como *fringe benefit* para sus empleados. La particularidad más importante de estos seguros es el agrupamiento de personas que reúnen alguna característica común —por ejemplo, ser socios de un club, empleados de una empresa, afiliados a una organización, deudores de una institución financiera o empresa, padres de alumnos, etc.—

<sup>182</sup> Los seguros de capital diferido se basan en un compromiso por parte de una aseguradora de pagar una suma de capital después de que haya transcurrido un periodo determinado de tiempo.

<sup>183</sup> El PIB español era significativamente superior al de los países citados, salvo el Reino Unido.

a fin de ofrecerles la contratación de capitales elevados con primas reducidas. Metrópolis (la empresa que se haría con el histórico edificio de La Unión y El Fénix en Madrid, en la confluencia de las calles de Alcalá y Gran Vía) basó su éxito en el seguro colectivo de los empleados de Telefónica, y todas las entidades de seguros vinculadas a la banca terminaron por ofrecer fórmulas parecidas a los empleados bancarios de su entorno.

En el trabajo que hemos citado, Jurado considera al seguro de vida como punto de encuentro y desencuentro entre la banca y las aseguradoras. Visto con perspectiva, parecía inevitable que surgieran actividades de bancaseguros bajo dos modalidades. En la primera, la más tradicional, existía una relación estrecha entre un banco y una compañía de seguros: por ejemplo, La Unión y El Fénix estaba vinculada a Banesto, y en la práctica actuaban como entidades de un mismo grupo; Banco Vitalicio era filial del Banco Central, y La Estrella, del Banco Hispano Americano, etc. Lo normal era que la gestión estuviese totalmente separada, pero en última instancia la compañía de seguros formaba parte del grupo empresarial liderado por el banco. Una segunda modalidad de bancaseguros fue la utilización de la red de sucursales y la cartera de clientes de los bancos para la venta de seguros de vida, algo que se inició en los Sesenta con muy poco éxito, dado lo escasa que era la venta de seguros de vida en esas fechas. No obstante, inquietó al sector, como explicó Alejandro Bermúdez González en el consejo de administración de La Unión y El Fénix de 28 de febrero de 1968. En su opinión, aunque los beneficios de la bancaseguro eran incuestionables, tal vez se incurría en cierto intrusismo profesional, dada la falta de cualificación del personal de la banca para ofrecer este tipo de producto. Años después, la venta directa de seguros de vida por las sucursales bancarias sí tuvo un éxito indiscutible, como veremos más adelante.

Hacia 1970, las compañías de seguros eran conscientes del gran potencial que tenía el seguro de vida, y se mostraron dispuestas a realizar costosas campañas publicitarias para cambiar la actitud de los españoles hacia el producto. La televisión española solo disponía de dos canales, pero su influencia social era muy notable. En octubre-noviembre de 1968, La Unión y El Fénix lanzó la primera gran campaña publicitaria en televisión sobre el seguro de vida. Le siguió una campaña genérica sobre este seguro promovida por la Agrupación de Vida del Sindicato Nacional del Seguro, utilizando la imagen del actor Fernando Rey. Poco después, en 1972, continuó por ese camino MAPFRE Vida, que invirtió en su campaña de publicidad el equivalente a su capital social desembolsado (12 millones de pesetas), a la vez que lanzaba un novedoso seguro de primas periódicas con participación en beneficios vinculado al concepto de previsión social, que combinaba coberturas de riesgo y ahorro, impulsado por una red comercial especializada cuya labor era respaldada con un fuerte apoyo publicitario, lo que fue determinante para dinamizar el mercado.

El éxito de los seguros con participación en beneficios llevó a su generalización en la oferta de las aseguradoras de vida, como se evidenció en el consejo de administración de 21 de mayo de 1975 de La Unión y El Fénix, donde su director general, Eduardo Carriles Galarraga, expuso las dificultades de expansión que tenía la compañía como consecuencia de la generalización de las ofertas de participación en los beneficios, que «nos coloca en una situación en extremo delicada». En la siguiente reunión del consejo de administración, el 25 de junio, Carriles requirió que la compañía solicitase a la Subdirección General de Seguros la inclusión de nuevas cláusulas en los contratos para comercializar seguros de vida con participación en beneficios.

Los nuevos seguros de vida con participación en beneficios exigían a las compañías gestionar de manera eficiente sus reservas técnicas, aunando seguridad, liquidez y rentabilidad. Esto no era fácil debido a la elevada inflación, razón por la que las compañías de seguros no hacían tanta inversión en el mercado mobiliario como en el inmobiliario, que no sufría tanto los efectos de la elevación generalizada de los precios<sup>184</sup>. Otras dificultades del seguro de vida eran su elevado coste de producción (entre el 125 y el 150 % de la prima en el primer año de la póliza, por el pago de comisiones anticipadas), la dificultad de contar con reaseguro que ayudase a financiar ese coste, y la propensión de los agentes y vendedores a centrar su trabajo en otros seguros de más fácil venta que el de vida, que exigía una capacitación especial. Pese a todos estos factores, el seguro de vida siguió creciendo en los Setenta, probablemente animado por un tratamiento fiscal que fue muy favorable hasta la reforma iniciada en 1977, que introdujo el moderno Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF).

Hasta 1978 el seguro de vida disfrutó de sustanciales beneficios fiscales: las primas pagadas eran deducibles como gasto en el IRPF con un máximo de 300.000 pesetas anuales (una cifra elevada para la época), y los capitales pagados en caso de muerte gozaban de una significativa bonificación en el Impuesto sobre Sucesiones si los perceptores eran los ascendientes, los descendientes o el cónyuge del fallecido. Este tratamiento fue importante para fomentar la venta de los seguros de vida, tanto de ahorro como de riesgo. La reforma fiscal de ese año redujo drásticamente esos beneficios, de modo que la deducción de las primas en la base del impuesto fue sustituida por una deducción en la cuota equivalente al 15 % de la prima pagada con un máximo de 45.000 pesetas. También se redujo radicalmente la bonificación en el Impuesto de Sucesiones, en el que además los capitales de los seguros de vida pasaron a integrarse en el caudal relicto a efectos del pago del impuesto, con la lógica elevación de la cuota dada la progresividad de la tarifa. El descontento del sector lo refleja muy bien la *Memoria* de 1977 de La Estrella: «El resultado definitivo se traduce en la desaparición, casi absoluta, de todo estímulo al ahorro a través del seguro privado y en la supresión práctica para este de todo fomento a su contratación, lo que contrasta agudamente con el trato de favor fiscal que en muchos países se da al seguro de vida por razón del positivo efecto que los fondos ahorrados por este por necesidad activamente invertidos producen en sus economías».

La crisis del petróleo (1973-1985) fue otro factor que contribuyó a la lentitud del progreso del ramo de vida, como ponen de manifiesto, por ejemplo, las actas del consejo de administración de La Unión y El Fénix, líder del mercado español de seguros hasta 1983. De las actas de las reuniones de 24 de noviembre de 1977 y 27 de noviembre de 1978 se deduce que La Unión y El Fénix sintió los efectos de la crisis en el seguro de vida durante esos años, lo que se corresponde bien con los datos del anexo 3: el peso del ramo de vida en las primas cayó de forma constante, desde un máximo del 13,42 % en 1976 hasta un mínimo del 11,73 % en 1981. En la reunión de 23 de mayo de 1979 el director general, Eduardo Carriles, citó como factores negativos la depresión económica, la escasa inversión, la elevada inflación y la reforma fiscal. La reacción fue buscar inspiración en entidades del extranjero que marchaban bien; así, en el verano de 1980, altos directivos de

---

<sup>184</sup> La inversión en bienes inmuebles pasó de representar el 28,7 % de la inversión total en valores mobiliarios e inmobiliarios en 1965 a ser el 45,2 % en 1980, según el anexo 21.

La Unión y El Fénix visitaron la sede central de Allianz en Múnich, sin sospechar que años más tarde La Unión y El Fénix terminaría siendo absorbida por el gigante alemán.

El 18 de noviembre de 1980, en unas jornadas organizadas por ICEA, Juan Fernández-Layos, principal responsable del éxito de MAPFRE Vida, sintetizó los problemas del seguro de vida en España (Fernández-Layos, 1980) partiendo de una constatación: el nivel de implantación del producto seguía estando muy por detrás del de otros países desarrollados. Si en 1978 los españoles gastaban como promedio anual unas 700 pesetas en seguros de vida, en Italia eran 1.300 pesetas; en Francia, 10.000; en Alemania, 18.000, y en Estados Unidos, 25.000. Se trataba de países más avanzados, pero desde luego Estados Unidos no era 36 veces más rico que España.

Para Fernández-Layos, la principal razón del retraso español en la difusión de este seguro era la fuerte inflación. La depreciación del valor del dinero acumulada en el decenio de los Setenta superaba el 300 %, y esto tenía consecuencias terribles sobre el desarrollo del seguro de vida, pues quien lo hubiese contratado por un importe determinado en 1970 debía triplicar su valor nominal en 1980 solo para mantener el valor real del capital contratado. Esto era así en el caso del seguro tradicional, pero tampoco era mucho mejor la situación para los que habían contratado seguros de vida con participación en beneficios, pues en muchos casos habrían perdido la mitad de la inversión inicial. Con todo, la inflación no era la única causa del pobre desarrollo del seguro de vida. Según Fernández-Layos, también habían actuado en su contra, por un lado, la competencia de la Seguridad Social, y por otro, las inversiones en los mercados de valores, con opciones que podían resultar más interesantes para la colocación del dinero. La rentabilidad financiero-fiscal de la deuda del Estado o de bonos de empresas como Renfe, Telefónica o Metro de Madrid se aproximaba al 20 %.

De este modo, no resultaba extraño que los clientes se interesasen casi exclusivamente por el seguro de automóviles, máxime cuando las entidades no hablaban de otra cosa. Según Fernández-Layos, los agentes desertaban con frecuencia del seguro de vida para trabajar en ramos con más demanda. MAPFRE Vida había contrarrestado esa tendencia con acciones formativas y premios a la productividad, pero aun así tenía dificultades. Para su máximo directivo, este esfuerzo de las compañías debía ser complementado con una actuación de las autoridades encaminada a concienciar desde la escuela sobre la importancia del ahorro y a incrementar las exenciones fiscales, siguiendo el ejemplo de países como Alemania, Inglaterra o Suiza.

Si comparamos la situación del seguro de vida español con la de los países más avanzados en 1981, podemos comprobar las graves carencias de las que aquel adolecía. Como se observa en el cuadro 6.2, la proporción de primas de seguros de vida con respecto al PIB en Estados Unidos, Gran Bretaña, Holanda, Suecia o Alemania era de nueve a doce veces mayor que en España. Esa proporción era cuatro veces mayor en Francia y similar, aunque también mayor, en Italia. Es probable que este deficiente comportamiento guardase relación con la inflación: aunque la economía española creció en términos reales un 25,1 % acumulado entre 1971 y 1981, el seguro de vida tuvo que hacer frente a un encarecimiento del coste de la vida del 326,9 %, lo que hacía casi imposible su desarrollo. Este crecimiento de los precios tan solo era comparable al de Italia, donde tampoco hubo un gran desarrollo del ramo. En cambio, la inflación media de los siete países del cuadro (Italia, Reino Unido, Holanda, Francia, Alemania, Suecia y Estados Unidos) fue de poco más de la mitad de la española: 171 % (Ciruelo y Jurado, 1984).

**Cuadro 6.2** Comparativa de España con otros países en seguros de vida (1981)

País	PIB (índice)	Primas en vida/ PIB	Reservas matemáticas/ Primas vida	$\Delta$ Reservas matemáticas 1980-1981 (%)
España	1	1	1	0,92
Italia	1,24	1,18	2,53	2,52
Reino Unido	1,79	11,59	2,45	40,90
Holanda	1,99	10,18	3,24	12,24
Francia	2,14	4,41	1,37	6,12
Alemania	2,24	9,23	2,48	15,59
Suecia	2,56	10,05	2,33	31,16
Estados Unidos	2,73	11,86	2,34	22,70

Nota: Son números índices haciendo las cifras de España igual a 1. El incremento de las reservas matemáticas se asimila al porcentaje de ahorro nacional así generado. Fuente: Ciruelo y Jurado (1984), con datos de la OCDE.

Otro problema fue que el ahorro nacional cayó del 17,0 % al 8,9 % de la renta disponible entre 1971 y 1981, según datos de la OCDE. Estas cifras no eran significativamente distintas de las de otros países europeos, pero España partía de una situación muy diferente, con un tejido industrial más débil y un nivel de desarrollo inferior en todos los aspectos, lo que explica su mayor sensibilidad a la crisis y la intensa destrucción de empleo durante la misma. Esta baja capacidad de ahorro se pone de manifiesto en la diferencia en las reservas matemáticas<sup>185</sup> de los países. En el cuadro 6.2 puede observarse la inferioridad de España, lo que refleja que los ciudadanos europeos consideraban preferible invertir en seguros de vida-ahorro para el momento de la jubilación, mientras que en España era más habitual el seguro de fallecimiento, que exige un menor volumen de reservas matemáticas<sup>186</sup>.

Pese a que durante la década de los Setenta y el inicio de los Ochenta en España se desarrollaron productos financieramente muy solventes para facilitar el ahorro para la tercera edad, su aceptación fue muy limitada. Desde el punto de vista financiero, el seguro de vida desempeñaba un papel relevante en la generación de ahorro en los países más desarrollados. Así, en el Reino Unido supuso más del 40 % del incremento del ahorro entre 1980 y 1981, y también en Estados Unidos, Alemania, Suecia y Holanda suponía un porcentaje relevante. En Francia el porcentaje era claramente inferior al de esos países, pero aun así era más de seis veces mayor que el de España. Una vez más, solo Italia se asemejaba a España.

Los autores del citado estudio, Ciruelo y Jurado, insisten en que el seguro de vida no tiene un carácter especulativo, pues la duración del contrato suele estar en los diez o más años. Es más, es conveniente potenciarlo, junto a los planes de pensiones, para conseguir mercados bursátiles más estables. Sumados ambos, suponían el 60 % de la inversión bursátil británica, el 50 % de la alemana o el 40 % de la estadounidense. En España la cifra equivalente era el 3,1 % en 1981, lo que se corresponde bien

<sup>185</sup> Reservas matemáticas son las cantidades de dinero que se inmovilizan en función del riesgo que las compañías asumen con las primas de los asegurados.

<sup>186</sup> En los seguros de vida-ahorro, la reserva matemática crece sin interrupción a lo largo de la vida del contrato, a cuyo término se iguala al capital asegurado.

con los datos del anexo 18 donde, según Inverco, en 1985 solo el 1,1 % del ahorro financiero de las familias españolas correspondía a seguros, y el 0,3 % a fondos de pensiones (en 2010 las cifras fueron 9,0 y 5,3 %, respectivamente). Esto significa que en los tres países citados, bien conocidos por su fortaleza económica, un porcentaje muy elevado de la inversión en Bolsa era realizado por esos inversores institucionales, a los que se les supone un mayor compromiso y permanencia, lo que redundaba en una menor volatilidad de la inversión a largo plazo. Esa ventaja no se daba en España.

Por otro lado, hay aspectos intangibles y difíciles de cuantificar, pero que también diferenciaban a España de otros países desarrollados. Si los ciudadanos de esos países invierten tanto en los seguros de vida, es porque han desarrollado una cultura de la previsión, una cierta capacidad para prevenir los riesgos del futuro. Hay muchas sociedades en las que se deja al Estado la resolución de las desgracias personales; pero en otras la iniciativa parte de la propia sociedad, y es en ellas donde los seguros privados han alcanzado mayor desarrollo.

En definitiva, resultaba palmario que por muchas razones el seguro de vida no había tenido la misma acogida en España que en otros países. No obstante, esto no impidió que, como porcentaje de la actividad del sector asegurador, este ramo experimentara un moderado crecimiento en la primera mitad de los Ochenta, pasando del 12,3 % en 1980 al 14,2 % en 1985 (anexo 3). Como hemos expuesto, el seguro de vida fue perfeccionándose en España, tanto a nivel técnico como a nivel comercial y de producto.

### c. Vientos de cambio en el seguro de vida

En 1984 ciertos acontecimientos dieron un nuevo impulso a las entidades aseguradoras privadas. Tal vez el mayor competidor del seguro de vida era la Seguridad Social que, según varios analistas, entonces amenazaba con la quiebra. No solo era la opinión de los expertos: resultaron especialmente preocupantes las declaraciones de los miembros del Gobierno socialista, presidido por Felipe González. En un congreso internacional celebrado entre el 25 y el 27 de abril de ese año, tanto el secretario de Estado de Economía, Miguel Ángel Fernández Ordóñez, como el de Hacienda, José Borrell, dieron a conocer su inquietud sobre las posibilidades futuras del sistema. Esta inquietud se apoyaba en dos razones fundamentales: la debilidad económica del país en aquellos años y el aumento de la esperanza de vida. Los dos políticos advertían sobre lo difícil que podría ser la jubilación para todos, y que tal vez la pensión que llegara a ofrecer el Estado no fuera suficiente para cubrir los mínimos necesarios. Esta opinión no fue compartida por el representante de la Unión General de Trabajadores en el sector del seguro: «Hay que acabar con la idea catastrofista existente sobre el futuro de la Seguridad Social ya que, si bien en estos momentos cabe un espacio para los sistemas complementarios (planes de pensiones privados), éstos no son ninguna panacea» (*La Vanguardia*, 27 de abril de 1984, p. 67).

En el diario *ABC* del 18 de septiembre de 1984 se afirmaba: «Está científicamente comprobado que la vida se alarga en un promedio de veinte años» (*ABC de Sevilla*, 18 de septiembre de 1984, p. 50). Aunque exagerada y poco precisa, esta afirmación era reflejo del ambiente de optimismo que existía en esas fechas respecto a la evolución de la esperanza de vida. Con datos más precisos, según el Instituto Nacional de Estadística, la esperanza de vida pasó de 50,10 años en 1940 a 78,71 en 1998. Por tanto, crecía el número de jubilados que percibían una prestación social ofreci-

da por el Gobierno. Para las finanzas del Estado esta era una situación alarmante, pues el aumento en la esperanza de vida, signo muy positivo de progreso social, suponía millones de pesetas adicionales a pagar en pensiones, algo que no se había previsto y que planteaba necesidades financieras perentorias. Por esta misma razón, el Gobierno recomendaba que se contrataran planes de pensiones alternativos para cubrir ese riesgo. En ese mismo año, Juan Fernández-Layos advertía de que el problema teórico ya empezaba a ser un hecho, al haberse iniciado la congelación de las pensiones medias, especialmente de las pensiones altas. Por tanto, la solución del Gobierno español era sobre todo cubrir a los menos favorecidos y recomendar que los que tenían mayores recursos accedieran a planes de pensiones privados para que el Estado no tuviera que elevar excesivamente las pensiones públicas a la mayoría, y sobre todo a los más pudientes.

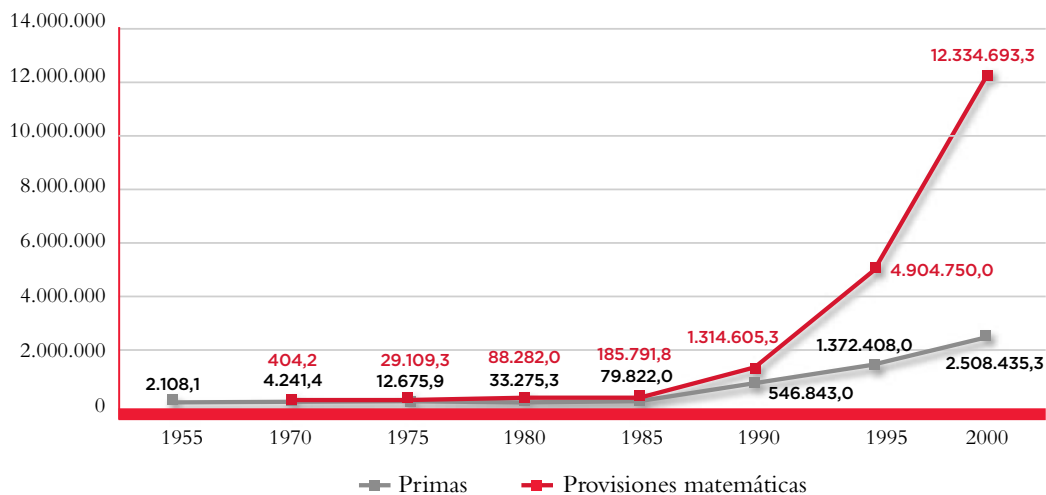
Por estos motivos, el seguro privado potenció su oferta con seguros de vida para la jubilación, que recibieron distintos nombres comerciales: Plan Sistemático de Jubilación, Plan Sistemático de Pensiones, Plan Sistemático Asegurado, Ahorro Jubilación, Plan Jubilación Revalorizable, Seguro de Ahorro Jubilación Personal, etc. La rentabilidad anual estimada de esos planes para los asegurados se situaba entre el 10 y el 14 %. A esta ampliación de la oferta también contribuyeron las cajas de ahorros y los bancos, sobre los que volveremos más adelante. Para Juan Fernández-Layos, aunque su finalidad fuera similar, los planes de inversión que ofrecía la banca no eran comparables a los productos ofrecidos por las compañías de seguros, porque en la mayoría de los casos no garantizaban una rentabilidad fija, de modo que operaban como productos financieros, es decir, en función de los resultados de la Bolsa, sin contemplar la cobertura de los riesgos de fallecimiento o invalidez del contratante ni las ventajas fiscales. Más adelante detallamos el gran cambio que se produjo en este último aspecto.

#### d. El seguro de vida al finalizar el siglo XX

En el periodo 1986-1988 las primas del seguro de vida pasaron de 79.822 millones de pesetas (479.739,88 euros) en 1985 a 417.299 millones de pesetas (2.508.017,50 euros) en 1986, 578.902 millones de pesetas (3.479.271,09 euros) en 1987 y 1.538.838 millones de pesetas (9.248.602,65 euros) en 1988, con lo que el peso de este ramo creció extraordinariamente (anexo 3); pero, a renglón seguido, las primas cayeron a 851.038 millones de pesetas (5.114.805,33 euros) en 1989 y 546.843 millones de pesetas (3.286.592,62 euros) en 1990. Con todo, en el gráfico 6.6 se observa que, independientemente de la euforia desatada en 1986-1988, el ramo de vida experimentó un crecimiento sostenido al finalizar el siglo XX.

¿Qué cambio se había producido para explicar semejante evolución? La respuesta es sencilla: el crecimiento espectacular de la demanda de seguros de prima única, que ya hemos explicado brevemente antes, y lo hacemos aquí con más detalle. Todo empezó cuando el Gobierno decidió suprimir la opacidad fiscal de los pagarés del Tesoro (no eran nominativos), que habían servido de refugio a muchos evasores de impuestos. Las entidades bancarias, que habían vendido masivamente estos títulos a sus clientes, se vieron obligadas a encontrar una alternativa. El Gobierno reguló los denominados Activos Financieros con Retención en Origen (los AFROS), activos opacos pero con una retención fiscal del 55 %, lo que los hacía muy poco rentables. Fue entonces cuando las entidades bancarias pensaron que un seguro de prima única podría ser a la vez opaco y rentable. Sería

**Gráfico 6.6** El seguro de vida en España, 1965–2000 (en millones de pesetas)



Fuente: *Memoria Estadística Anual*, DGSFP; informe anual DGSFP; Elaboración propia.

emitido por las filiales aseguradoras, que invertirían las reservas matemáticas en depósitos del propio banco, con lo que todos ganaban. El éxito estaba asegurado, y así fue mientras duró.

En realidad, todo este entramado descansaba sobre una peculiar circunstancia administrativa: los seguros estaban exentos de las obligaciones normales de información a la Hacienda Pública establecidas en las leyes fiscales. En consecuencia, todas las operaciones de primas únicas resultaban opacas fiscalmente, lo cual les daba un indudable atractivo aunque ello también acarrea un cierto riesgo, pues esa exención era puramente formal y podía desaparecer en cualquier momento. Y esto fue exactamente lo que sucedió cuando Hacienda empezó, a finales de 1988, a requerir a las aseguradoras la información relativa a esos seguros, cumpliéndose lo que el presidente de MAPFRE Vida había advertido en julio de 1988: «Es necesario aclarar que, si bien no existe esa obligación formal de comunicar las operaciones de seguro de vida, el Ministerio de Hacienda puede en cualquier momento realizar una inspección a una compañía de seguros, pedir los registros de producción o las relaciones de asegurados y tomar nota de aquellas operaciones que le parezca, y después, con esa información, actuar en contra de aquellas personas que no las hubiesen incluido o declarado en el impuesto sobre la renta. Nos parece importante que el consumidor conozca esto, y toda la labor que se haga para divulgarlo será muy conveniente» (Fernández-Layos, 1988).

En muchos casos, la inspección de Hacienda acompañó sus peticiones con el levantamiento de actas a las compañías por las retenciones no practicadas en el pago de los capitales, justificando esas peticiones en la tesis de que esos productos no eran auténticos seguros. El consiguiente derrumbe del mercado de primas únicas fue estrepitoso, y tuvo consecuencias muy graves: las primas totales del seguro privado español pasaron de 2,36 a 1,71 billones de pesetas entre 1988 y 1990, a la vez que se desplomaba el peso del ramo de vida, del 65,27 al 31,96 % (anexo 3). Tras muchos pleitos, las aseguradoras acabaron viéndose forzadas a entregar los datos solicitados, pero consiguieron que los tribunales anulasen las actas de Hacienda, prosperando la tesis –defendida igualmente por la Dirección General de Seguros– de que



los seguros de prima única eran verdaderos seguros, cuyos rendimientos no estaban sujetos a retención, al tener la consideración de incrementos de patrimonio y no de rendimientos del capital mobiliario.

Como hemos dicho antes, el efecto de las primas únicas sobre el ramo fue extraordinario. En el consejo de administración de La Unión y El Fénix de 27 de abril de 1988, Eduardo Carriles Galarraga<sup>187</sup> sintetizó, con los datos ofrecidos por Unespa, el gran cambio que había tenido lugar entre 1983 y 1987, esto es, el periodo correspondiente a las primas únicas. En esos años, el sector había crecido relativamente poco en no vida, un 116 %, pero fue impresionante su crecimiento en vida: un 774 % (que en La Unión y El Fénix llegaba al 1.174 %). En opinión de Carriles, en los ramos de no vida el tamaño no era relevante para el éxito o fracaso de una entidad aseguradora, aunque sí para su eficiencia y para el desarrollo de una red comercial. Sin embargo, en vida sí era relevante la conexión con los grupos bancarios, y de ello tuvo una evidencia empírica con su empresa y las primas únicas.

Pasada la tormenta de las primas únicas, en 1991 se recuperó el nivel de primas de 1988, y el crecimiento fue constante durante la década de los Noventa hasta situarse en el año 2000 por encima de los 6 billones de pesetas, con una participación del ramo de vida cercana a los dos tercios de las primas totales, no muy lejos del máximo de 1988 (anexo 3).

Es interesante destacar la percepción social que tenían los españoles en el año 2000 sobre la previsión voluntaria. En ese año ICEA realizó una encuesta sobre lo que más preocupaba a la sociedad española en materia de seguros. En primer lugar, se hallaba el propio fallecimiento, con un 39,9 %; muy cerca, con el 38,9 %, estaban las enfermedades de larga duración; el desempleo preocupaba al 28,8 % de la muestra; la invalidez al 22,7 %; los incendios al 17,7 %; el robo al 9,5 %; y tan solo el 3,8 % manifestaba su mayor preocupación por las pensiones. Casi un 40 % de los encuestados creía que para cubrir esos riesgos sería necesario contratar un seguro, pero sorprendentemente tan solo el 7 % lo había hecho. En resumen, como hemos dicho antes, todavía en el año 2000 la sociedad española carecía de una cultura de prevención y garantía del futuro por medio del seguro. No es menos cierto que tampoco existían incentivos adecuados para la contratación de seguros de vida, en gran medida por la inseguridad normativa y fiscal (ICEA, *Informe económico del sector asegurador*, primer trimestre de 2000, pp. 3-5).

El informe de ICEA recogía las numerosas modificaciones tributarias habidas desde la Ley 44/1978, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y su reglamento de 1979; dos años después se aprobó un nuevo texto para ese reglamento; y en 1985 la norma sufriría una reforma parcial con la Ley 48/1985, que en 1989 experimentaría otro cambio con el Real Decreto ley 5/1989 sobre Medidas Financieras y Fiscales Urgentes, y de nuevo ese mismo año con el Real Decreto 1203/1989. Otras modificaciones tuvieron lugar con la Ley 18/1991 del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y su correspondiente reglamento (Real Decreto 1841/1991) y el Real Decreto ley 7/1996 sobre medidas urgentes de carácter fiscal y de fomento y liberalización de la actividad económica. Todo ello sin tener en cuenta las modificaciones introducidas por las leyes de presupuestos anuales, que in-

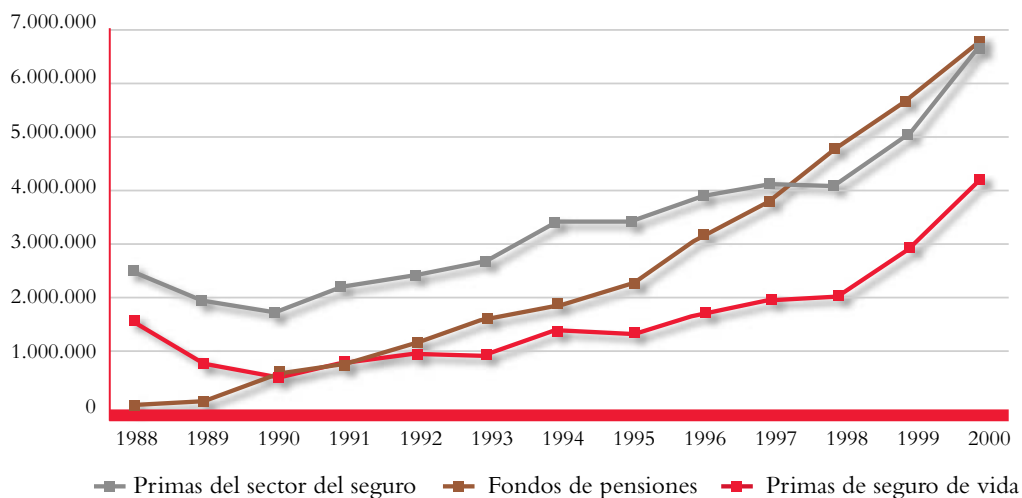
---

<sup>187</sup> Eduardo Carriles Galarraga se había reincorporado a la dirección general de La Unión y El Fénix en 1979, tras desempeñar el cargo de ministro de Hacienda entre julio de 1976 y julio de 1977. Durante la etapa que estuvo al frente del Ministerio, el órgano de supervisión del seguro privado recuperó el rango de Dirección General, y se autorizó el «recargo adicional sobre las primas», que permitió a muchas aseguradoras superar las dificultades derivadas de la congelación de las tarifas, especialmente en el ramo de automóviles.

cidían especialmente en la tarifa del impuesto y en las deducciones de la cuota. Un aspecto positivo dentro de este cambiante panorama fiscal fue la clarificación de que los rendimientos de los seguros de vida-ahorro debían ser considerados incrementos de patrimonio, y no rendimientos del capital mobiliario, lo que resultaba más beneficioso para el asegurado, y además ponía fin a algunas dudas que había planteado la inspección de Hacienda; pero a mediados de los Ochenta se eliminó la deducción en la cuota. Años después (1996), Unespa consiguió que se restableciera dicha deducción con un límite de 50.000 pesetas; pero en la reforma fiscal de 1998 los rendimientos de los seguros de vida-ahorro pasaron a tributar como rendimientos del capital mobiliario, sujetos a retención, y la deducción en la cuota se sustituyó por bonificaciones en los rendimientos de los seguros a largo plazo.

El seguro de vida ofrecía una alta rentabilidad en comparación con los depósitos bancarios, debido a los elevados tipos de interés de la deuda pública y de los valores de renta fija en que se invertían las provisiones matemáticas; pero tantos cambios fiscales generaban incertidumbre, lo que dificultaba su comercialización, e incluso provocaban rescates excesivos. No es de extrañar que muchas personas prefirieran invertir en otros productos financieros como los fondos de inversión, o en inmuebles. Además, el seguro de vida tuvo, y sigue teniendo, un fuerte competidor en los planes de pensiones<sup>188</sup>, que han disfrutado de un tratamiento fiscal privilegiado y estable. En tan solo doce años los fondos de pensiones captaron más recursos financieros que todo el sector del seguro (gráfico 6.7).

**Gráfico 6.7** Seguros y fondos de pensiones, 1988-2000 (en millones de pesetas)



Fuente: Elaboración propia. Datos de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

<sup>188</sup> Estrictamente los planes de pensiones no son un seguro de vida, pero tuvieron una elevada aceptación debido a los beneficios fiscales que más adelante expondremos. Se introdujeron con la Ley 8/1987, en cuyo artículo 5, 1, b. se dice: «los Planes de Pensiones se instrumentarán mediante sistemas financieros y actuariales de capitalización». Esta Ley estuvo vigente hasta el 14 de diciembre de 2002. El Real Decreto 1307/1988, de 30 de septiembre, aprobó el Reglamento de Planes y Fondos de Pensiones. Las tablas de supervivencia, mortalidad o invalidez y los tipos de interés deberían ajustarse a los criterios fijados por el Ministerio de Economía y Hacienda.

Otro factor determinante de la evolución del seguro de vida en las décadas finales del siglo XX fue el comportamiento de los tipos de interés. Desde finales de los años Setenta, los rendimientos de la deuda pública española a largo plazo se habían elevado sustancialmente hasta llegar a rentabilidades en el entorno del 15 % anual, a lo que se añadían bonificaciones y deducciones fiscales para las empresas tomadoras. Esta elevación, consecuencia de las altas tasas de inflación de los años de la Transición, se mantuvo después bajo el Gobierno socialista, sobre todo a finales de los Ochenta y principios de los Noventa, con la política económica del ministro de Economía Carlos Solchaga (tipos elevados, peseta fuerte), y afectó también a los títulos de renta fija de las empresas, que pagaban tipos de interés similares. Esa situación permitía al seguro de vida invertir sus reservas en activos con alta rentabilidad y escaso o nulo riesgo, y ofrecer a los asegurados una rentabilidad atractiva (6 % de interés técnico ya computado en el cálculo de la prima, y una participación anual en beneficios de otros 5 o 6 puntos porcentuales) con un buen margen de beneficio para la aseguradora. Así, los seguros de vida a largo plazo competían en muy buenas condiciones con los depósitos a plazo de los bancos y con los fondos de inversión, que eran las alternativas posibles en aquellos años.

Sin embargo, la caída de los tipos de interés en los años Noventa hasta niveles insospechados, además de las consecuencias lógicas (estrechamiento de márgenes), tuvo otro efecto: el acortamiento del diferencial entre los tipos de interés a corto y a largo plazo, a veces incluso con la curva de tipos de interés invertida, lo que eliminó el atractivo de las inversiones a medio y largo plazo, produciendo una mayor concentración del ahorro en instrumentos a corto, donde el seguro de vida compite peor con los depósitos bancarios y con los fondos de inversión. Si no se les ofrece una ventaja apreciable en términos de rentabilidad, es obviamente muy difícil convencer a los ahorradores de que inviertan sus ahorros en instrumentos a largo plazo.

El nuevo escenario de tipos de interés bajos planteó un problema especial respecto a los seguros de vida a largo plazo con primas periódicas. Por una parte, estos seguros perdieron su atractivo por las razones ya citadas, por lo que su contratación cayó fuertemente; pero además para las entidades representaban un problema los compromisos asumidos por razón de los seguros en vigor, puesto que las primas a cobrar en el futuro se habían calculado con una tasa de interés técnico —normalmente el 6 %, aunque algunas entidades habían llegado a garantizar tipos más elevados— que era muy superior a la que previsiblemente se podría obtener con la inversión de esas primas futuras cuando se fuesen cobrando; y el escenario de tipos de interés bajos no tenía aspecto de ser coyuntural, sino de haberse instalado como situación normal de futuro. La bajada de los tipos de interés coincidió con el proceso de entrada de España en la zona euro, lo que dio lugar a que algunas personas del sector cuestionasen que las entidades aseguradoras estuviesen obligadas a cumplir en euros los compromisos asumidos en pesetas. Sin embargo, la mayoría del sector no compartió esta tesis, que por otra parte hubiese tenido nulas probabilidades de prosperar legal o judicialmente, y las entidades aseguradoras cumplieron sus compromisos.

La expansión del seguro de vida en el periodo 1986-2000 tuvo efectos positivos sobre el ahorro. Sin duda contribuyó considerablemente a la estabilidad de la economía, y por tanto al crecimiento económico. En 1997 casi 10 millones de españoles habían contratado un seguro de vida, con un valor cercano a los 9 billones de pesetas (más de 54.000 millones de euros). Sin duda era una cifra alentadora, pero todavía estaba lejos de lo normal en otros países de nuestro entorno. Si la

comparamos con la renta nacional, tan solo suponía el 0,8 % de esta, mientras que por ejemplo en Holanda esa misma ratio se elevaba al 2,2 %, casi tres veces más que en España; en Estados Unidos era el 1,9 %, más del doble, y en Francia el 1,4 % (ICEA, *Informe económico del sector asegurador*, primer trimestre de 2000, pp. 23 y 24).

Durante esos años se aceleró la concentración empresarial. Si en 1992 había 151 empresas con actividad en el seguro de vida, en 1998 su número se había reducido a 109; además, las cinco mayores controlaban el 33 % de este mercado. Por otro lado, la exteriorización obligatoria de los compromisos de pensiones de las empresas dio lugar a un gran número de operaciones de seguros de vida-ahorro al final de la década de los Noventa. Este proceso ayudó al crecimiento de las primas y de las provisiones técnicas del sector, así como a la mejora de los resultados. No obstante, como hemos visto, los márgenes se redujeron por dos motivos: en primer lugar, por los bajos tipos de interés; y en segundo lugar, por la fuerte competencia generada entre los grandes grupos aseguradores y las filiales aseguradoras de bancos y cajas de ahorros, enzarzados en una lucha por la captura de este tipo de operaciones.

El cuadro 6.3 permite apreciar los grandes cambios que se produjeron en estos años en los 10 primeros puestos del *ranking* de las aseguradoras de vida: salvo Plus Ultra (con su nueva denominación CGNU), ninguna de las entidades que figuraban en dichos puestos en 1965 se mantenían en el año 2000.

**Cuadro 6.3** *Ranking* del seguro de vida, 1965 y 2000

Posición	1965		2000		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	Banco Vitalicio	10,95	12,66	BBVA	1
2	La Unión y El Fénix	10,24	10,77	La Caixa	2
3	España	6,88	9,80	MAPFRE	3
4	La Sud América	5,15	6,59	BSCH	4
5	La Equitativa	4,92	4,52	Metropolitan	5
6	Metrópolis	4,38	3,53	CGNU	6
7	Plus Ultra	4,21	3,00	Caser	7
8	Catalana Occidente	3,77	2,99	Bansabadell	8
9	Vita	3,57	2,92	Caixa Catalunya	9
10	Assurances Générales	2,73	2,70	Antares	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>56,80</b>	<b>59,48</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: *Revista del Sindicato Nacional del Seguro* (1966) para 1965; ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000. Elaboración propia.

## Los seguros de no vida, 1966–2000

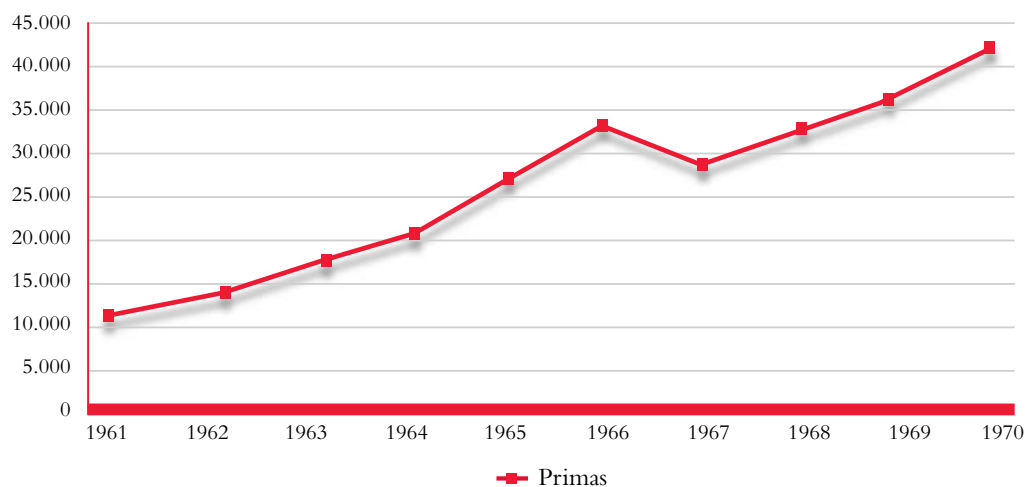
Las actividades aseguradoras dominantes en 1966 eran el seguro de automóviles y el seguro de accidentes de trabajo, que juntos sumaban más del 60 % de todas las primas. En ese año se prohibió el desarrollo de este último tipo de seguro por las sociedades anónimas, en tanto que las mu-

tuas patronales quedaron sujetas a la supervisión de la Seguridad Social, y tuvieron que escindir sus restantes actividades aseguradoras en una entidad independiente. La idea que estaba detrás de esa norma era que el seguro de accidentes de trabajo no podía ser considerado «un negocio». Si en 1900, a causa del poco desarrollo y tamaño del sector público, la única opción real era la cobertura de este seguro por el sector privado, en 1966, a raíz del progreso económico del país, se entendía que ya era posible servirse de las instituciones públicas para administrarlo, pues un país que estaba a las puertas de la modernización podría soportar una mayor carga impositiva, lo que le permitiría contar con una cobertura pública más amplia.

Para el sector asegurador fue un perjuicio muy importante la nacionalización del seguro de accidentes de trabajo, que afectó a 292 entidades y supuso la pérdida de 834.264 pólizas y 8.921 millones de pesetas de primas anuales, es decir, el 30 % de la actividad aseguradora. Eso explica el hundimiento que se produjo en el año 1967, como refleja el gráfico 6.8.

Ya vimos que durante los Sesenta y parte de los Setenta las entidades aseguradoras estuvieron sujetas a la severa intervención del Estado, que controlaba tanto las tarifas como las condiciones de las pólizas. Además, las compañías se vieron también limitadas por la estricta regulación del Ministerio de Hacienda sobre la inversión en valores, que no permitía una gestión ágil. Algunas aseguradoras obviaron este problema canalizando la inversión de las provisiones técnicas en valores mobiliarios a través de sociedades de inversión mobiliaria. Aunque la demanda de seguros de automóviles estaba creciendo debido al auge del parque de vehículos, la rentabilidad de las entidades sufría a causa del sistema de tarifas máximas muy bajas, como hemos visto, y del condicionamiento de las inversiones por el rígido esquema de autorizaciones previsto en la Ley de Ordenación de 1954 (suavizada por las disposiciones de 12 de septiembre de 1970 y 24 de mayo de 1971), que no se modificó hasta la llegada de la democracia.

**Gráfico 6.8** Evolución de las primas totales, 1961-1970 (en millones de pesetas)



Fuente: ver anexo 3.

De todos modos, el sector asegurador era consciente de que desde la Comunidad Económica Europea soplaban otros vientos. Aunque en fecha temprana (en los Sesenta) el Gobierno español había manifestado su interés por formar parte del proyecto europeo, existían impedimentos muy serios. Por supuesto, el hecho de que España no fuera un país democrático era el más importante, pero también era un problema la necesidad de adecuar el marco legislativo de la economía a las exigencias comunitarias. En el seno de la CEE tuvo lugar en los Sesenta un intenso debate, como resultado del cual se decidió que en el mercado de seguros existiría plena libertad de establecimiento y de prestación de servicios. Es decir, nada podría impedir que una entidad de seguros se estableciera en otro país comunitario, o que cualquier entidad pudiese operar desde su sede en cualquier país de la CEE. El calendario que manejó Bruselas hacía prever que la libertad de establecimiento llegaría para los ramos no vida en 1965, y para el de vida en 1967. Sin embargo, surgieron muchos problemas que retrasaron hasta enero de 1976 la liberalización (y aún entonces con numerosas condiciones y plazos de adaptación).

Si el seguro de automóviles y el seguro de accidentes de trabajo (hasta 1966) eran las actividades más importantes, las tres actividades clásicas –los seguros de vida, incendios y transporte– alcanzaban algo más del 22 % de las primas totales en el mercado español. La novedad era la asistencia sanitaria que, con el 5,7 % de las primas del sector a mediados de los Cincuenta, tuvo un modesto auge antes de la implantación de la Seguridad Social en 1967. Los seguros de entierro también eran una modalidad de seguro muy arraigada en la sociedad española, y suponían el 4,5 %.

Por tanto, el seguro de automóviles quedó consagrado entonces como el ramo dominante sin discusión para el sector. Si atendemos a las cifras de los anexos 12 y 13, se puede comprobar que automóviles representaba el 30 % del seguro privado en 1971 y el 33,9 % en 1990, cayendo luego hasta niveles del 19,5 % en 2000 debido al gran progreso de vida.

### a. El seguro de automóviles entre 1966 y 2000

«Hasta que el seguro de vida se desarrolle completamente, y esto depende en parte de factores políticos, la entidad más fuerte en el mercado español será aquella que tenga mayor volumen en el seguro de automóviles. Por eso, si MAPFRE aspira a un puesto preeminente en el conjunto asegurador, tiene que dedicarle especial atención». Estas palabras premonitorias fueron pronunciadas el 20 de enero de 1966 por Ignacio Hernando de Larramendi en el consejo directivo de MAPFRE Mutualidad. Los Sesenta y Setenta fueron una época relativamente idílica para algunas compañías de seguros: fueron dos décadas en las que quienes compraban un coche se acercaban a una compañía aseguradora para obtener su seguro sin que esta tuviera que hacer mucha publicidad. El mejor exponente de ese progreso fue la Mutua Madrileña Automovilista que, sin disponer de una red comercial, fue aumentando su volumen de primas debido a la exigencia legal de contratar un seguro y a las buenas condiciones que ofrecía. Tal fue el éxito de esta empresa, que en 1980 la Mutua era la segunda compañía española por volumen de primas a pesar de su especialización en un ramo<sup>189</sup>. En general, en Es-

---

<sup>189</sup> En el *ranking* por grupos ocupaba el cuarto puesto, detrás de La Unión y El Fénix, MAPFRE y Catalana Occidente.

paña el ramo de automóviles fue el primero en el que tuvo lugar un consumo masivo de seguros. Desde esas décadas y hasta ahora sigue siendo uno de los ramos más importantes, como también lo es en cualquier país desarrollado. En España, a finales de los Sesenta el seguro de automóviles representaba el 40 % de las primas totales del sector, excluido el ramo de accidentes de trabajo, porcentaje parecido, por ejemplo, al de Francia, donde era un poco mayor: el 46 % (lustro de 1966-1970)<sup>190</sup>.

Como hemos visto en el capítulo anterior, el seguro de automóviles comenzó a tener relevancia en España en los Cincuenta y comienzos de los Sesenta<sup>191</sup>. El rápido crecimiento del parque automovilístico impulsó la promulgación de la Ley de Uso y Circulación de Vehículos a Motor, de 24 de diciembre de 1963<sup>192</sup>, cuyo reglamento fue aprobado por decreto de 19 de noviembre de 1964; finalmente, un decreto ley de 22 de marzo de 1965 estableció el seguro obligatorio de automóviles. En realidad, la ley de 1963 ya había establecido la prohibición de que circularan vehículos que no tuvieran su correspondiente seguro obligatorio de responsabilidad civil, si bien esa obligatoriedad no se hizo efectiva hasta el 1 de junio de 1965. Las sanciones por incumplimiento eran muy severas, de entre 1.000 y 5.000 pesetas, pudiendo llegarse al depósito forzoso del vehículo.

Por entonces el coche era uno de los bienes de consumo más demandados, y el crecimiento de la industria automovilística era espectacular. Esto motivó un fuerte aumento del número de asegurados. Así, en 1966 se contrataron 2.384.000 pólizas de seguro obligatorio y 2.519.000 pólizas de seguro voluntario. Pero tan solo cinco años más tarde esas dos cifras casi se habían duplicado: en 1970 se contabilizaron 4.009.000 pólizas de seguro obligatorio y 4.027.000 de seguro voluntario. Por supuesto, la causa última de este aumento fue el formidable incremento de las ventas de vehículos.

Sin embargo, estos fueron años de muchas dificultades para las aseguradoras. En parte, sus problemas venían causados por la falta de un conocimiento adecuado de los métodos de gestión de este seguro, pero también por la baja rentabilidad que las compañías obtenían del mismo. De hecho, en algunos casos encontramos rentabilidades negativas en los resultados técnicos<sup>193</sup>, debidas a la elevada siniestralidad. Una parte de estos problemas se derivaban de la relativa antigüedad del parque móvil, que era una de las causas del elevado número de accidentes. Según una investigación realizada por el Servicio de Estudios del Banco Urquijo en 1970, la reposición de los vehículos se producía cada 11,2 años en turismos, camiones y furgonetas (Banco Urquijo, 1970, p. 33). Esta situación parecía bastante estable pese al crecimiento del número de vehículos y conductores. Si en 1966 el 45 % del parque móvil tenía más de cinco años de antigüedad, en 1970 esa proporción llegaba al 53 %<sup>194</sup>.

<sup>190</sup> *Statistiques et études financières*, 261 (1970) y 285 (1972).

<sup>191</sup> El seguro de automóvil recaudó 387,1 millones en 1955 y 1.611,9 millones en 1960, según cifras de la DGS.

<sup>192</sup> El texto de la ley comienza de este modo: «El constante aumento del tráfico, consecuencia del uso, cada vez más frecuente, de vehículos de motor, el progreso y perfeccionamiento ininterrumpido de la técnica automovilística y las necesidades de la vida moderna han provocado una situación de hecho que constituye una seria preocupación para los Gobiernos de todos los países ante el número de víctimas y daños materiales que ocasiona, en constante progresión, con grave quebranto para la seguridad de las personas y la economía nacional».

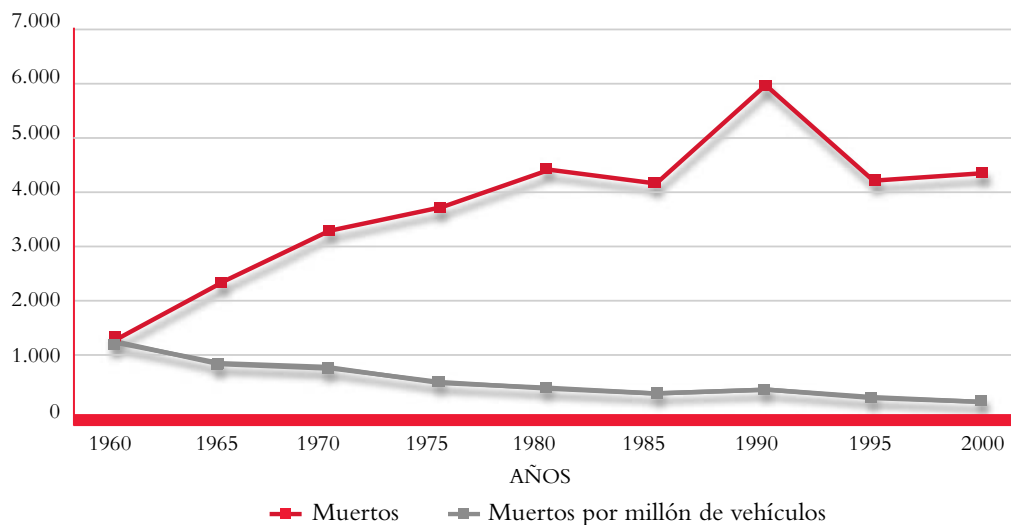
<sup>193</sup> Resultado técnico es el obtenido en la gestión del ramo sin incluir los rendimientos de las inversiones.

<sup>194</sup> En esta época no se habían impuesto las inspecciones obligatorias hoy conocidas como ITV (Inspección Técnica de Vehículos).

No obstante, el envejecimiento del parque solo explica una parte de la siniestralidad. El fuerte incremento del número de accidentes fue debido básicamente a tres factores adicionales: por un lado, los conductores tenían escasa preparación; por otro, las carreteras de los Sesenta no tenían las condiciones adecuadas para soportar un tráfico tan intenso; y por último, los vehículos de los años Sesenta alcanzaban una velocidad considerable sin disponer de prácticamente ninguna medida de protección para los conductores. La terrible consecuencia de la combinación de estos tres factores, más la antigüedad del parque, era el elevado número de personas fallecidas y lesionadas, y los grandes volúmenes de daños materiales. En números redondos, los siniestros se duplicaron entre 1966 y 1970<sup>195</sup>, lo que significa que los accidentes crecieron casi al mismo ritmo que el número de vehículos, como confirman los gráficos 6.9 y 6.10. La siniestralidad española no tenía comparación con la de los países de nuestro entorno. En 1964 el número de personas fallecidas por cada 10.000 vehículos ascendía a 12,5, mientras que en Francia esa proporción estaba en 7,0 y en Italia en 9,6.

Sin embargo, desde entonces hubo una reducción espectacular del número relativo de accidentes, aunque no de sus valores absolutos. Como se muestra en el gráfico 6.9, en el año 2000 hubo 1,82 fallecidos por cada 10.000 vehículos, cifra incluso inferior a la de los años precedentes pese al formidable crecimiento del parque automovilístico (gráfico 6.10); esto se debía sobre todo a las mejoras de vehículos y carreteras en materia de seguridad, y a la mejor forma de conducir de españoles y extranjeros<sup>196</sup>.

**Gráfico 6.9** Muertes en las carreteras españolas, 1960-2000

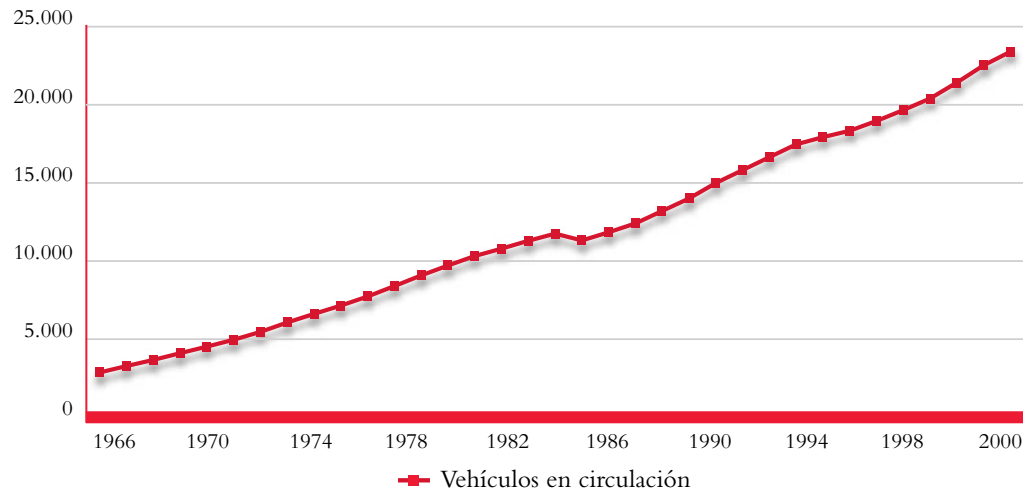


Fuente: Dirección General de Tráfico. Observatorio Nacional de Seguridad Vial. Accidentes mortales en carretera año 2009, p. 6.

<sup>195</sup> Si en 1966 los siniestros de conductores con seguro obligatorio fueron 85.361, en 1970 con el mismo tipo de seguro hubo más del doble de siniestros, un total de 171.533 accidentes.

<sup>196</sup> *Boletín de la Revista Seguros*, 22 (1963, pp. 264-268), y 70 (1967, pp. 230-231). La cifra de accidentes mortales en carretera proviene del informe de la Dirección General de Tráfico 2009.



**Gráfico 6.10** Vehículos en circulación, 1966-2000 (en miles de unidades)

Fuente: Instituto Nacional de Estadística con datos de la Dirección General de Tráfico.

En 1966, y en referencia al seguro obligatorio, la gestión de los siniestros tuvo para las compañías un coste estimado de 1.362 millones de pesetas, mientras que el volumen de primas ingresadas por este producto ascendió a 2.985 millones. Así pues, el coste de los siniestros suponía el 45,6 % del total en primas en seguro obligatorio. Pero la situación se deterioró en 1970, cuando el coste de los siniestros llegó a 3.237 millones de pesetas y el total de las primas ascendió a 4.815 millones de pesetas, de forma que el coste había subido a un 67,2 %. Esta evolución fue exactamente al revés en el seguro voluntario. En 1966 hubo 1.241.000 siniestros de automóviles asegurados voluntariamente, cuyo coste estimado fue de 4.494 millones de pesetas, y para cuyo aseguramiento se ingresaron primas por 6.442 millones de pesetas; por tanto, el cociente coste de los siniestros /primas fue del 69,8 %. En 1970, y siempre en el seguro voluntario, hubo 1.925.000 siniestros con un coste de 7.426 millones de pesetas, y una recaudación de primas de 11.265 millones de pesetas, con lo que el cociente en esa fecha había descendido al 65,9 %.

Los comentarios de Jaime Argüelles Armada, presidente de la que por entonces era la mayor empresa del sector y del ramo, La Unión y El Fénix, constituyen un testimonio revelador del rápido cambio experimentado en esos cuatro años, así como de los problemas a él asociados. En junio de 1967, ante la junta general de accionistas, Argüelles, satisfecho de la evolución del negocio y de los resultados del año anterior, afirmaba que «los siniestros efectivamente pagados representan el 21,0 % [de las primas]», esto es, que el beneficio era muy elevado si lo comparamos con la media del sector.

Como ya hemos señalado, esta halagüeña situación cambió pronto, tanto para La Unión y El Fénix como para el conjunto del sector. Los trámites para pagar los siniestros eran extremadamente lentos y generaban un volumen de pleitos pendientes de pago que se acumulaban, aunque al fin se pagaran si así lo dictaminaba el juez. Por este motivo, pero también por la elevación en el núme-

ro de siniestros, la gestión del seguro de automóviles era cada vez menos lucrativa. Además, apareció un nuevo problema: el estancamiento de las tarifas del seguro obligatorio, ya que se mantenían vigentes en los Sesenta e inicios de los Setenta las establecidas en 1957. La inflación acumulada desde entonces hacía que el valor real de las primas decreciera, y que el coste medio del siniestro fuera cada vez menos asumible.

En 1970, la situación había empeorado dramáticamente; por ejemplo, La Unión y El Fénix no tenía ya resultado técnico positivo en el ramo. El sector reclamaba con urgencia una actualización de las tarifas, a la vez que redoblabla sus esfuerzos en la selección de los asegurados para reducir el número de malos conductores (acta del consejo de administración de La Unión y El Fénix de 18 de mayo de 1971). Para empeorar la situación, los gastos de gestión se elevaron debido al crecimiento de los costes salariales, que en realidad partían de unos niveles muy bajos, y lógicamente exigían una fuerte revalorización.

En 1974 la situación persistía, y Jaime Argüelles se hizo eco de estas preocupaciones en la junta general de La Unión y El Fénix: «La siniestralidad global se mantiene en el seguro de automóviles con un signo creciente desde 1967, sin ninguna interrupción, y se distancia cada vez más de las primas de riesgo, especialmente en el seguro obligatorio». [...] «El desequilibrio tarifario que presentan amplios sectores del seguro español es, por su fuerza expansiva y por la inercia que va adquiriendo, un aspecto inquietante de la problemática aseguradora nacional. Requiere medidas urgentes antes de que alcance un extremo irreversible para las entidades más débiles del mercado» (acta de la junta general de 20 de junio de 1974).

Un año antes, en 1973, en la junta general de La Estrella, su presidente, Gabriel de Usera González, había descrito la situación del seguro obligatorio de automóviles como «estancada en una posición estática de precios» que «produce un déficit endémico». En su opinión, «solo con verdadero espíritu de sacrificio se puede seguir practicando» la gestión del seguro de automóviles. En fin, Usera abogaba por un «índice corrector automático» de las tarifas. La situación en el ramo de automóviles era tan preocupante que las compañías no buscaban incrementar el volumen de asegurados, sino reducir el de siniestros, esto es eliminar de sus carteras a los malos conductores (algo muy parecido sucedió en La Unión y El Fénix). En La Estrella incluso se dieron instrucciones a todas las oficinas y agentes para que redujeran la venta de pólizas, pues el fin último debía ser equilibrar la cartera. En concreto, el objetivo para 1975 era reducir al 50 % el peso del ramo de automóviles, desde el 55 % del año anterior (acta del consejo de administración de 16 de mayo de 1974).

Como Gabriel de Usera sostuvo en el consejo, entre 1967 y 1971 la industrialización del país había provocado un «agravamiento del riesgo, al igual que ha ocurrido en el mundo entero. Este efecto se ha manifestado de una forma muy acentuada en el sector del automóvil a causa del portentoso incremento del Parque Nacional Automovilístico» (acta de la junta general de La Estrella de 26 de junio de 1974). Y Teodoro Flores Gómez, catedrático de Estructura Económica de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Deusto, explicaba el incremento de la siniestralidad apelando a otros factores: por un lado, las deficiencias de la infraestructura viaria en materia de seguridad, que ya hemos visto; por otro, la difícil orografía española, que hacía aún más arriesgada la conducción (Flores, 1972, pp. 287-313). En todo caso, el coste de la siniestralidad en España era claramente superior al europeo en términos relativos.

Otra dificultad para el sector venía derivada de los problemas inherentes a la excesiva atomización. En 1971 había 162 empresas que ofrecían seguros de automóviles; el 68,1 % de ellas eran sociedades anónimas españolas, un 18,4 % mutuas y un 13,6 % empresas extranjeras (*Seguros*, número extraordinario de estadística, 1972, p. 39). Era evidente que existía un exceso de oferta: había demasiadas empresas, que a menudo eran poco competitivas. Estos problemas se reflejaban en la recaudación. En 1971 las diez primeras aseguradoras percibían el 38,2 % de todos los ingresos por primas, y la mitad alcanzaban el 92,5 %. Por tanto, la cuota conjunta de mercado de las otras 80 empresas tan solo llegaba al 7,6 %, por lo que parecían destinadas a desaparecer por ineficientes y poco rentables (como hemos visto antes la CLEA tuvo que liquidar un total de 64 compañías especializadas en el ramo de automóviles, que eran parte de esas 80 empresas excesivamente pequeñas).

Pero esta falta de rentabilidad también era en gran medida consecuencia de la rigidez administrativa, no solo en las tarifas. En el ramo de automóviles, por ejemplo, se exigía un alto nivel de reservas, y las empresas estaban sujetas, para su inversión, al rígido esquema de autorizaciones previsto en la ley de 1954. El catedrático Flores Gómez consideraba que los «déficits técnicos» no eran tan alarmantes como parecían, porque obedecían a que las empresas habían destinado a reservas unas sumas excesivas, esto es, que parte de los beneficios obtenidos en el ejercicio iban destinados a reservas obligatorias. A juicio de Flores Gómez, esta exigencia legal producía una acumulación de reservas exagerada, por lo que podía pensarse que el déficit técnico no existiera o fuera más reducido de lo que resultaba en la contabilidad de las empresas. Por tanto, la crítica de este profesor no iba dirigida a las decisiones de las empresas sino a la rigidez administrativa, que exigía una acumulación excesiva de reservas. Por su parte, Gabriel Usera daba una explicación diferente, y por cierto bastante acertada, en la prestigiosa *Revista de Hacienda Pública Española*: «La tendencia general del mercado es de un empeoramiento paulatino de los resultados técnicos, en el que pesan de forma esencial los gastos generales y después los de gestión externa, siendo estas las dos magnitudes sobre las que se debe operar para obtener resultados más favorables» (Usera, 1970). En su opinión, las otras dos magnitudes que se precisaba mejorar eran la lucha contra el fraude y la rentabilidad de las reservas.

En realidad, los mayores beneficiarios de estas dificultades empresariales fueron los propios asegurados. Las compañías compensaban las pérdidas técnicas en las que incurrían en su actividad aseguradora con las ganancias financieras derivadas de la inversión de sus reservas. Esto se traducía en que los clientes de las compañías de seguros disfrutaban de un gran «excedente del consumidor», pues pagaban primas que estaban por debajo del coste medio de las aseguradoras. Dicho de otra manera, los clientes de las aseguradoras estarían compartiendo los rendimientos financieros de estas, pues sin estos rendimientos las aseguradoras tendrían que haber elegido entre la subida de las primas o el cierre.

Solo una gran empresa, la Mutua Madrileña, escapaba de esta difícil situación del seguro de automóviles. Con la única excepción de 1963, sus resultados técnicos fueron siempre positivos. La Mutua centró su actividad en este único ramo mediante venta directa, y en una única ciudad: Madrid. Como hemos visto, esta estricta especialización le permitió convertirse en una de las empresas más importantes del sector de manera muy rápida. Si en 1966 tan solo era la quinta empresa del ramo en seguro voluntario de automóviles, en menos de diez años, en 1975, era la segunda de todo el sector asegurador, tal fue la importancia del seguro de automóviles en aquella época (*Seguros*, nú-

meros extraordinarios de estadística de 1967 y 1976). La clave de sus buenos resultados radica en que sus costes eran muy bajos, en particular los comerciales, lo que le permitía obtener cuantiosos beneficios. Además, como el resto de las mutuas, no tenía que retribuir a accionistas, y podía devolver parte de los beneficios de cada año a sus mutualistas mediante descuentos en las primas de la siguiente anualidad, de forma que sus precios eran muy competitivos con respecto al resto de sus rivales; esto a su vez le permitía ahorrar en publicidad. Así, la Mutua Madrileña se diferenciaba de otras grandes empresas de seguros en muchos aspectos: no tenía agentes vendedores; no tenía accionistas que retribuir; sus consejeros no percibían sueldo, ni dietas ni participación alguna; y sus costes fijos eran significativamente menores que los de muchas otras compañías, y se redujeron aún más cuando en los Sesenta se introdujo la informatización en la gestión de las pólizas, proceso que se vio facilitado por la uniformidad en el tipo de riesgo (Mutua Madrileña Automovilista, 1980). Así como Gabriel Usera veía en los costes generales un techo que impedía alcanzar beneficios técnicos, la Mutua Madrileña lograba rebajarlos hasta hacerlos muy inferiores a los del resto de las entidades aseguradoras, por lo que no le afectaba tanto la rigidez de las tarifas.

La otra empresa que creció de manera notable, y especialmente en este ramo, fue MAPFRE, que por entonces también era una entidad mutua pero que, a diferencia de la Mutua Madrileña, desplegaba su actividad en todo el país y en todos los tipos de seguros. Con todo, como indica la cita de Hernando de Larramendi con la que abríamos este epígrafe, los seguros de automóviles fueron un ramo preferente en el que MAPFRE introdujo varias innovaciones para mejorar su competitividad. Así, en febrero de 1961 se puso en marcha la descentralización de la peritación en las sucursales o delegaciones para conseguir una gestión más rápida y menos costosa. Como no podía ser de otra manera, Larramendi y los altos directivos de MAPFRE conocían y admiraban el modelo de gestión de la Mutua Madrileña Automovilista, pero también eran conscientes de que era un modelo imposible de imitar. Esto les llevó a seguir una estrategia diferente que se basaba, por un lado, en una potente red de distribución y una fuerte inversión en publicidad, y por otro, en generar una relación más próxima con los clientes por medio de los denominados «Clubes 600». En cuanto a la gestión del riesgo, se intentó formar a los clientes en la prevención. MAPFRE ofreció un sinfín de servicios adicionales, como la «carta verde»<sup>197</sup> para atender a sus asegurados en el extranjero, gestorías, automóviles de alquiler sin conductor, venta y financiación de automóviles, asesoría técnica al conductor, grúas, talleres especializados, clínicas, ambulancias y servicios médicos, asesoría jurídica, etc.

Pero en el fondo, el corazón de cualquier empresa es su gestión; de hecho, la principal causa de una quiebra es atribuible siempre a fallos en este campo, y es indicativo que tanto la Mutua Madrileña (la primera entidad del ramo en 1975) como La Unión y El Fénix (la segunda) y MAPFRE (la tercera) tuvieron una constante preocupación por esta materia, hasta el extremo de limitar su propio crecimiento para garantizar la correcta gestión y, en definitiva, unos resultados positivos. En esas empresas existía el deseo de perdurar o de no quebrar, lo que a largo plazo sería inevitable si se mantenían unos resultados técnicos tan negativos. Desde la implantación del seguro obligatorio de

---

<sup>197</sup> La «carta verde» era un documento que acreditaba a nivel internacional la existencia del seguro de automóviles. En España era emitida por la Oficina Española de Aseguradoras de Automóviles (OFESAUTO).

automóviles hasta 1974, MAPFRE no alcanzó un beneficio técnico en este ramo. Pero las dificultades no terminaron aquí. Como refleja un informe interno de la entidad presentado en el consejo directivo del 17 de noviembre de 1978, en el lustro 1972-1976 los resultados técnicos del ramo dieron unas pérdidas de 321,7 millones de pesetas, que se compensaban con 384,1 millones de ingresos financieros netos. De todos modos, en los siguientes dos años las pérdidas técnicas se habían trocado en beneficios gracias al incremento de las primas, que fue superior al de una inflación ya de por sí muy elevada. La clientela lo aceptó porque MAPFRE ofrecía un servicio muy amplio.

En esas fechas se vaticinaba que la gran capacidad de este ramo para generar negocio suplementario acabaría convirtiendo a la empresa que lo dominase en la líder del sector asegurador español. Así sucedió con MAPFRE, que pasó de ser la líder del ramo a ser la líder del sector. En 1970 era la novena empresa del país, y en 1983 era la primera. Por supuesto este éxito no debe ser atribuido exclusivamente al ramo de automóviles, pero es indudable que este resultó clave para lograrlo. De hecho, la primera empresa del sector en los Setenta, La Unión y El Fénix, que no concedió tanta relevancia estratégica al seguro del automóvil, perdió el liderazgo. En 1967 las primas de La Unión y El Fénix en este ramo ascendían a 748 millones de pesetas; las de la Mutua Madrileña a menos de la mitad (319 millones de pesetas), y las de MAPFRE a tan solo 230 millones de pesetas. Al cabo de solo ocho años, la situación había cambiado por completo: las primas de la Mutua Madrileña alcanzaron los 1.949 millones de pesetas, las de MAPFRE los 1.104 millones de pesetas y las de La Unión y El Fénix fueron 1.756 millones de pesetas. Entre 1972 y 1974, esta última compañía había reducido el peso de ese ramo en la empresa en más de cuatro puntos, del 37 % al 32,8 % (acta de su consejo de administración de 21 de mayo de 1975). Es difícil decir con exactitud dónde estuvo el fallo de La Unión y El Fénix. En cualquier caso, parece claro que la gestión y la orientación estratégica del sector asegurador dieron un vuelco importante en esos años finales del franquismo.

De todos modos, no resultó fácil gestionar correctamente el seguro de automóviles. Dos de los aspectos claves para mejorar el servicio en esta actividad eran los talleres de reparaciones y la profesionalización de los peritos. El volumen de siniestros era tan elevado que se precisaba un considerable esfuerzo para ajustar los precios de las reparaciones. Por ejemplo, en el consejo de administración de 16 de mayo de 1974, la aseguradora La Estrella consideró necesaria la creación de un taller propio, y en el de 23 de abril de 1976 ya se hablaba de crear un Centro Nacional de Prevención de daños y pérdidas. Carriles Galarraga informó al consejo de administración de La Unión y El Fénix sobre la constitución de una asociación de investigación que se centrara en la prevención, de la que la compañía formaría parte, y cuya escritura fundacional se suscribió.

Esta misma preocupación la hubo en MAPFRE que, por iniciativa de Julio Castelo, creó el Centro de Experimentación y Seguridad Vial MAPFRE (Cesvimap), filial del Instituto Tecnológico de Seguridad MAPFRE (Itsemap). Tanto Cesvimap como Itsemap fueron inaugurados en mayo de 1983, haciendo coincidir el acto con el 50º aniversario de la fundación de la mutua, y también con la inauguración de otros dos institutos de la empresa: el Centro Tecnológico del Fuego y el Centro de Prevención e Higiene Ambiental. Los servicios que desarrolla Cesvimap están relacionados con la investigación y con la prestación de servicios conectados con las reparaciones de daños de automóviles. Uno de sus mayores logros, que también era uno de los grandes objetivos para la pervivencia del ramo, fue la reducción de los costes en la reparación de los siniestros. Al año de su

creación ya se habían elaborado 25 estudios y baremos de tiempos en los procesos de reparaciones, de 25 modelos distintos de automóviles; asimismo se habían impartido nueve cursos de formación y se habían completado siete proyectos de investigación. El prestigio del centro le permitió ser aceptado en 1985 en el Research Council for Automobile Repairs (RECAR), instituto fundado en 1972 por la compañía sueca Folksam. En los primeros cinco años Cevimap impartió 99 cursos a peritos y talleres, estableció 91 baremos de tiempos, elaboró 11 reconstrucciones de accidentes y publicó 50 monografías.

El conjunto del sector creó en 1990 el Instituto de Investigación sobre Reparaciones de Automóviles, S. A., presidido por José Carlos Wassmann. Esta iniciativa surgió a propuesta de catorce empresas integradas en ICEA<sup>198</sup>. Es conocido como Centro Zaragoza porque tiene allí su sede, en una ciudad equidistante de Madrid, Barcelona y Bilbao. En 1992 ya tenía 38 socios que representaban más del 80 % de las primas del ramo de automóviles<sup>199</sup>. Igual que Cevimap, además de un taller de investigación, es un centro de formación de peritos que vino a cubrir la carencia de este tipo de centros en España, lo que hasta entonces había obligado a muchos peritos a ser autodidactas.

Otro gran problema del ramo, podría decirse que «perpetuo», era el de la tarificación. En realidad, el problema era irresoluble desde el momento en que resulta imposible fijar una tarifa ajustada *a priori*, pues cada conductor es muy distinto al resto. Por este motivo, se introdujo una tarificación *a posteriori*, con bonificaciones en la prima por no tener siniestros (*bonus*) o recargos por exceso de siniestralidad (*malus*), lo que acabó conduciendo a la aplicación del sistema «*bonus-malus*», que combinaba bonificaciones y recargos.

Se abordaron asimismo decisiones sectoriales para simplificar y agilizar los pagos derivados de los siniestros, y para eliminar o reducir los numerosos contenciosos que se generaban en los accidentes en que intervienen vehículos asegurados en entidades aseguradoras diferentes. Ya en los años Sesenta se suscribieron convenios con la sanidad privada, y más tarde también con la sanidad pública, para regular el pago de los gastos de atención médica y hospitalaria a las víctimas de los accidentes de tráfico. El primer convenio que hemos podido identificar se firmó el 23 de julio de 1965 entre el Grupo IX de Automóviles y Responsabilidad Civil del Sindicato Nacional del Seguro y el Grupo de Clínicas, Sanatorios y Hospitales del Sindicato Nacional de Actividades Sanitarias; el más antiguo que hemos podido identificar relativo a la sanidad pública se firmó en 1975 con el Instituto Nacional de Previsión.

Estos convenios se han ido renovando y actualizando periódicamente y siguen cumpliendo su función con gran eficiencia. De acuerdo con ellos, cada entidad aseguradora paga directamente los gastos de atención médica del conductor y ocupantes de su vehículo asegurado, con independencia de cuál sea el vehículo causante del siniestro, y renuncia a posibles reclamaciones contra otros conductores a sus aseguradoras; como excepción, en el caso de que intervenga en el accidente un

---

<sup>198</sup> Francisco Fornés, director de la Compañía El Porvenir, S. A., vinculado a la Federación de Mutualidades de Cataluña, presidente de la Sección Económica Central del Sindicato, fue el que dio el nombre de ICEA. Se inscribió en el registro en enero de 1963 y su primer presidente fue José María Sunyer Baseda.

<sup>199</sup> Esas empresas eran: Allianz; Ascat; Asociación de Peritos de Seguros y Comisarios de Averías; AXA; Bilbao; Caser; Fidelidade; Consorcio de Compensación de Seguros; Eterna Aseguradora; Catalana Occidente; Helvetia; La Unión Alcoyana; Lagun Aro; Liberty; MAPFRE; Mutua General de Seguros; Reale; Groupama; Soliss y Zurich.

vehículo de los de tercera categoría (motocicletas), las entidades pueden reclamarse entre sí las compensaciones que procedan por razón de la culpa de los conductores. Por supuesto, la adhesión a estos convenios es voluntaria, pero prácticamente están adheridas a ellos todas las aseguradoras del ramo de automóviles, así como el Consorcio de Compensación de Seguros, si bien este no cubre los gastos del conductor si el vehículo circulaba sin seguro.

En enero de 1988 se dio otro paso importante para lograr una solución similar en lo que se refiere a los daños materiales derivados de los siniestros: casi todas las aseguradoras del ramo suscribieron el Convenio de Indemnización Directa Española (CIDE) y un acuerdo suplementario (AS-CIDE)<sup>200</sup>. En virtud de estos convenios, si se produce un accidente entre vehículos asegurados en compañías diferentes, cada una de ellas paga la reparación del vehículo que tiene asegurado, lo que evita dilaciones en la atención a su propietario, y después se efectúa la oportuna compensación entre las entidades aseguradoras involucradas mediante un sistema objetivo de determinación de qué conductor fue responsable del siniestro, o subsidiariamente mediante un arbitraje.

Poco después se conseguiría otro avance especialmente importante para la estabilidad de los resultados del ramo de automóviles: la fijación de un baremo oficial de valoración de los daños corporales derivados de accidentes de circulación. Antes de su implantación, muchos accidentes acababan en pleitos, en los que el juez fijaba la indemnización de acuerdo con su propio criterio, tras oír la petición de los damnificados, la petición del Ministerio Fiscal y las alegaciones de la aseguradora. Ese criterio subjetivo del juez implicaba una gran heterogeneidad en las cifras que se fijaban como indemnización, lo que tenía una triple consecuencia negativa: dificultad para resolver los siniestros mediante acuerdos extrajudiciales, desigualdad en el trato que recibían los perjudicados, e incertidumbre para las aseguradoras ya que dificultaba la aplicación de los principios técnicos que son consustanciales al seguro.

La solución a este problema tuvo su origen en una iniciativa tomada por MAPFRE a principios de los años Setenta: elaboró un baremo para objetivar las ofertas de indemnización que formulaba a los perjudicados, buscando normalizar la actuación en esta materia de su descentralizada organización. La medida fue acompañada de la decisión de pagar inmediatamente las cantidades máximas cubiertas por el seguro obligatorio en el caso de muerte, aunque no se llegase a un acuerdo con los perjudicados respecto a la indemnización total, incluido el seguro voluntario. Fue una decisión valiente, porque en ese año la entidad había tenido resultados negativos en el ramo de automóviles.

El baremo de MAPFRE fue muy bien valorado por muchos jueces, que incluso empezaron a utilizarlo como criterio orientativo. Esto propició la idea, impulsada por Julio Castelo (entonces director general de MAPFRE Mutualidad), de que se fijara un baremo oficial, lo que se consiguió tras muchas conversaciones con la Dirección General de Seguros, el Ministerio de Justicia, la Magistratura y la Fiscalía, y gracias al apoyo de SEAIDA, Unespa y un sector de la Magistratura encabezado por el presidente de la Sala Segunda del Tribunal Supremo, Enrique Ruiz Vadillo. Inicialmente, el baremo se publicó mediante una orden del Ministerio de Economía y Hacienda, de 5 de marzo de 1991, que recomendaba su aplicación. Posteriormente se le dio respaldo legal a través de una dispo-

---

<sup>200</sup> En años anteriores se había implantado el parte amistoso de siniestro, que fue la base para la posterior suscripción de estos convenios.

sición adicional de la Ley 30/1995, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. Aunque inicialmente fue cuestionada su constitucionalidad y hubo divergencias de interpretación respecto a la forma en que debe aplicarse, estas cuestiones fueron resueltas por varias sentencias del Tribunal Constitucional en los años 2000 a 2005, y por sentencias del Tribunal Supremo (2007 y 2008), por lo que hoy está plenamente consolidada su aplicación, aunque está planteada la necesidad de su revisión independientemente de la actualización anual de las cuantías que lleva a cabo la DGSFP.

En este complicado y competitivo mercado del ramo de automóviles, resulta interesante comprender por qué MAPFRE y La Unión y El Fénix experimentaron una evolución tan dispar, de modo que la primera acabó arrebatando a la segunda el liderazgo del sector. El consejo de administración de MAPFRE sabía lo trascendente que sería el seguro de automóviles para la evolución del sector y de su propia empresa, ya que era el único ramo que podría proporcionar un volumen de primas suficiente para mantener una amplia red de distribución; de ahí que desde los años Sesenta la entidad se especializara en este ramo y buscara el equilibrio entre la contención de los costes y la calidad del servicio, basada en gran medida en su extensa red de oficinas territoriales.

En la segunda mitad de los Ochenta, el mercado del seguro de automóviles fue haciéndose cada vez más difícil. La creciente competencia obligaba a políticas de precios más agresivas que no eran habituales en el sector asegurador, lo que redujo a cero el resultado técnico del ramo. Pero la situación aún se agravó más cuando esta competencia condujo directamente a una guerra de precios que llevó a muchas empresas a obtener resultados técnicos negativos, que eran compensados con resultados financieros positivos. Esta política era casi suicida, porque simultáneamente estaban creciendo los costes de los siniestros. Pese a todo, numerosas aseguradoras mantenían esta estrategia porque esperaban que en los siguientes años muchos españoles comprarían un nuevo vehículo, cuyas primas de seguro también serían más elevadas.

La crisis de La Unión y El Fénix tuvo su origen en gran medida<sup>201</sup> en esta lucha por ofrecer el producto más económico; pero esa misma batalla fue la que llevó a MAPFRE a alcanzar el liderazgo en el sector. Dentro de su red había zonas que sufrían menos siniestros, por lo que sus resultados técnicos aún arrojaban beneficios. Así sucedía en Andalucía y en amplias regiones del interior. En otras zonas, como Galicia o el Levante, ocurría lo contrario. La suma final fue positiva hasta finales de los Ochenta, momento en que coincidieron la guerra de precios y un aumento de los vehículos en circulación, acompañados de un incremento no proporcional del número de accidentes. La combinación de estos elementos condujo a que el importe de las primas no cubriese la siniestralidad y los gastos.

Para solucionar esta situación, MAPFRE redobló sus esfuerzos para mejorar la eficiencia en la gestión, tanto en los servicios centrales como en los territoriales (oficinas y delegados): se pusieron los medios para que los asegurados tuviesen un mejor conocimiento de las pólizas y se trató de articular un sistema de tarifas más flexible, lo que en gran medida exigía la introducción de nuevas tecnologías (como ordenadores personales conectados entre sí), de modo que la central pudiera disponer de la información necesaria para mantener el control de los riesgos y de los gastos. Además,

---

<sup>201</sup> Hubo otros factores, como la pérdida del ramo de accidentes de trabajo, que le afectó mucho, y la creación de Musini, que le arrebató un gran volumen de seguros de empresa (riesgos industriales, marítimo, aviación, etc.) en los que La Unión y El Fénix era líder del sector.



se simplificaron los procesos administrativos para reducir costes, lo que permitió liberar personal para la gestión comercial.

Naturalmente, desde el comienzo se buscó la preservación de la calidad del servicio, tanto en la contratación de la póliza (proporcionando al asegurado una información detallada sobre lo que estaba protegiendo, para que eligiese la póliza adecuada a sus necesidades) como en la gestión de los siniestros (rapidez en la reparación del vehículo o en el pago de la indemnización sin facilitar el fraude, un problema de cierta envergadura en un país en el que la picaresca no es infrecuente). En resumen, los objetivos en la gestión del ramo eran diversos y complejos, pero de su resolución dependía el retorno a un resultado técnico positivo.

Una de las claves del éxito de MAPFRE en estos años tan difíciles estuvo en la correcta valoración de los siniestros. En los daños personales, el baremo facilitó su cálculo; para la valoración de los daños materiales, fue necesario entablar negociaciones con los talleres reparadores y sus asociaciones, tarea en que se implicó un número elevado de personas, desde los directivos de los servicios centrales hasta los últimos delegados, así como peritos, talleres, empleados de Cevimap, médicos, abogados, etc. Los avances en las tecnologías de la informática y las telecomunicaciones permitieron disponer en la central de bases de datos actualizadas de todo el territorio español. De este modo, si se producían desviaciones, se podían adoptar medidas correctoras rápidamente.

La empresa que fue líder del sector durante décadas, y que seguía siendo la referencia para muchos, La Unión y El Fénix, tuvo en cambio una pésima trayectoria en el ramo de automóviles. Tanto MAPFRE como La Unión y El Fénix tuvieron resultados técnicos negativos en el trienio 1988-1990, pero en la primera las pérdidas fueron moderadas, y sobre todo decrecientes: 6.482, 3.337 y 1.840 millones de pesetas (Tortella, Caruana y García Ruiz, 2009, p. 233); mientras que las de La Unión y El Fénix se mantuvieron muy altas en todo momento, con una tendencia al descenso mucho menos perceptible: 11.973, 11.027 y 9.583 millones de pesetas (acta del consejo de administración de 27 de febrero de 1991). Mario Conde, presidente de La Unión y El Fénix, puso de manifiesto en el consejo de administración del 27 de febrero de 1991 lo que no dejaba de ser obvio: «Es absolutamente insostenible mantener una Cuenta de Resultados con una pérdida técnica tan elevada». Felipe Puyol Plans, el consejero delegado, señaló la conveniencia de crear una compañía específica para la complicada gestión de los seguros de automóviles, solución que probablemente llegaba demasiado tarde para la empresa.

A pesar de todas las dificultades, durante estos años hubo aspectos positivos en la evolución del sector, particularmente la reducción en el número de accidentes, que debe ser atribuida a varios motivos: en primer lugar, la mayor prudencia de los conductores, tal vez movidos por la carestía del carburante; en segundo lugar, las mejoras introducidas en la seguridad de los vehículos y en las carreteras; y, finalmente, que la Administración Pública se implicó más en las revisiones a través de la Inspección Técnica de Vehículos, estableciendo mayores exigencias dirigidas a reducir los fallos mecánicos y, en definitiva, los accidentes de tráfico.

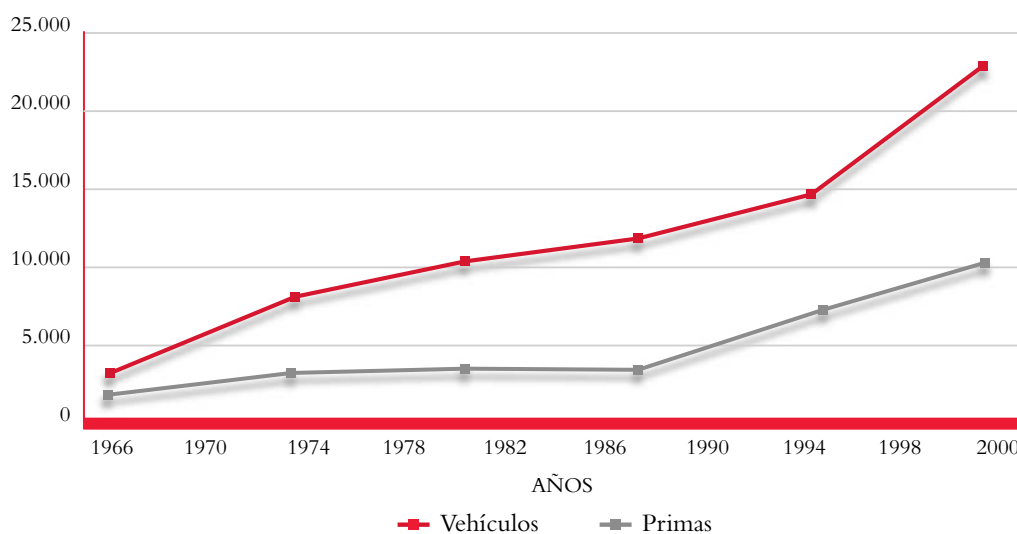
El progreso material del que disfrutamos en las sociedades modernas también ha tenido un coste humano elevado. Un vehículo es un bien que proporciona libertad y autonomía, pero también genera muchas complicaciones por la necesidad de proteger a terceros, al propio vehículo y a sus ocupantes de posibles contingencias, algunas de las cuales pueden tener consecuencias muy gra-

ves. A la sociedad española le ha costado mucho tiempo sensibilizarse sobre este asunto, pero las cifras son dramáticas. En el siglo XX, los accidentes de tráfico en España causaron la muerte a unas 250.000 personas, así como heridas de distinta consideración a 14 millones; es decir, cifras parecidas a las que pudo ocasionar la Guerra Civil. Las cifras correspondientes a escala mundial son escalofriantes: los accidentes de tráfico habrían causado 35 millones de muertos en todo el mundo, una cifra situada a mitad de camino entre las víctimas de la Primera y de la Segunda Guerra Mundial, y 500 millones de personas habrían resultado heridas de carácter grave. En las postrimerías del siglo XX, el coste total anual de los accidentes de tráfico en España se podía estimar en dos billones de pesetas, es decir, la mitad de los ingresos turísticos (son cifras de Luis Montoro, catedrático de Seguridad Vial de la Universidad de Valencia y director del Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial, recogidas en *El País*, 13 de enero de 2000).

Los estudios disponibles señalaban que, en un 75 % de los casos, los accidentes habrían sido causados por fallos humanos, cuyo origen habría que buscarlo en imprudencias como el exceso de velocidad, no tomar medidas ante la fatiga, o el consumo de alcohol o drogas; solo el 5 % de los accidentes habrían sido causados por fallos mecánicos, y habrían sido las deficiencias en las infraestructuras la causa de otro 20 %. En el fondo, existía demasiada tolerancia hacia las infracciones. Además existía un evidente problema de envejecimiento del parque automovilístico: el 30 % de los vehículos superaban los diez años de antigüedad, problema agravado por la escasa costumbre de revisar regularmente el automóvil.

En resumen, el ramo de automóviles se benefició de la gran expansión del uso del vehículo, lo que le proporcionó un enorme crecimiento, pero estuvo sujeto a innumerables dificultades en los treinta y cuatro años que estudiamos en este capítulo (gráfico 6.11). En los años Sesenta e inicios de

**Gráfico 6.11** Comparativa de la evolución de las primas en millones de pesetas de 1995 y parque automovilístico en España (en miles de unidades)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística con datos de la Dirección General de Tráfico y Anexo 3.

los Setenta, las dificultades fueron generadas por la propia normativa legal, debido a la falta de libertad de precios en el seguro obligatorio; pero posteriormente la competencia entre las aseguradoras generó un proceso de guerras de precios. Los aspectos positivos fueron la obligatoriedad del seguro de automóviles, las importantes mejoras en las infraestructuras viarias, el esfuerzo considerable para mejorar la seguridad de los vehículos realizado en estos años por la industria automovilística, y la mejor preparación de los conductores en prevención viaria. Por el lado de las compañías de seguros, también mejoró sustancialmente la preparación técnica, tanto en la gestión, con la incorporación de la informática, como en la peritación, la atención de los siniestros, la atención médica, etc. Naturalmente, este proceso de mejoras continuó en el siglo XXI, como veremos en el próximo capítulo.

El cambio de la situación en el *ranking* de aseguradoras de automóviles fue sustancial a lo largo de este periodo, como refleja el gráfico 6.4. Solo tres de las diez entidades que ocupaban los diez primeros puestos en 1965 seguían en el *top-ten* en el año 2000: Plus Ultra (CGNU), Winterthur y Catalana Occidente; en cambio, se incorporaron a este cuadro de honor las grandes aseguradoras europeas (Allianz, AXA, Generali y Zurich) y tres mutuas españolas especializadas en el seguro de automóviles: MAPFRE, Mutua Madrileña y Pelayo (cuadro 6.4).

**Cuadro 6.4** *Ranking* del seguro de automóviles, 1965 y 2000

Posición	1965*		2000		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	La Unión y El Fénix	7,57	18,56	MAPFRE	1
2	Plus Ultra	5,39	9,14	Allianz	2
3	Catalana Occidente	4,74	6,77	AXA	3
4	Cervantes	3,04	6,69	Mutua Madrileña	4
5	Banco Vitalicio de España	2,55	6,36	Generali	5
6	La Estrella	2,45	6,14	Zurich	6
7	Mutua General de Seguros	2,24	5,45	Winterthur	7
8	Mare Nostrum	2,20	4,61	Catalana Occidente	8
9	Winterthur	2,10	4,01	Pelayo	9
10	General Española de Seguros	1,98	2,57	CGNU	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>34,27</b>	<b>70,30</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Nota: \*Ya incluye seguro obligatorio. Fuente: *Seguros* (1966), para 1965; ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000. Elaboración propia.

## b. Los seguros del campo desde 1966 hasta 2000

### 1. Buscando un modelo eficiente: de la Mutualidad Nacional Agraria a los seguros agrarios combinados

Incluso en nuestra moderna sociedad, el sector agropecuario es básico para el desarrollo económico. En el pasado, la inmensa mayoría de los trabajadores vivían del campo. Con la Revolución Industrial, su importancia en términos económicos fue menguando, pero no por eso dejó de me-

recer la atención de los gobernantes, sino todo lo contrario. Todos los gobiernos han venido aplicando políticas para proteger a la agricultura y a los agricultores, tanto en España como en la Unión Europea (la Política Agraria Común), en Estados Unidos o en Japón. Los cambios políticos e institucionales de las últimas décadas han ocasionado importantes transformaciones en el sector agropecuario: la llegada de la democracia, la configuración del Estado de las Autonomías, la integración en el Mercado Común y las políticas agrarias desarrolladas por gobiernos de distinto ámbito territorial han condicionado el desarrollo de ese sector. Además, la agricultura y la ganadería han demostrado ser muy sensibles a los grandes cambios sociales, como la mayor participación laboral de las mujeres o el envejecimiento de la población, especialmente en el interior peninsular. La crisis de los Setenta, su complicada superación en los Ochenta y el largo periodo de crecimiento económico que duró hasta 2007 explican muchas de las pautas de estos cambios, lo mismo que la progresiva apertura de la economía: globalización, presencia de países emergentes, cambios en el consumo, publicidad, innovación tecnológica, etc.

La importancia del sector agrario es mayor por su contribución al empleo que por su aportación al PIB. Sin embargo, desde la década de los Sesenta hasta ahora ha tenido lugar un enorme trasvase de mano de obra hacia otros sectores productivos, de modo que hoy en día no llegan al millón los ocupados en el sector primario, lo que ha causado el despoblamiento de numerosas localidades del interior peninsular. Según cifras oficiales, entre 1980 y 2000 los activos agrarios pasaron del 17 % al 7 % de la población ocupada, y el peso del sector agrario en el PIB cayó del 6 % al 4 %, lo que fue acompañado de la reducción a la mitad del número de explotaciones agrarias. Pese a ello, se mantuvo el valor de la producción en términos constantes debido a la notable modernización de las explotaciones, cuya productividad es hoy muy superior a la de cualquier época anterior. Esta evolución era previsible a tenor de la experiencia de los años Sesenta y Setenta y de las tendencias mostradas en otros países europeos.

Una de las características del sector agropecuario es que su producción (las plantaciones, cosechas y ganado) están expuestas a graves riesgos que pueden implicar fuertes pérdidas para los dueños de las explotaciones. Pero, además, se da la circunstancia de que la mayoría de estos riesgos difícilmente pueden ser cubiertos por el seguro privado, por su imprevisibilidad y por la falta de cobertura de reaseguro; asimismo, el coste de un seguro que cubriese todos esos riesgos sería tan elevado que no podría ser soportado por los agricultores.

Los gobernantes españoles han prestado atención a este problema desde principios del siglo XX, tratando de arbitrar fórmulas que permitiesen la generalización de estos seguros en condiciones soportables para los agricultores y ganaderos. La primera iniciativa, la creación en 1919 de la Mutualidad Nacional del Seguro Agropecuario con capital exclusivamente público, tuvo unos resultados muy limitados. Por ello, en 1930 se decidió devolver estos seguros a la iniciativa privada, de forma que serían administrados por mutuas provinciales o regionales, si bien con apoyo estatal a través de la Comisaría de Seguros del Campo (Servicio Nacional de Seguros Agrarios desde 1932), mediante reaseguro o aseguramiento directo subsidiario.

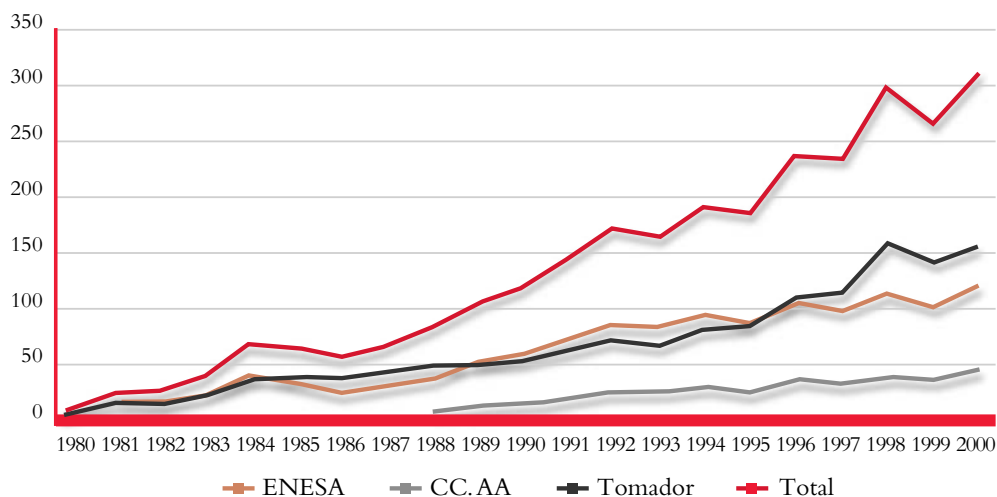
Tampoco esta fórmula tuvo el éxito deseado, por lo que en 1953 la Ley de Seguros Agrícolas trató de potenciar el desarrollo de los seguros agropecuarios por las aseguradoras privadas con una protección de exceso de pérdidas del Consorcio de Compensación de Riesgos Cata-

tróficos (desde 1954, el Consorcio de Compensación de Seguros). Sin embargo, no se consiguió la expansión deseada de estos seguros, limitados en la práctica a la cobertura de pedriscos, incendios de cosechas y algo de seguro de ganado. Quizás el mayor logro de este periodo fue la organización, en la década de los Setenta, del *Pool* de Entidades Coaseguradoras del Seguro Nacional de Cereales (conocido simplemente como *Pool* de Cereales), al que se sumaron un centenar de compañías aseguradoras. Este elevado número de partícipes complicó en un principio la gestión, pero con el tiempo se logró configurar un sistema común de peritación. Otra dificultad venía del deseo de extender el servicio a toda la geografía española, si bien se consiguió una cierta expansión con la colaboración de las cajas de ahorros confederadas, que tradicionalmente han apoyado la venta de estos seguros y facilitado a los agricultores préstamos a bajo interés para financiar el pago de las primas.

Con la llegada de la democracia, y como uno de los resultados de los Pactos de la Moncloa, se dio por fin un paso decisivo para configurar un sistema eficaz de aseguramiento de los riesgos agropecuarios mediante la colaboración de la Administración Pública y las aseguradoras privadas, a través de un modelo similar al que venía funcionando con buenos resultados en Estados Unidos. Para ello, en diciembre de 1978 el Parlamento aprobó la Ley de Seguros Agrarios Combinados (Ley 87/1978), que fue completada con su correspondiente reglamento en septiembre de 1979 (Real Decreto 2329/1979). La nueva Ley quiso hacer posible el aseguramiento integral de las cosechas, para lo cual estableció un sistema basado fundamentalmente en tres pilares: un *pool* de entidades aseguradoras gestionado por una entidad privada (Agroseguro) que cubre los riesgos en régimen de coaseguro; una entidad estatal –Entidad Nacional de los Seguros Agrarios (Enesa)– que analiza, diseña y propone los planes anuales de aseguramiento y las subvenciones del sector público, en contacto con Agroseguro y con las organizaciones profesionales y sindicales de agricultores y ganaderos; y el Consorcio de Compensación de Seguros, que facilita cobertura de reaseguro al *pool* y participa en él en la medida en que sea necesario para completar el cuadro de coaseguro.

Así pues, si con la llegada de la democracia los vientos dominantes de la economía española iban dirigidos a impulsar la iniciativa privada, en el seguro agrario se avanzó en la dirección contraria para hacer posible la cobertura de los riesgos que el seguro privado no podía cubrir, como las heladas o las sequías. En definitiva, la creación de los seguros agrarios combinados fue una medida gubernamental para ayudar a los agricultores y a los ganaderos. Los seguros agrarios combinados serían de suscripción voluntaria, por lo que los titulares de las explotaciones podrían contratar seguros al margen del Estado, pero sin el beneficio de la subvención. El pago de las subvenciones fue asumido tanto por la Administración Central como por las Comunidades Autónomas, si bien estas últimas han visto incrementada paulatinamente su participación (gráfico 6.12). Huelga decir que los seguros libres de cosechas y de ganado prácticamente han desaparecido, y es el *pool* gestionado por Agroseguro quien ha venido cubriendo hasta el presente las necesidades de aseguramiento de las producciones de los sectores agrícola, forestal y ganadero, y también de la acuicultura. Sin duda, la nueva legislación y su desarrollo han sido útiles para una parte no desdeñable de la población activa española, han proporcionado estabilidad a esos sectores y han creado un cauce eficaz de colaboración entre las entidades públicas y las privadas.

**Gráfico 6.12** Contribución de los agentes económicos al coste del seguro agrario, 1980-2000 (en millones de euros)



Fuente: Agroseguro.

El papel desempeñado por Enesa ha sido crucial. Creada por el Real Decreto 2650/1979 como un organismo autónomo dependiente del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, su principal competencia ha sido elaborar los Planes Anuales de Seguros Agrarios (incluyendo la determinación de las subvenciones públicas a las primas de los seguros de las producciones vegetales y animales objeto de protección) y formalizar los oportunos convenios con Agroseguro para la ejecución de dichos planes. Además establece las condiciones técnicas para los cultivos y realiza estudios de viabilidad acerca de su aseguramiento.

Las subvenciones públicas a las primas comenzaron en 1980 con 590.000 euros y alcanzaron los 132 millones de euros en 2000. Estas ayudas públicas han animado a los agricultores a contratar estos seguros y han hecho posible su expansión. Como las Comunidades Autónomas también participan en la subvención de los seguros agrarios, Enesa estableció porcentajes para el reparto de las cargas entre las distintas Administraciones Públicas atendiendo a las producciones agrarias. El primer convenio de colaboración se firmó en diciembre de 1987 con la Comunidad Autónoma de Aragón, y el último en 2009 con la de Cantabria.

La actuación de la Administración Pública en el seguro agrario se completa con la intervención de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) y el Consorcio de Compensación de Seguros. La tradición es que la DGSFP nombre al presidente y a algunos vocales del consejo de administración de Agroseguro, mientras que el Consorcio actúa como reaseguradora del sistema, como ya se ha dicho (Ley 87/1978). Además, el Consorcio es miembro también del *pool* y accionista de Agroseguro. De hecho, en 1987 llegó a poseer casi el 50 % de su capital social, aunque dos años más tarde esa participación ya había caído al 40 %, y se fue reduciendo progresivamente hasta situarse en el 12,5 % como promedio entre 1993 y 2005 (Agroseguro, 2010, p. 30).

## 2. Agroseguro: génesis y evolución, 1980-2000

La creación de la Agrupación Española de Entidades Aseguradoras de los Seguros Agrarios Combinados, S. A. (Agroseguro) tiene su origen en el artículo 41 del reglamento de la Ley 87/1978, aprobados, como ya se ha dicho, en septiembre de 1979. Siete meses después, el 17 de abril de 1980, se creó Agroseguro con un capital inicial de un millón de pesetas, que fue suscrito por 25 compañías de seguros. Tres de ellas lo hicieron por el máximo permitido del 10 %: la líder del sector (La Unión y El Fénix Español), la que por entonces era líder en los ramos de cosechas y pedrisco (MAPFRE) y la Mutua Rural. Poco después, el 29 de julio de 1980, se incorporaron otras muchas aseguradoras, de modo que Agroseguro pasó a contar con casi 80 socios. De acuerdo con el reglamento de la Ley 87/1978, Agroseguro no es una aseguradora sino la entidad gestora de un *pool* de entidades, que son las que venden los seguros a través de sus redes (percibiendo una comisión) y las que cubren los riesgos.

Los inicios de Agroseguro fueron complicados por la falta de conocimientos técnicos y estadísticos para analizar la siniestralidad. Además, el reaseguro ofrecido por el Consorcio resultaba manifiestamente insuficiente, lo que llevó a muchas compañías a abandonar el *pool* al no ver cumplidas sus expectativas. Estas bajas obligaron al Consorcio a incrementar su participación hasta casi la mitad del capital social, como ya se ha dicho. Esta situación era indeseable, y no cumplía el objetivo de que Agroseguro estuviese soportado con capitales de aseguradoras privadas. Desde 1986 se buscó la forma de resolver la falta de adecuación entre el reaseguro y los siniestros que cubría, estableciéndose dos tipos de riesgos: los seguros viables y los seguros experimentales. En estos últimos se creó un sistema de protección especial para limitar las pérdidas del *pool*. De este modo, paulatinamente se fue recuperando la participación de la iniciativa privada en Agroseguro, tal y como recoge el cuadro 6.5.

Desde su aprobación por el Consejo de Ministros en mayo de 1980, el *pool* gestionado por Agroseguro ofreció la cobertura de varios tipos de riesgos: un seguro integral de cereales de invierno, que proporcionaba una cobertura del 50 % por causa de heladas, sequías, inundaciones, vientos

**Cuadro 6.5** Agroseguro, 1980-2009

Ejercicio	Entidades		Consorcio de Compensación de Seguros
	Número	% capital	% capital
1980-1984	92	100	0
1985	88	60,32	39,68
1986	82	52,28	47,72
1987	75	50,35	49,65
1988	63	56,42	43,58
1989	62	62,92	37,08
1990	66	70,22	29,78
1991-1992	64-63	83,97	16,03
1993-2005	60-35	87,50	12,50

Fuente: Agroseguro (2010).

huracanados y vientos cálidos; otro seguro para los cítricos, que proporcionaba también una cobertura del 50 % en quince provincias; y un seguro para la uva de vinificación, la manzana y el tabaco, que cubría en todo el país el 100 % del daño causado por el pedrisco. Paulatinamente se crearon nuevas pólizas para cubrir otros riesgos y se fueron ampliando la superficie asegurada y la producción cubierta. Si en 1980 se protegían 57.000 hectáreas y una producción de 322 toneladas netas, en 2000 la superficie asegurada llegaba a casi 6 millones de hectáreas, con 29.000 toneladas netas de producción. Desde 1982 también se desarrolló un seguro integral de ganado (vacuno, caprino y ovino), cuya cobertura alcanzó el millón y medio de animales en 2000.

Una figura clave en los seguros agrarios es el perito que establece la valoración del siniestro. Agroseguro emplea cada año un número creciente de estos profesionales independientes para realizar peritajes en cada una de las 13 (11 hasta 1985) direcciones territoriales en las que divide el país. En 1980 se contrataron 87 peritos, que en 2000 ya eran 524 (381 agrarios y 143 pecuarios). El estudio de su actividad cotidiana pone de manifiesto que los siniestros más graves desde una perspectiva económica han sido las sequías (que en 1992 llegaron a representar el 66,9 % de los pagos por siniestro), seguidas de las heladas, que en 1991 supusieron el 23,70 % del total de los siniestros del ejercicio.

### c. Los seguros de empresa entre 1966 y 2000

Una parte importante de la actividad aseguradora tiene como destinatarios a las empresas, especialmente las industriales, que asumen un elevado riesgo de accidentes provocados por catástrofes naturales o por fallos humanos, que en bastantes casos pueden suponer el fin de la actividad de la empresa, y que en ocasiones son enormes: todos tenemos en mente, por ejemplo, los terribles daños que provocaron los accidentes de las centrales nucleares de Chernóbil (abril de 1986) y Fukushima (marzo de 2011).

Aunque menores, otras industrias también comportan elevados riesgos. Es el caso de las refinerías, las grandes presas, las centrales eléctricas, las fábricas de productos químicos, etc., pero también de otras más tradicionales, como las industrias textiles y la construcción. Lo mismo sucede con los almacenes empleados por algunas de esas industrias; por ejemplo, los depósitos de bombonas de butano. Otra actividad estrechamente vinculada a la industrial que puede implicar un cierto riesgo es el transporte, en el que el tráfico marítimo desempeña un papel fundamental: el hundimiento de un gran barco supone una gran pérdida económica, pero las consecuencias sobre el medio ambiente pueden ser aún más graves (por ejemplo, el naufragio del *Prestige* en noviembre de 2002 supuso un enorme daño ecológico por el vertido al mar de 77.000 toneladas de fueloil). Los accidentes aéreos también comportan un elevado coste económico, además de pérdidas de vidas humanas. Otro ramo cada vez más importante dentro de los seguros de empresa es el de responsabilidad civil.

La cobertura de los riesgos de las grandes empresas requiere confeccionar seguros que son «trajes a medida», adaptados a las necesidades de cada una de ellas, y exige disponer de personal técnico altamente cualificado, capaz tanto de tarifar riesgos y peritar siniestros como de plantear actuaciones dirigidas a prevenir los accidentes. En España, hasta los años Ochenta no hubo un mercado dinámico de estos seguros, que estaban tradicionalmente reservados a unas pocas aseguradoras,



principalmente las filiales de los grandes bancos, que disponían de los medios técnicos necesarios y del acceso a las grandes empresas. MAPFRE trató de entrar en ese círculo en 1970 creando una entidad especializada (MAPFRE Industrial), con poco éxito inicial, aunque acabaría alcanzando el liderazgo de este segmento de mercado en las postrimerías del siglo XX.

### 1. Una aseguradora para el INI

En 1966 se produjo un hecho que alteró ese panorama y que condicionaría de forma importante el desarrollo de los seguros de empresa: la creación de la Mutualidad de Seguros del INI (Musini) para cubrir los riesgos de las grandes empresas del Instituto Nacional de Industria, *holding* que agrupaba a un enorme conglomerado de más de 150 empresas públicas de los más diversos sectores: gas y electricidad, química, petróleo y petroquímica, alimentación, aeronáutica, siderurgia, minería, automoción, aviación, etc.

El primer presidente de Musini fue Manuel Sainz Arenas, y su consejo de administración contó con la colaboración de Ernesto Caballero Sánchez, inspector técnico de seguros y ahorro del Ministerio de Hacienda y asesor técnico de seguros del INI, que fue el primer consejero delegado de la nueva entidad. Gran impulsor de Musini fue el directivo del INI Joaquín García Chamorro, que presidió entre 1950 y 1955 la comisión gestora que estudió su creación, aunque tuvo que esperar un decenio para verla nacer. También presidió la comisión gestora que creó la entidad en 1965 y 1966 (consejo de administración del 26 de marzo de 1976).

Para constituir la mutualidad, se depositaron en el Banco de España cinco millones de pesetas que fueron entregados por el INI; posteriormente se fueron incorporando hasta 59 empresas de dicho *holding* público, con aportaciones de 100.000 pesetas cada una, así como otros mutualistas externos. Su actividad aseguradora se centró en los ramos de incendios, accidentes, cascos<sup>202</sup>, transportes y automóviles (aunque este último prácticamente nunca estuvo operativo). En sus comienzos, la entidad tuvo que enfrentarse a diversas trabas administrativas y legales, lo que retrasó la obtención de la autorización para operar hasta el 15 de febrero de 1968. Varias aseguradoras consideraron su creación como un ataque a la iniciativa privada, y el Sindicato Nacional de Seguro elaboró un informe oponiéndose a su constitución, e incluso interpuso un recurso contencioso-administrativo que no prosperó. El director general de La Unión y El Fénix, Alejandro Bermúdez González, afirmó ante el consejo de administración el 28 de febrero de 1968 que la actividad de Musini ocasionaría a su compañía una pérdida de negocio equivalente a 55 millones de pesetas de primas anuales. Pero finalmente las aseguradoras privadas no consiguieron impedir su creación, aunque sí limitar su desarrollo inicial (sus primeros estatutos solo permitían que se incorporasen como mutualistas las entidades del INI, lo que luego se cambió ampliándolo primero a las empresas del sector público y después a cualquier empresa) y condicionar su política de coaseguro y reaseguro<sup>203</sup>.

<sup>202</sup> Cascos es el nombre que se utiliza para referirse al seguro de buques.

<sup>203</sup> Según manifestaciones de Manuel Maestro, inicialmente las aseguradoras y reaseguradoras españolas se negaron a aceptar cesiones de riesgos de Musini, aunque pronto se alcanzó un compromiso.

Musini tuvo que hacer frente desde el primer momento a los problemas que afectan normalmente a los seguros industriales: dada la gran dimensión de sus empresas aseguradas, la entidad asumía riesgos muy elevados que podían originarle, en caso de siniestro, pérdidas millonarias desproporcionadas a su capacidad financiera (era una entidad de nueva creación con recursos propios limitados), lo que obligaba a ceder una gran parte de esos riesgos a otras entidades, vía coaseguro o reaseguro. En un primer momento se recurrió al coaseguro, estableciéndose al efecto un elevado número de coaseguradores, muchos de ellos con participaciones muy reducidas.

Casi desde el inicio se establecieron criterios para determinar cuál sería el papel de la entidad en esas operaciones; así, en la reunión del consejo de administración del 15 de octubre de 1968 se decidió que Musini actuaría como abridora si tenía el 30 % o más de la póliza contratada, y como coaseguradora si su participación era menor. En la siguiente reunión, celebrada el 12 de noviembre, se fijaron los criterios para el reparto del coaseguro entre las empresas interesadas, dando prioridad a las más relevantes. Más adelante, el 20 de junio de 1974, el consejo de administración decidió dar «preferencia a las compañías de seguros de grupos financieros» para facilitar la concesión de créditos a Musini por los grandes bancos; no obstante, el propio presidente de Musini, Fernando Benzo Mestre, tampoco consideraba satisfactorio que el 70 % del coaseguro se repartiese solo entre ocho o diez empresas<sup>204</sup> (acta del consejo de administración de 11 de julio de 1974). Pero dos años más tarde (consejo de administración del 26 de julio de 1976) se lamentaban precisamente del excesivo número de acuerdos de coaseguro, y se volvía a defender la colaboración con las aseguradoras de los grandes grupos financieros, pues el INI siguió una política de reciprocidad comercial con ellos. Sin embargo, por esas mismas fechas el consejero delegado de Musini, Ernesto Caballero Sánchez, propuso al consejo de administración (26 de junio de 1976) «reducir el porcentaje de cesión a las coaseguradoras, incrementando en consecuencia, la retención de Musini». Ernesto Caballero había expuesto sus razones en una anterior reunión del Consejo (26 de marzo de 1976). «El coaseguro tiene tres inconvenientes: primero, los gastos reintegrados por nuestras cesiones ofrecen una rentabilidad extraordinariamente inferior a la del reaseguro. Segundo, la excesiva concentración de cesiones en pocas compañías, como lo demuestra el hecho de que 14 de ellas canalizan el 74 % de las cesiones de Musini. Y tercero, la insatisfacción del reaseguro que no recibe suficiente negocio para poder dar condiciones mejores». La gestión de Musini se encaminó en consecuencia a reducir el coaseguro, lo que se logró muy pronto: en septiembre de 1977 las cesiones de negocio por esta vía tan solo representaban el 26,5 % de las primas de la empresa (consejo de administración del 15 de septiembre de 1977).

Los directivos de Musini incurrieron en cierto desconocimiento e improvisación en la forma de resolver los problemas, pero también les movía la voluntad de potenciar el uso de los recur-

---

<sup>204</sup> Manuel Sainz Arenas fue el presidente de Musini desde su creación hasta que dimitió en el consejo de administración del 12 de junio de 1974, debido a otras obligaciones que tenía que atender. Propuso al nuevo presidente, Fernando Benzo Mestre, que posteriormente, en noviembre de 1974, fue nombrado subsecretario de Hacienda, simultaneando brevemente los dos puestos, hasta que cesó con la designación de Manuel Azpilicueta Ferrer el 30 de enero de 1975. Este tampoco permaneció mucho tiempo en el cargo, pues enseguida pasó a ocupar el puesto de subsecretario de Planificación. De ahí que el 6 de febrero de 1976 Álvaro Muñoz López fuera nombrado presidente de Musini, permaneciendo en el cargo hasta la adquisición de la compañía por MAPFRE en 2003.

sos del mercado español y limitar en lo posible la salida de fondos al exterior; de ahí que inicialmente se favorecieran las cesiones en coaseguro<sup>205</sup>. También se cedieron riesgos a un grupo de reaseguradoras españolas (el *pool* Agara), si bien, como sus recursos financieros eran escasos, retenía muy pocos riesgos y retrocedía el resto al reaseguro extranjero<sup>206</sup>. En definitiva, lo que hacía Agara era intermediar en un negocio de millones de pesetas, lo que obligaba a preguntarse si no sería mejor que Musini contratara directamente con las reaseguradoras extranjeras. No obstante, la entidad continuó intentando contratar reaseguro con entidades españolas (consejo de administración de Musini del 6 de mayo de 1969), aunque finalmente tuvo que aceptar que tan solo las grandes compañías extranjeras (como Royal Insurance, Münchener Rück o Swiss Re<sup>207</sup>) le proporcionaban una cobertura eficaz. En consecuencia, se redujo el coaseguro y se potenció el reaseguro facultativo<sup>208</sup>, que exigía una negociación caso a caso en la que Musini no se sentía cómoda por su debilidad financiera. En general, la política de la mutualidad fue muy prudente. Así, en 1969, en el primer año de ejercicio completo de actividad, las indemnizaciones por siniestros sumaron 570 millones de pesetas, de los que 338 fueron pagados por el coaseguro y 232 millones de pesetas por la propia Musini; pero de esta cantidad, la mayor parte correspondía al reaseguro, de forma que la siniestralidad neta soportada por la mutua fue una cantidad reducida (acta del consejo de administración de Musini del 20 de enero de 1970).

Musini prestó desde casi su comienzo una gran atención a la prevención. Así, en la asamblea general del 19 de mayo de 1971 se creó el Grupo Técnico de Protección y Prevención. El presidente, Manuel Sainz, destacó «la seriedad y la atención que se está prestando a estos trabajos técnicos que repercuten eficazmente en el reaseguro internacional de riesgos industriales ya que los reaseguradores dan mucha importancia a conocer si esas instalaciones que son el objeto del seguro están o no en unas condiciones de mayor o menor seguridad frente al riesgo». En la siguiente asamblea general, celebrada el 21 de junio de 1972, se habló mucho sobre cómo mejorar la prevención de los accidentes para reducir la siniestralidad, «porque además hay que tener en cuenta que el seguro no acaba en nosotros, sino en el segundo escalón, en el del reaseguro, y el reaseguro internacional en materia de riesgos industriales cada vez exige mejor información y mayores medidas de seguridad».

En los inicios de los Setenta los directivos de Musini estaban fascinados con un camión laboratorio de la reaseguradora alemana Münchener Rück, capaz de detectar todo tipo de averías o irregularidades. No pasó mucho tiempo antes de que la mutualidad adquiriera un laboratorio mó-

<sup>205</sup> Según manifestaciones de Álvaro Muñoz, presidente de Musini entre 1978 y 2003, la política inicial de cesiones a un elevado número de coaseguradoras también estuvo condicionada por compromisos asumidos por la dirección de la entidad con el Sindicato Nacional del Seguro.

<sup>206</sup> Musini tuvo conocimiento de que en una póliza de Iberia, Agara tan solo había retenido el 1,13 % del riesgo.

<sup>207</sup> Otras reputadas empresas de reaseguros de estos años eran las francesas Société Anonyme Française de Réassurance, Société Commerciale de Réassurances y Les Réassurances y las alemanas Genuino Konzeny y K lnische R ck.

<sup>208</sup> Reaseguro facultativo es aquel en que la compa a cedente no se compromete a ceder ni la compa a reaseguradora se compromete a aceptar determinada clase de riesgos, sino que estos han de ser comunicados individualmente, estableciéndose para cada caso concreto las condiciones que han de regular la cesión y la aceptación (*Diccionario MAPFRE de Seguros*).

vil semejante y se realizasen varias demostraciones en las grandes compañías, como Astilleros Españoles; también envió técnicos a Alemania para que asistieran a cursos de formación, que más adelante se impartirían en España, comenzando así una política de formación del personal absolutamente necesaria para el adecuado conocimiento y tratamiento técnico de los riesgos industriales, y de los nuevos métodos de prevención de riesgos. En los años siguientes, el Grupo Técnico de Protección y Prevención se transformó en un potente Servicio de Ingeniería y Prevención Industrial, y se organizaron reuniones (lo que serían las célebres Jornadas Musini), acciones formativas (Primer Curso Superior de Seguros Industriales, en 1974-1975, en la Escuela de Organización Industrial) y acciones editoriales (publicación de actas de congresos y monografías).

Un paso importante para mejorar la prevención se dio con el Real Decreto de 20 de febrero de 1979, por el que se creó un registro de entidades colaboradoras del Ministerio de Industria para la comprobación de proyectos, homologación de tipos, verificación y control de características de aparatos e instalaciones. Es un tipo de colaboración que existe en otros países, cuya creación era necesaria porque a la Administración española le resultaba muy difícil atender esta necesidad de las empresas industriales<sup>209</sup>.

En las dos últimas décadas del siglo XX Musini fue reduciendo su protagonismo en el mercado por la concurrencia de dos factores: los profundos cambios que se precipitaron en el mercado en los años Ochenta, que lo abrieron a la competencia de las grandes aseguradoras multinacionales; y la privatización de las grandes empresas del INI en los años Noventa, que en teoría debería haber conllevado la práctica desaparición de Musini. Sin embargo, Álvaro Muñoz, entonces presidente de la mutua, reaccionó con habilidad. En 1996 Musini se transformó en una sociedad anónima controlada por la Sociedad Estatal de Participaciones Industriales (SEPI), sucesora del INI, que adquirió las participaciones accionariales que correspondieron a las empresas aseguradas. En el año 2003, previo concurso público convocado por la SEPI para su privatización, Musini fue adquirida por MAPFRE, quien la integró con MAPFRE Industrial para crear MAPFRE Empresas.

## 2. Un mercado más eficiente

En España, el mercado tradicional de los grandes seguros industriales operaba con una tarifa prácticamente única (la tarifa oficial de Unespa, heredada del Sindicato Nacional del Seguro) e incluso con una póliza estándar (la póliza combinada de incendios). Había una tarifa simplificada para los riesgos más sencillos. El aseguramiento de las grandes empresas estaba centrado en un reducido número de aseguradores (principalmente las filiales de los bancos y Musini) que intercambiaban

---

<sup>209</sup> «El Real Decreto 735/1979, de 20 de febrero, establece las normas generales que deben cumplir las Entidades colaboradoras que realicen funciones encomendadas al Ministerio de Industria y Energía y faculta a dicho Ministerio, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1º, para poder exigir a las Empresas, Organismos o personas físicas afectadas, que presenten documento expedido por una Entidad colaboradora en la que acredite las comprobaciones o inspecciones realizadas por dicha Entidad, en relación con las funciones que las Reglamentaciones nacionales e internacionales encomiendan al Ministerio de Industria y Energía». Así empieza la orden ministerial de 14 de octubre de 1981 sobre Entidades Colaboradoras para Aplicación de la Reglamentación sobre Industrias de Fabricación de Hormigón Preparado, que nos puede servir como ejemplo ilustrativo.

participaciones en coaseguro e incluso desarrollaban prácticas de no agresión. Era, por tanto, un mercado poco competitivo y escasamente profesionalizado, que ofrecía coberturas poco sofisticadas y con primas elevadas, consecuencia, en parte, de la rigidez tarifaria y de la ausencia de una cultura de gestión de riesgos, tanto por parte de las aseguradoras como de las propias empresas. Los seguros de las pequeñas y medianas empresas eran contratados en la mayoría de las ocasiones por los propios delegados o agentes locales, que tenían escasa formación.

Esta situación empezó a cambiar a finales de los Setenta, y se dio paso en las dos últimas décadas del siglo XX a un mercado abierto, más competitivo y eficiente, como resultado de la concurrencia de diversos factores: las dificultades que generó a las empresas aseguradas la crisis del petróleo, que las llevó a preocuparse por bajar el coste de sus seguros; la concurrencia de las grandes aseguradoras multinacionales (AXA, Allianz, Zurich, Generali, etc.), que podían ofrecer mejores coberturas que las aseguradoras españolas a precios competitivos; la privatización de las empresas del INI y la venta por los grandes bancos de sus filiales industriales y aseguradoras, que puso fin a la fuerte vinculación de los seguros de empresa con dichas aseguradoras o con Musini; y la paulatina implantación del régimen de libre prestación de servicios, que permite a cualquier aseguradora de la Unión Europea contratar seguros en cualquiera de los estados miembros sin necesidad de establecimiento.

Las aseguradoras españolas tuvieron que adaptarse con rapidez a ese nuevo escenario: crearon o potenciaron departamentos técnicos especializados en la identificación, evaluación y control de los riesgos (Sáez, 1994), y tuvieron que modificar su política de reaseguro para optimizar la eficiencia de sus cesiones a los reaseguradores; las empresas se dotaron también de gerentes de riesgos y recurrieron a los corredores para encontrar las ofertas más eficientes para contratar sus seguros. Esto propició el desarrollo de la actividad de esos profesionales y la implantación de las grandes firmas internacionales de correduría en España, donde tradicionalmente solo había una gran firma nacional (Gil y Carvajal)<sup>210</sup>, y tanto las aseguradoras como las empresas aseguradas prestaron una atención creciente a la prevención, como medio de eliminar o reducir los riesgos. La preocupación por la prevención había calado en el mundo asegurador y en el mundo empresarial español desde principios de los Setenta. En 1975 se creó Cepreven, una asociación intersectorial dedicada a la prevención de riesgos; MAPFRE constituyó en 1977 otra entidad especializada (Prevención Industrial MAPFRE-Primap) que en 1978 se transformó en Itsemap (Instituto Tecnológico de Seguridad MAPFRE). Itsemap desarrolló una creciente actividad en los años posteriores bajo la dirección de Filomeno Mira Candel. La preocupación por la prevención no se limitó solo a los riesgos industriales, sino que se extendió a otros sectores y actividades, como los riesgos laborales, la seguridad vial e incluso los accidentes domésticos<sup>211</sup>.

<sup>210</sup> Gil y Carvajal fue fundada en 1929 para atender los seguros marítimos (fue el primer bróker no inglés aceptado en el Lloyd's) y en los años Sesenta había entrado con fuerza en el campo de los seguros industriales. En los Noventa superó el medio millar de empleados, y terminó integrándose en 1997 en AON, una de las corredurías de seguros más importantes del mundo.

<sup>211</sup> Filomeno Mira Candel, que llegó a ser vicepresidente de MAPFRE, fue a lo largo de su vida profesional el máximo responsable ejecutivo de MAPFRE Industrial (1979-1984), Itsemap (1990-1995), MAPFRE América Vida (2000-2002) y MAPFRE Empresas (2002-2008).

La tarifa oficial de Unespa empezó a caer en desuso cuando en 1981 MAPFRE, que había prestado una especial atención a estos seguros y a la prevención desde principios de los Setenta, obtuvo la aprobación por la Dirección General de Seguros de una tarifa propia y diferente para la póliza combinada de incendios, justificada por el incremento de las coberturas y una gestión más sencilla de los riesgos<sup>212</sup>. Por otra parte, la creación de las pólizas multirriesgos (de las que más adelante hablaremos con mayor detenimiento) permitió a las aseguradoras ofrecer a las empresas coberturas globales basadas en un análisis individualizado de sus diferentes riesgos. Todo ello se ha traducido en una baja sustancial de los precios de los seguros de empresa y en la creación de ese nuevo mercado eficiente, dinámico y competitivo que antes hemos señalado. Es un mercado que ha crecido de forma importante, tanto por el desarrollo económico del país como por el incremento de las necesidades de aseguramiento, especialmente en el ramo de responsabilidad civil, ramo en auge como consecuencia de la creciente exigencia por los ciudadanos y reconocimiento por los tribunales de la responsabilidad civil extracontractual, y de la promulgación de una amplia legislación de protección de los derechos de los aseguradores y usuarios. Ejemplo de ello es la obligación de aseguramiento de la responsabilidad civil de promotores y constructores de viviendas establecida por la Ley de Ordenación de la Edificación de 1999.

En los años Noventa, la necesidad de abordar riesgos crecientes, en muchos casos de difícil cobertura aisladamente por las entidades aseguradoras, llevó al mercado a crear dos grandes *pools* (el de Grandes Riesgos y el de Riesgos Medioambientales) que vinieron a sumarse al *Pool* Atómico Español (creado en 1964). El *Pool* de los Grandes Riesgos fue constituido en 1991 por iniciativa de Álvaro Muñoz, presidente de Musini, que fue su primer presidente. Participaban en él las grandes empresas aseguradoras de esa época: La Unión y El Fénix, MAPFRE, Generali, AXA, Caser, Groupama, etc. En 1995 asumió su presidencia Gerardo Aróstegui, presidente de Plus Ultra. De acuerdo con la Segunda Directiva Comunitaria de Seguros, se consideraban grandes riesgos los de las empresas que cumplieran al menos dos de los siguientes parámetros: más de 900 millones de pesetas de activos en balance, más de 1.800 millones de pesetas de volumen de negocio y una media de 250 empleados a lo largo de cada ejercicio. El *Pool* de Riesgos Medioambientales, también promovido por Musini, se creó en 1994 para la cobertura de los riesgos generados por la contaminación medioambiental; inicialmente estaba integrado por 21 entidades aseguradoras, con capacidad para cubrir riesgos medioambientales valorados en casi 1.000 millones de pesetas.

El campo de los seguros de empresas incluye también dos ramos con características muy específicas: el seguro de crédito, que permite a las empresas cubrirse del riesgo de impago de las cantidades facturadas a sus clientes, y el de caución, a través del cual pueden ofrecer una garantía del cumplimiento de las obligaciones que asumen en sus relaciones con terceros. Hasta mediados de los Setenta, estos seguros prácticamente eran comercializados de forma exclusiva por la Compañía Española de Seguros de Crédito y Caución, en cuyo accionariado participaban el Consorcio de Com-

---

<sup>212</sup> MAPFRE había llegado a un acuerdo con la aseguradora estadounidense Factory Mutual, especializada en riesgos industriales, para asegurar las filiales españolas de sus empresas multinacionales aseguradas. La póliza combinada de incendios de MAPFRE se inspiraba en la *Highly Protected Risks* de Factory Mutual, que asumía gran parte de los riesgos vía reaseguro.

pensación de Seguros y algunas aseguradoras. Esta compañía (actualmente controlada por Catalana Occidente) sigue teniendo un claro liderazgo en estos ramos, aunque MAPFRE en los Setenta, y otras entidades después, empezaron a operar en ellos.

Desde mediados de los Ochenta, las elevadas inversiones del Estado en infraestructuras supusieron un fuerte incremento de la contratación de seguros de caución en el sector de la construcción así como del número de entidades que operaban en el ramo, lo que se tradujo en una bajada de las primas, que originó que los resultados técnicos fueran muy escasos o incluso negativos. Los seguros de crédito y caución pasaron en España de un volumen de primas de 3.200 millones de pesetas en 1980 a más de 10.000 millones en 1988. La mejora de su gestión permitió que la siniestralidad tuviera en años posteriores un descenso muy significativo, hasta situarse en el 50 o 60 % de las primas, frente a más del 100 % en 1983. El incremento del número de entidades que operan en estos ramos se tradujo en una bajada de las tarifas, pero también en una mayor rapidez en la gestión de los siniestros y en un mejor servicio a las empresas aseguradoras.

Las estadísticas oficiales de la DGSFP y las de Unespa e ICEA, al estar estructuradas por ramos, no facilitan datos globales de los seguros de empresa. No obstante, agrupando datos de los ramos más vinculados a la actividad empresarial pueden elaborarse algunos datos aproximados. Según la DGSFP, su volumen de primas se situaba a finales del año 2000 en 2.768,9 millones de euros, incluyendo los seguros multirriesgos industrial (515,5 millones) y de comercios (331,8 millones), responsabilidad civil (713,7 millones), pérdidas pecuniarias (65,2 millones), transportes (336,3 millones), crédito y caución (367,6 millones) y otros daños a los bienes (438,8 millones); y la mayor entidad era MAPFRE, con una cuota de mercado del 12,3 %, seguida de Generali (10,4 %) y Zurich (8,6 %).

### 3. Los seguros multirriesgos

Una de las innovaciones más importantes en la oferta de seguros fueron las pólizas multirriesgos, cuya generalización en todos los ramos de no vida formó parte de la estrategia comercial de las entidades, con los objetivos de facilitar una solución integral a las necesidades de los clientes, ofrecerles condiciones más atractivas para la contratación y potenciar la comercialización de coberturas que tenían una venta limitada de forma aislada. Los seguros multirriesgos nacieron a comienzos de los años Cincuenta en Estados Unidos, donde tuvieron un fuerte desarrollo, y de ahí pasaron a Europa. En España, alguna entidad los comercializó en los años Sesenta, pero su desarrollo generalizado se produjo en la década de los Setenta. El primer seguro multirriesgos que apareció en el mercado fue el de hogar y, casi a la vez, el de comercios; posteriormente se desarrollaron otros tipos: comunidades de propietarios, hoteles, talleres, oficinas, etc. (Marín, 1983).

Cabe destacar que el fuerte crecimiento de estos seguros se produjo en paralelo al propio desarrollo de la economía española. Es evidente que las entidades aseguradoras supieron ofrecer un producto que facilitó su compra por los futuros clientes y que contribuyó decisivamente a incrementar el nivel de aseguramiento del país. Así, mientras que las viviendas españolas estaban escasamente aseguradas en los Sesenta, al finalizar el siglo XX era habitual que tuvieran un seguro multirriesgos, lo mismo que los comercios o las comunidades de propietarios. Aunque el nivel de aseguramiento ya era mayor en las grandes industrias en los inicios de los años Sesenta, también en las empresas in-

dustriales tuvo éxito este nuevo tipo de seguro: si en 1983 las primas de multirriesgos industriales eran 479 millones de pesetas, en 1987 superaban los 10.000 millones, y estos multirriesgos representaban más del 50 % del aseguramiento de establecimientos industriales.

Con carácter general, los seguros multirriesgos suelen incorporar cláusulas de revalorización automática de los capitales asegurados, y también de las primas, lo que es beneficioso para la entidad (que se asegura un crecimiento vegetativo de sus ingresos) pero también para el asegurado, puesto que evita situaciones de infraseguro que en caso de siniestro implican la aplicación de la «regla proporcional», es decir, la indemnización de solo la parte de los daños que proporcionalmente corresponde al capital asegurado respecto al valor real del bien dañado. De hecho, sin la revalorización automática de los capitales asegurados no hubiesen sido viables los servicios de atención de siniestros mediante reparación directa de los daños desarrollados en los años Ochenta, de los que luego hablaremos con más detenimiento.

Los seguros multirriesgos alcanzaron en 1989 el segundo puesto por volumen de primas de los ramos de no vida, aunque luego han pasado al tercero, superados por el ramo de salud. Su popularización se debió a su fácil comprensión por los asegurados, a su precio competitivo y a la incorporación de nuevas y atractivas coberturas (asistencia, daños estéticos, daños por agua, etc.). Otros factores clave fueron la política de servicio en la atención de los siniestros, y también el gran desarrollo de la construcción y venta de viviendas, financiadas por hipotecas cuya concesión normalmente tenía como requisito la contratación de al menos un seguro contra incendios como garantía para la entidad acreedora.

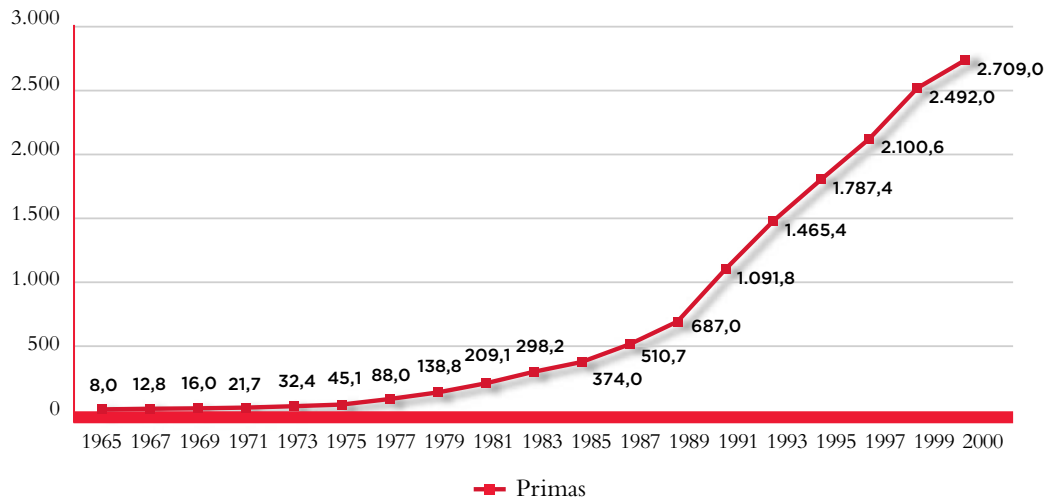
El multirriesgos de mayor volumen es el de hogar, que ha ido creciendo conforme lo hacía el número de asalariados españoles de clase media. Si en 1985 las primas de los seguros multirriesgos representaban el 6,5 % de las primas totales del sector, en tan solo cinco años ya habían llegado al 8 %. Esa fuerte demanda se mantuvo en los Noventa, de modo que en 2000 su volumen de primas alcanzó los 2.452 millones de euros. El 50 % del total correspondía a los seguros de hogar, otro 20 % a los multirriesgos industriales, casi el 15 % a los de comercio y un poco más del 10 % a los de comunidades de propietarios.

#### 4. El ramo de salud

Este ramo tuvo un notable crecimiento en la segunda mitad de los Cincuenta y en los Sesenta, llegando a haber más de 150 grupos de profesionales que prestaban servicios médicos a la población mediante el pago de una cantidad mensual (igual). La Ley de Ordenación del Mercado de Seguros de 1954 les obligó a constituirse en entidades aseguradoras. Los servicios que ofrecían cubrían prestaciones no incluidas en los servicios de la sanidad pública hasta 1967 y llegaron a capas cada vez más amplias de la sociedad, sobre todo en los Noventa, cuando se disparó su demanda hasta convertirse en el tercer ramo por volumen de primas, tan solo superado por los de vida y automóviles. Entre 1987 y 1997 el crecimiento de las primas fue en promedio superior al 16 % anual, lo que evidencia su éxito, impulsado sin duda por la consolidación de la clase media (gráfico 6.13).

Una de las razones que incrementó la demanda de los seguros sanitarios en el decenio de los Ochenta fue el deterioro de los servicios de la Seguridad Social, circunstancia que fue bien apro-



**Gráfico 6.13** Seguro de salud, 1965-2000 (en millones de euros)

Fuente: *Memoria Estadística Anual*, DGSFP. Elaboración propia.

vechada por las entidades aseguradoras para impulsar la oferta de «pólizas de salud», con una gama creciente de productos adaptados a la demanda de servicios cada vez más completos y sofisticados de unos consumidores con creciente poder adquisitivo<sup>213</sup>. Este proceso tuvo también el apoyo de los sindicatos, que exigían en muchos convenios laborales la contratación de seguros médicos colectivos para el personal.

También impulsaron el crecimiento del ramo de salud las mutualidades de las Administraciones Públicas –Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (Muface), Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) y Mutualidad General Judicial (Mugeju)–, que ofrecen a sus afiliados una cobertura alternativa a la sanidad pública mediante conciertos con entidades aseguradoras privadas, que afectan a dos millones de personas. Para las aseguradoras, estos conciertos tienen la ventaja de que les proporcionan una gran masa de asegurados, pero también tienen inconvenientes: no pueden seleccionar riesgos, ya que son los funcionarios quienes libremente eligen aseguradora; y la prima es capitativa, es decir, que la aseguradora recibe una cantidad fija per cápita independiente del número o naturaleza de los servicios prestados a cada paciente. Por otra parte, la negociación de los conciertos por esas mutualidades desde una posición de fuerza ha hecho que las actualizaciones de

<sup>213</sup> La prestación tradicional de los igualatorios era la asistencia sanitaria a través de un cuadro médico integrado muchas veces por los propios profesionales propietarios del igualatorio. A partir de los años Setenta, y sobre todo de los Ochenta, las aseguradoras no solo mejoraron la prestación de asistencia sanitaria con cuadros médicos más amplios, sino que sofisticaron su oferta con otros productos como el de reembolso de gastos médicos, que permite al asegurado la libre elección de médico, compensándole la aseguradora un elevado porcentaje del gasto (normalmente el 80 %), o la cobertura de contingencias médicas graves que exigen hospitalización y tratamientos médico-quirúrgicos de elevado coste. En la actualidad, muchos seguros permiten al asegurado optar por la asistencia sanitaria a través de los cuadros médicos concertados de la aseguradora (con cobertura total) o acudir a otro médico con reembolso parcial por la aseguradora de los costes de la atención médica.

las primas no alcancen a cubrir los incrementos de los gastos de la atención sanitaria derivados de la proliferación de pruebas médicas de elevado coste y del envejecimiento de la población asegurada<sup>214</sup>.

Muface nació con la Ley de 27 de junio de 1975 sobre la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles, en cuyo artículo 19 se establece: «La asistencia sanitaria se facilitará por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, bien directamente o por concierto con otras entidades o establecimientos públicos o privados». Este sistema de conciertos representó un esfuerzo encaminado a la simplificación y racionalización del servicio, en consonancia con lo establecido en la Ley de Bases de la Seguridad Social de 28 de diciembre de 1963, que buscó la uniformidad en todo el Estado eliminando las «no pocas desigualdades» que había entre los funcionarios, cuya atención estaba cubierta por un número elevado de mutualidades que ofrecían servicios muy diferentes. El origen de esas mutualidades era muy antiguo (algunas databan del último tercio del siglo XVIII y se mantuvieron desde 1975 de manera voluntaria). La nueva Ley estableció la disminución progresiva de las subvenciones que percibían y la no percepción de subvenciones por la incorporación de nuevos funcionarios.

Inicialmente hubo tres compañías concertadas que cubrieron la demanda de Muface, lo que les permitió crecer de manera relevante en los Noventa y posicionarse como las mayores entidades del sector: Adeslas, Sanitas y Asisa. Adeslas, creada en 1990, tenía como mayor accionista al grupo Agbar (Aguas de Barcelona), lo que facilitó que durante los años posteriores adquiriera y absorbiera otras aseguradoras; Asisa es una gran cooperativa de médicos; y Sanitas, fundada en 1954, fue adquirida en 1989 por el grupo británico BUPA (British United Provident Association), que potenció su crecimiento. El subsector de seguros de salud experimentó un fuerte proceso de concentración en las últimas décadas del siglo XX. Muchas pequeñas aseguradoras especializadas en este ramo fueron absorbidas por otras, y 79 fueron liquidadas por la CLEA (cuadro 6.6).

**Cuadro 6.6** Ranking del seguro de salud, 1965 y 2000

Posición	1965		2000		
	Grupo asegurador	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo asegurador	Posición
1	Igualatorio Médico Quirúrgico	8,72	18,50	Asisa	1
2	Unión Previsora	6,03	17,86	Adeslas	2
3	Asistencia Sanitaria Colegial	3,02	14,57	Sanitas	3
4	La Equitativa de Madrid	2,97	6,21	MAPFRE	4
5	Sanitas	2,87	5,04	DKV (Previa)sa)	5
6	Crédito Español	2,05	4,22	Asistencia Sanitaria Colegial	6
7	Previsión Médico Social	2,05	3,06	Aresa	7
8	La Honradez	1,52	3,18	Igualatorio Médico Quirúrgico	8
9	Interprovincial Española de Seguros	1,50	2,78	Caser	9
10	Poles	1,10	2,44	Agrupació Mutua	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>31,83</b>	<b>77,86</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: Seguros (1966), para 1965; ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000. Elaboración propia.

<sup>214</sup> Se habla de efecto *steeping* para referirse a que con la mayor esperanza de vida, los gastos sanitarios se incrementan, pues estos crecen más rápidamente en la tercera edad que en la juventud (Buchner y Wasem, 1999).

## 5. El seguro de decesos

El seguro de decesos, antes llamado de entierros, es un producto peculiar de España, especialmente arraigado entre las familias con economía modesta. Su aparición, a principios del siglo XX, respondió a la necesidad de proporcionar un entierro digno a los sectores humildes de la población, en momentos en que España estaba sumida en una grave crisis que afectaba especialmente al medio rural. Inicialmente no fue un seguro sino una «iguala» que cobraban las funerarias a cambio de la prestación del servicio de enterramiento cuando el cliente falleciese<sup>215</sup>.

La incorporación de este producto al ámbito del seguro en 1954 obligó a las funerarias a crear entidades aseguradoras paralelas; aquellas funerarias locales que actuaban como concesionarias o sucursales de otras más importantes se convirtieron en agentes de la aseguradora de su entidad matriz. Todo ello se tradujo en la creación de un elevado número de compañías: según la estadística del Sindicato Nacional del Seguro, en 1964 había 189 entidades que operaban en el ramo, la mayor parte de ellas de dimensión muy reducida. Las tres principales (El Ocaso, Santa Lucía y Finisterre) concentraban ya en 1965 más del 75,24 % de las primas. En los años siguientes se produjo un fuerte proceso de concentración, de forma que en poco más de diez años desaparecieron cerca de cien entidades (Santamaría, 1977). Muchas de esas pequeñas compañías practicaban exclusivamente el seguro de decesos, como lo evidenciaban sus nombres sociales (Seguros de Entierros, El Ángel de la Guarda, La Dolorosa, Renacer, El Sagrado Entierro, La Gloria o El Ocaso). Sin embargo, las principales compañías del ramo fueron diversificando su actividad, y hoy tienen potentes carteras de otros ramos (en 1994, el ramo de decesos representaba algo más del 60 % del negocio total de las tres principales entidades antes mencionadas).

El origen del ramo justifica su operativa peculiar, que se basaba en una amplia autonomía de los delegados y agentes, quienes cobraban las primas, remitían a su compañía un porcentaje de ellas (entre el 10 % y el 15 %) y retenían el resto, con el que atendían los siniestros. En la práctica era un sistema de franquicia, en el que la mayor parte del riesgo la asumían los propios delegados, que en muchos casos eran a la vez propietarios de las empresas de servicios funerarios que atendían los siniestros.

Aunque sujeto a una tarifa mínima inspirada en la de los seguros de vida entera, aprobada por orden ministerial de 4 de febrero de 1958, el ramo funcionaba en la práctica con un modelo de reparto: con las primas de cada año se atendían los siniestros y los gastos, y las entidades no constituían provisiones técnicas, salvo las que algunas dotaban voluntariamente para prever la posible elevación de los costes del servicio. Obviamente este modelo no era sostenible, y tenía que cambiar. De hecho, ya a principios de los Ochenta la DGSFP venía exigiendo a las entidades que solicitaban autorización para operar en el ramo que constituyesen provisiones matemáticas similares a las de los seguros de vida, y las principales compañías propugnaban la regulación de un modelo técnico adecuado para la nueva producción, así como medidas normativas que respaldasen sin riesgo fiscal la dotación de provisiones suficientes para la cartera en vigor.

---

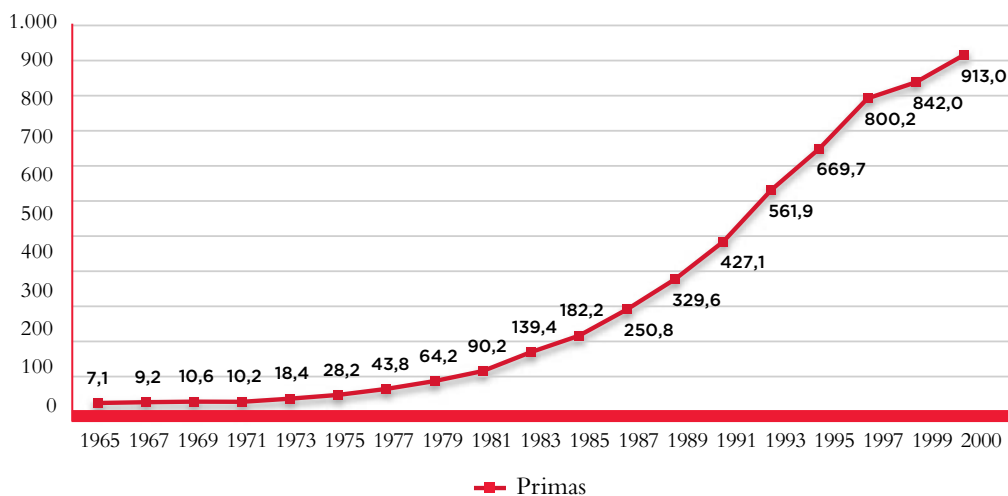
<sup>215</sup> Un antecedente histórico de este seguro es la ayuda que prestaban a sus afiliados las cofradías medievales y, en épocas posteriores, las hermandades.

El Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados de 1998 abordó esta situación: estableció la obligación de constituir la provisión técnica de decesos «atendiendo el planteamiento actuarial de la operación», con el mismo tipo de interés técnico que la provisión técnica de seguros de vida (provisión matemática), si bien admitiendo la aplicación del método de capitalización colectiva. Esta provisión debería dotarse por las nuevas pólizas que se contratasen a partir de la entrada en vigor del Reglamento; para las operaciones en cartera, se establecía la obligación de dotar una provisión técnica acumulativa con el 7,5 % de las primas anuales, hasta alcanzar el 150 % de las primas del último ejercicio. Esto obligó a las compañías a reclamar a sus delegados y agentes la elevación del porcentaje de las primas que les remitían. Algunas entidades tenían prevista la posibilidad de esta elevación en los contratos con sus agentes; otras no, lo que dio lugar a pleitos y negociaciones, y en la mayoría de los casos a cambios en el régimen tradicional de colaboración de los agentes para adaptarlos al modelo de mediación habitual en otros ramos. Por otra parte, las principales aseguradoras del ramo impulsaron la creación de servicios funerarios propios para reducir su dependencia de los agentes.

Como puede apreciarse en el gráfico 6.14, las primas del seguro de decesos tuvieron un fuerte desarrollo en el periodo que estudiamos, en el que pasaron de 7,1 millones de euros en 1965 a 913 millones de euros en el año 2000.

El *ranking* del ramo también experimentó bastantes cambios en este periodo, como puede apreciarse en el siguiente cuadro, aunque Santa Lucía, El Ocaso y Finisterre se mantuvieron en los tres primeros puestos, e incluso incrementaron la elevada cuota de mercado que sumaban las tres (77,6 % en 2000) (cuadro 6.7).

**Gráfico 6.14** El seguro de decesos, 1965-2000 (en millones de euros)



Fuente: *Memoria Estadística Anual*, DGSFP. Elaboración propia.

**Cuadro 6.7** Ranking del seguro de decesos, 1965 y 2000

Posición	1965		2000		Posición
	Grupo asegurador	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grup asegurador	
1	El Ocaso	32,91	38,57	Santa Lucía	1
2	Santa Lucía	30,38	24,23	El Ocaso	2
3	Finisterre	11,86	14,80	Finisterre	3
4	La Alianza Española	3,72	2,82	La Alianza Española	4
5	La Preventiva	1,70	2,76	Almudena	5
6	Vértice	1,41	2,39	Lepanto	6
7	Crédito Español	0,99	2,05	Previsora Bilbaína-Aseguradora Riazor	7
8	La Fe	0,92	1,83	MAPFRE	8
9	EMASIPSA (Empresa Municipal Reunida de Servicios y Prestaciones)	0,84	1,65	DKV	9
10	Apocalipsis, Funerarios Reunidos	0,76	1,05	Aresa	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>85,49</b>	<b>92,15</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: *Revista del Sindicato Nacional del Seguro* (1966), para 1965; ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000. Elaboración propia.

## 6. Asistencia: un seguro moderno

Como ya se ha señalado, uno de los factores que contribuyeron al fuerte crecimiento del sector asegurador en las últimas tres décadas del siglo XX fue su capacidad de crear nuevos productos y coberturas para atender las necesidades de una sociedad cambiante, en la que el incremento del poder adquisitivo llevaba a los ciudadanos a desear bienes o servicios que antes estaban restringidos a una reducida capa de la población. Un ejemplo típico de ello fue el ramo de asistencia, que empezó a desarrollarse en los años Setenta y que ha alcanzado un auge importante en nuestros días.

En España, los orígenes de este seguro están ligados en cierta forma a la motorización. Con la aparición del automóvil, empezaron a crearse entidades especializadas en la prestación de servicios de ayuda a sus usuarios. La primera de ellas fue el Real Automóvil Club de España, fundado en 1903, que a partir de 1976 desarrolló un departamento de asistencia mecánica, que auxiliaba a los socios del club en caso de avería de su automóvil. Con la popularización del automóvil, surgieron nuevas entidades especializadas en la prestación de servicios a los propietarios y usuarios de vehículos, como CAP Internacional y DAPA (centradas en la defensa jurídica), y Ayuda del Automovilista (ADA).

Otro antecedente del seguro de asistencia en viaje (aunque con notables diferencias) fue el «seguro turístico», regulado por un decreto de 1964 cuyo preámbulo explicaba que su objetivo era fomentar la llegada de turistas a España: «El interés del Estado en que el Seguro Turístico ahora establecido alcance un gran desarrollo reside en que se trata de una medida de política turística que, juntamente con otras ya implantadas, contribuirá a hacer más atractiva la estancia en España de turistas extranjeros». Este seguro cubría las contingencias que pudieran ocurrir a los turistas extranjeros durante su estancia en nuestro país: «Podrá ser concertado de forma libre y en pesetas para cubrir los riesgos que en su persona o patrimonio puedan sufrir los turistas que traspasen las fronteras». No cubría por tanto al turismo interior (Pérez Alburquerque, 2006).

Pero la gran expansión del seguro de asistencia en viaje se produjo a partir de la década de los Setenta, cuando las aseguradoras empezaron a ofrecer la asistencia en viaje como cobertura ac-

cesoria del seguro de automóviles, y posteriormente también de otros seguros, como el de hogar, mediante conciertos con entidades especializadas como General Europea (GESA), Mondial Assistance o Europ Assistance, esta última filial de Assicurazioni Generali, constituida en 1963 y establecida en España en 1979. La primera entidad española que ofreció la asistencia en viaje a nivel internacional fue la Mutua Nacional del Automóvil a través de GESA, que pertenecía a su mismo grupo de empresas. Por otra parte, la cada vez más intensa actividad viajera de los ciudadanos impulsó la generalización del seguro de asistencia en viaje como cobertura incorporada a las tarjetas de crédito o a los paquetes de viajes turísticos, lo que ha generado un fuerte desarrollo del ramo, que se comercializa fundamentalmente a través de grandes seguros colectivos.

El paso siguiente de las grandes aseguradoras fue crear sus propios departamentos o filiales para prestar el servicio con medios propios en los países en que estaban implantadas, manteniendo sus acuerdos con las aseguradoras internacionales especializadas para la atención de sus asegurados en otros países, dada la cobertura mundial que se ofrece. Así, en 1986 MAPFRE Mutualidad creó un departamento para la prestación de los servicios derivados de la cobertura de asistencia en viaje incluida en los seguros contratados por sus asegurados, cuya experiencia fue la base para la creación en 1989 de MAPFRE Asistencia, entidad que ha formado parte de la estrategia de expansión internacional de MAPFRE, y que al finalizar el siglo XX estaba implantada activamente en 37 países, incluida España, con más de 30 millones de asegurados; en 1988 un grupo de entidades lideradas por Mutua General de Seguros creó Asitur; el Real Automóvil Club de España constituyó la aseguradora UNACSA (Unión de Automóviles Club, S. A. Unipersonal de Seguros y Reaseguros), etc.

La asistencia en viaje adquirió naturaleza de ramo de seguro desde la orden de 29 de julio de 1982. Hasta esa disposición, la asistencia se había desarrollado como una modalidad amparada en otros ramos, y en muchos casos como una actividad no aseguradora. La mencionada orden acuñó asimismo el concepto jurídico de «reaseguro de prestación de servicios», que es la vía a través de la cual las grandes aseguradoras internacionales especializadas dan cobertura a los asegurados de las compañías que tienen conciertos con ellas. Las prestaciones del ramo de asistencia en viaje son hoy muy amplias e implican una atención muy completa frente a casi cualquier evento que pueda surgir a lo largo de un viaje: desde el extravío de maletas hasta la hospitalización y repatriación en aviones dotados de atención médica, etc. Por supuesto, también cubre los eventos derivados del uso del automóvil con atención «kilómetro cero», es decir, desde el propio domicilio, cuando hace décadas la práctica era cubrir solo los eventos situados a cierta distancia de este. De acuerdo con la normativa que regula el ramo, las aseguradoras pueden prestar estos servicios con medios propios, mediante acuerdos con entidades de servicios (a las que pagan los oportunos honorarios por cada servicio prestado) o mediante el antes mencionado «reaseguro de prestación de servicios» con una entidad aseguradora especializada.

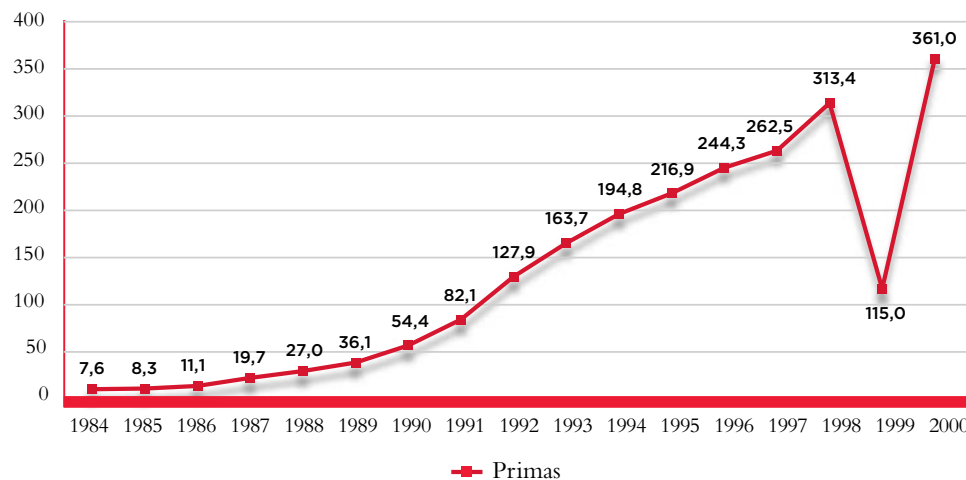
Pero el ramo de asistencia es hoy una realidad mucho más amplia que la de asistencia en viaje, ya que incluye la atención de otro tipo de contingencias o necesidades de los asegurados, como la asistencia hogar o la teleasistencia. Estas otras coberturas se iniciaron en muchos casos como actividades de servicios al margen del ramo de asistencia en viaje, si bien se han ido incorporando al ámbito asegurador desde la Ley de Ordenación y Supervisión de 1995, que estableció una definición más amplia del ramo: «asistencia a personas que se encuentren en dificultades durante desplazamientos o ausencias de su domicilio o de su lugar de residencia permanente. Comprenderá tam-

bién la asistencia a las personas que se encuentren en circunstancias distintas, determinadas reglamentariamente, siempre que no sean objeto de cobertura en otros ramos de seguro».

Como puede apreciarse en el gráfico 6.15, las primas de asistencia (de reducida cuantía unitaria por póliza) crecieron con rapidez desde la creación del ramo, en 1984, hasta el año 2000. La excepción de 1999 se debe a que en ese año las coberturas de asistencia relacionadas con el seguro de automóviles fueron transferidas a este último ramo, incluyéndose en la modalidad «automóviles otras garantías».

Al finalizar el siglo, el *ranking* del ramo estaba encabezado por Generali con una cuota de mercado del 16,32 %, seguida de Santa Lucía, UNACSA y MAPFRE. Las diez primeras entidades tenían en conjunto una cuota de mercado del 76,74 % (cuadro 6.8).

**Gráfico 6.15** Seguro de asistencia, 1984-2000 (en millones de euros)



Fuente: Memoria Estadística, DGSFP.

**Cuadro 6.8** Ranking del seguro de asistencia, 1984 y 2000

Posición	1984		2000		
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	Posición
1	Mare Nostrum	11,41	16,32	Generali	1
2	Bilbao	9,03	12,26	Santa Lucía	2
3	Mutua Nacional del Automóvil	8,87	12,03	UNACSA	3
4	Previsión Española	6,39	9,67	MAPFRE	4
5	Mutua General de Seguros	4,88	8,16	El Ocaso	5
6	Unión Levantina	4,61	6,35	Inter Partner Assistance	6
7	Plus Ultra	4,38	4,25	ARAG	7
8	General Europea	4,25	3,03	IMA Ibérica	8
9	Catalana Occidente	3,75	2,53	ADA	9
10	La Vasco Navarra	3,74	2,14	Allianz	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>61,31</b>	<b>76,74</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: Unespa, *Estadística de seguros privados*, para 1984; ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000. Elaboración propia.

## 6.5 LA INTERNACIONALIZACIÓN DEL SEGURO ESPAÑOL, 1966-2000

El proyecto de expansión internacional de La Estrella, comentado en el capítulo anterior, no tuvo éxito: las graves pérdidas experimentadas por la reaseguradora Goya como consecuencia del terremoto que asoló Managua en 1972 y los malos resultados del ramo de automóviles obligaron a La Estrella a renunciar a sus aspiraciones internacionales. Goya fue extinguida en diciembre de 1988, y Aseguradora y Reaseguradora Mundial fue vendida a la familia Arechederra, que intentó desarrollarla en España, con poco éxito: en noviembre de 1984 fue intervenida por la DGSFP por su delicada situación, y liquidada por la CLEA. Los Arechederra también compraron a La Estrella el *holding* Mundial de Inversiones (una sociedad de cartera extranjera acogida a un régimen fiscal especial) y lo vendieron a Corporación MAPFRE, que lo transformó en MAPFRE Internacional para utilizarlo como vehículo de su propio proyecto internacional. Tampoco tuvieron el éxito deseado los intentos de otras aseguradoras, como El Ocaso, que trató de penetrar en el mercado de Estados Unidos a través de una agencia en Puerto Rico y aceptando reaseguro en el mercado de Miami, y también fue la primera aseguradora española que creó una sucursal en Gran Bretaña.

Con ello, la presencia de las aseguradoras españolas en el exterior quedó limitada fundamentalmente a las sucursales que tenía La Unión y El Fénix Español en otros países, hasta mediados de los años Ochenta en que inició su expansión internacional MAPFRE.

### Los problemas de La Unión y El Fénix Español

En 1966, La Unión y El Fénix seguía teniendo un espacio natural de negocio en Francia que representaba el 79,6 % de toda su actividad internacional. La importancia de ese país para la entidad era evidente por el volumen de sus primas (1.503 millones de pesetas en 1966), cifra bastante próxima a la que tenía en España (1.837 millones de pesetas en el mismo año). Además, era la empresa con mayor volumen de primas entre las entidades extranjeras que operaban en Francia hasta el punto de que, cuando en el país galo se hablaba de empresas de seguros extranjeras, lo normal era referirse a La Unión y El Fénix. La compañía española también tenía sucursales en otros cuatro países (Bélgica, Portugal, Marruecos y Túnez), aunque solo en el primero de ellos había conseguido una implantación relativamente importante, con 371 millones de pesetas en primas en 1966. En Portugal su presencia era testimonial (11 millones de pesetas en primas en ese año) y la actividad en ese país generaba pérdidas, «como es habitual», según afirmó Jaime Argüelles Armada, presidente de La Unión y El Fénix, en el consejo de administración del 17 de mayo de 1983. En cuanto a los países del norte de África, su actividad estaba en fase de liquidación. Por último, la compañía también operaba en el negocio del reaseguro en Estados Unidos, pero de forma modesta (4 millones de dólares en primas en 1966). En conjunto, el negocio extranjero de La Unión y El Fénix superaba al nacional, pues en 1966 las primas de su negocio español eran solo 1.837 millones de pesetas de un total de 3.721 millones; de hecho, en los años Setenta era la tercera empresa española por volumen de negocio en el exterior.



En Francia, el seguro era un sector gestionado en su 40 % por el Estado, ya que muchas compañías aseguradoras habían sido nacionalizadas, como L'Union des Assurances de Paris, Les Assurances Générales de France, Le Groupe des Assurances Nationales (formado por la agrupación de 31 compañías nacionalizadas) y la Mutuelle Générale Française. La buena percepción de las empresas públicas que tenía a comienzos de los Ochenta la sociedad francesa hizo pensar a Jaime Argüelles Armada que la llegada de François Mitterrand al Elíseo traería la nacionalización de La Unión y El Fénix. Así, el 30 de septiembre de 1981 Argüelles informó al consejo de administración sobre las medidas que se deberían tomar ante esa eventualidad. Afortunadamente esos temores no se materializaron: aunque en el primer mandato presidencial de Mitterrand (1981-1988) hubo nacionalizaciones, no afectaron a La Unión y El Fénix; y en el segundo mandato (1988-1995), con un primer ministro conservador, lo que se puso en marcha fue un proceso de privatizaciones.

Los productos aseguradores que se ofrecían en España y en Francia eran muy similares; por ejemplo, en ambos países el producto estrella era el seguro de automóviles. En Francia, el ramo de automóviles suponía el 68 % del total de las primas de no vida de La Unión y El Fénix, una proporción similar a la que tenían muchas compañías francesas. Pese a sus buenos resultados, el de automóviles era un ramo poco apreciado por dichas compañías; había ramos considerados más «nobles», como el de transporte, y dentro de este el seguro marítimo. Sin embargo, para La Unión y El Fénix en Francia el ramo de automóviles era fundamental y estuvo bien gestionado de forma que siempre arrojó resultados positivos. Así lo recogía *L'Observateur* en 1969, pues la empresa española era la que obtenía mayores beneficios en este ramo entre las foráneas<sup>216</sup>. Para obtener estos buenos resultados se practicó una política prudente: La Unión y El Fénix reaseguraba el 73 % de los riesgos de automóviles (acta del consejo de administración del 18 de mayo de 1971) mediante la modalidad de participación (en los reaseguros de participación la empresa reaseguradora asume una cuota-parte o fracción determinada en todos los riesgos), igual que hacían las compañías de seguros francesas. Esto refleja que era aceptada como una más entre ellas, situación que no era habitual para las compañías extranjeras, pues en los años Sesenta el nacionalismo francés era muy acusado y se reflejaba en la actividad empresarial.

Sin embargo, a comienzos de los Ochenta los resultados positivos se tornaron en pérdidas. Según el informe elaborado por el director general de La Unión y El Fénix en Francia, Jean-François Gauthier, esa crisis no era «resultado de la gestión, sino de la evolución técnica de ciertos riesgos, unida a la sensible reducción de la participación de nuestros reaseguradores» (acta del consejo de administración de 24 de mayo de 1984). Afortunadamente la situación se revirtió con rapidez, de modo que en 1984 se consiguió un beneficio de 34 millones de francos. En 1985, en que la situación no era tan favorable, se vendió el inmueble del número 43 del boulevard Haussman, lo que generó una plusvalía de 55 millones de francos.

Probablemente por estas dificultades, Jaime Argüelles inició la búsqueda de socios. Afortunadamente la compañía había vuelto a la senda de los beneficios técnicos, pero el ramo de automóvi-

<sup>216</sup> *L'Observateur* informó que desde 1959 a 1964, ambos inclusive, la empresa extranjera con mayores beneficios era La Unión y El Fénix en Francia. Se hace expresa mención de lo publicado en la revista francesa en el consejo de administración de la aseguradora del 26 de abril de 1966.

les empezaba a presentar problemas de saturación debido a la falta de dinamismo en la venta de coches. En mayo de 1986, el consejo de administración verificó que la situación había empeorado y que la compañía había perdido el 25 % de su cuota de mercado en el ramo de automóviles, lo que parecía obedecer al descenso en la matriculación de coches nuevos y a la fuerte competencia de las mutuas.

Pese a todo ello, en 1988 el negocio francés de la compañía era más rentable que el español. Del beneficio obtenido antes de impuestos en ese año por la entidad (5.180 millones de pesetas), 1.630 millones procedían de España y 3.500 de Francia. El 23 de noviembre de 1989 el consejo de administración de La Unión y El Fénix debatió la transformación de la sucursal en Francia en una sociedad filial (IARD) que gestionaría todo el negocio de no vida en ese país, lo que también serviría para dar una imagen más «francesa» ante los clientes. Algunos consejeros, como François Peireire (representante de la sexta generación de la familia Peireire en la entidad), expresaron su disconformidad con el proyecto, que intuían que no era sino parte de una estrategia de Mario Conde, el nuevo presidente de Banesto y La Unión y El Fénix, para ir desmantelando la entidad. Sin embargo, finalmente se optó por la filialización de la sucursal, lo que fue ratificado en la junta general celebrada el 31 de enero de 1991. El consejo de administración de la nueva filial francesa estaría presidido por César de la Mora Armada, con Antoine Veil como vicepresidente ejecutivo y Luis Rodríguez González como director general. Prácticamente todos los consejeros eran españoles, lo que era poco coherente con el objetivo de que la compañía tuviera una imagen más francesa.

No mucho después, en junio de 1991, se dio entrada a la entidad francesa AGF en el accionariado de La Unión y El Fénix con una participación minoritaria, para mejorar la capacidad financiera de la empresa. En esas fechas, la gestión del equipo presidido por Mario Conde había llevado a la aseguradora a importantes pérdidas, que se pensaba que podían cubrirse con recursos procedentes de Francia. Finalmente, en septiembre de 1992 se optó por una decisión más radical: encargar a Paribas la gestión de la venta de los negocios de la entidad en Francia y Bélgica, que fueron adquiridos por AGF. Este fue el paso previo para que AGF tomase el control de La Unión y El Fénix (que había sido intervenida por la DGSFP) y la fusionase con ella en 1995, poniéndose así fin a la trayectoria empresarial de una entidad histórica en el seguro español<sup>217</sup>.

## El éxito de MAPFRE

Resulta obligado plantearse una pregunta en relación con este periodo: ¿por qué no hubo más empresas españolas en la aventura extranjera? La internacionalización era un paso natural en el proceso de crecimiento de la economía española, y una opción lógica para el seguro. Las razones probablemente eran varias: es posible que la reducida dimensión de las entidades aseguradoras españolas, en comparación con las grandes empresas extranjeras, desincentivara esa expansión; otro

---

<sup>217</sup> Pocos años después AGF fue comprado por Allianz, que es la compañía que actualmente conserva la mayor parte del patrimonio, empleados y documentos de La Unión y El Fénix, a los que gentilmente nos ha dado acceso para elaborar este libro.

motivo era la escasa voluntad en ese sentido de los directivos españoles en general, aunque hubo excepciones; y también la crisis de los Setenta, que debilitó los estados financieros de muchas compañías y frenó sus planes de expansión internacional, como se anticipó en el capítulo anterior. Lo cierto es que en los consejos de administración de muchas de las empresas líderes del sector asegurador (como La Unión y El Fénix, La Estrella o Banco Vitalicio), uno de los principales temas de debate era la internacionalización, y algunos directivos de esas empresas consideraban conveniente abrirse al exterior. Sin embargo, solo una entidad logró consolidar una estructura multinacional relevante: MAPFRE, que se había planteado la internacionalización como uno de sus grandes objetivos bastantes años antes, cuando aún tenía una dimensión reducida. Así, en el consejo directivo de MAPFRE Mutualidad del 29 de julio de 1969 se hizo mención por primera vez de una posible expansión de la entidad fuera de las fronteras españolas. El primer ejecutivo de la empresa, Ignacio Hernando de Larramendi, señaló que «uno de los objetivos del Grupo MAPFRE [en construcción] en la próxima década debe ser el comienzo de una política de expansión de operaciones fuera del territorio nacional, creyéndose que, al menos durante algún tiempo, la zona más adecuada para iniciarla es Hispanoamérica» (sobre la internacionalización de MAPFRE, ver Caruana y García Ruiz, 2009, y Tortella, Caruana y García Ruiz, 2009, pp. 141-143, 188-189, 250-265 y 313-336).

### a. Los primeros pasos

Como ya se ha señalado, pero ahora conviene recordar, en noviembre de 1969 Larramendi realizó su primer viaje a Iberoamérica para asistir a la Conferencia Hemisférica de Seguros, celebrada en Viña del Mar (Chile), y al Congreso Panamericano de la Association Internationale de Droit des Assurances (AIDA), que tuvo lugar en Buenos Aires. Larramendi era un hombre con inquietudes intelectuales, y presentó en el Congreso de la AIDA una interesante ponencia sobre «Seguro e inflación» (fue publicada en Hernando de Larramendi, 1970), pero lo cierto es que había cruzado el charco sobre todo para recabar información de primera mano sobre los mercados aseguradores de América Latina. En el consejo directivo de MAPFRE Mutualidad del 9 de febrero de 1970, Larramendi presentó un estudio que concluía aconsejando empezar la internacionalización con contratos de reaseguro en Argentina, Brasil o Colombia, países que en su opinión ofrecían las mejores perspectivas para ese proyecto. Mayores dificultades presentaban, a su juicio, países muy pobres como Perú y Ecuador, y otros como Chile (que «está empobreciéndose de modo rápido y todavía tiene que sufrir algún *shock* importante, probablemente algún golpe militar») y Venezuela, que tenía el inconveniente de ser el país más «yanquizado». Estas inquietudes se concretaron en 1970 cuando el consejo directivo decidió crear el Grupo Asegurador MAPFRE, que estaría integrado por MAPFRE Mutualidad y dos filiales: MAPFRE Vida y MAPFRE Industrial. En el documento aprobado por el consejo se fijó la internacionalización como uno de los objetivos del proyecto: «Hacer posible la expansión a Iberoamérica del Grupo MAPFRE, extendiendo a ese continente las prestaciones de servicio a los asegurados que lo caracterizan, así como su preocupación social e institucional».

En el propio 1970 se inició una estrategia para dar a conocer a MAPFRE en los mercados iberoamericanos mediante la participación en foros como los de AIDA y FIDES (Formación Inte-

gral de Entidades de Seguros) y la edición y distribución en esos países de libros técnicos sobre aspectos relevantes de la actividad aseguradora, para lo que el día 1 de julio de 1970 se constituyó Editorial MAPFRE, dirigida por Julio Castelo. Sus publicaciones tuvieron muy buena acogida en América Latina y sirvieron de inmejorable tarjeta de presentación del Grupo<sup>218</sup>. Más adelante, ya en los años Ochenta, las actividades de FUNDACIÓN MAPFRE, creada en 1975, y del Instituto Tecnológico de Seguridad MAPFRE (Itsemap), creado en 1983 como antes vimos, también contribuyeron a que MAPFRE fuera conocida y bien valorada en esos países. Pero la vocación internacional de MAPFRE no se limitó a América Latina. La participación en los *Rendez-vous de septembre*, gran encuentro de reaseguro que se celebra todos los años en Montecarlo, ayudaron a ampliar contactos en Europa y otras regiones del planeta, que desempeñaron un papel muy importante en la expansión internacional de MAPFRE.

Esa expansión tuvo tres vías de penetración: el reaseguro, el seguro directo y la asistencia. Se empezó por el reaseguro, que no exigía grandes costes de establecimiento y permitiría adquirir un conocimiento profundo de los distintos mercados. Así, a principios de los Setenta, MAPFRE Industrial (la filial especializada en seguros de empresa) empezó a aceptar operaciones con gran prudencia, porque la negativa experiencia de Reaseguradora Goya alertó de los riesgos que entrañaba el negocio reasegurador, especialmente en América Latina.

El primer movimiento importante tuvo como objetivo Europa. Larramendi fue uno de los primeros empresarios españoles que entendieron que su país estaba llamado a ser un puente entre Europa y América Latina. Según él, MAPFRE debería aprender en la desarrollada Europa y aplicar esas enseñanzas en América Latina; y la manera más fácil de aprender sería embarcarse en operaciones de coaseguro o reaseguro. El 1 de febrero de 1972 MAPFRE Industrial fue autorizada para operar en Bélgica, mientras que la compañía belga Assubel (hoy integrada en Allianz) obtuvo licencia para operar en reaseguro en España desde octubre de ese mismo año, y en seguro directo desde noviembre de 1973. Ese acuerdo bilateral para intercambiar negocio fue el germen de una iniciativa más amplia: el 16 de enero de 1974 MAPFRE Industrial, Assubel y la holandesa AGO (la actual Aegon) constituyeron la sociedad Compagnie Internationale des Assurances et de Réassurances (CIAR, aunque inicialmente se llamó INASCO), cuyo capital, repartido a partes iguales entre los fundadores, quedó fijado en 150 millones de francos belgas (unos 200 millones de pesetas). Su objetivo consistiría en promover actuaciones coordinadas de coaseguro y reaseguro entre mutualidades de los principales países del mundo. Se empezaría por establecer contactos en Alemania, Francia y Gran Bretaña, para luego extenderlos a Italia, Suiza, los países escandinavos y, finalmente, Estados Unidos. Poco después se incorporó a CIAR la compañía francesa L'Occidentale de Réassurance, integrante del Groupe d'Assurances Mutuelles de France (GAMF). Aunque en etapas posteriores hubo nuevas incorporaciones, la operación de CIAR no tuvo el éxito esperado, según Larramendi, por el temprano fallecimiento de su principal promotor, Jacques Wauthier, director general de Assubel y antiguo director general de Seguros de Bélgica.

---

<sup>218</sup> Además de publicaciones de carácter técnico, Editorial MAPFRE elaboró y publicó en 1972 el estudio *El mercado de seguros en Latinoamérica, Portugal y España*, que durante muchos años fue un referente para el conocimiento de dichos mercados.

Pese a ello, MAPFRE siguió adelante con su proyecto reasegurador, para lo que, a finales de 1975, se dio un nuevo e importante paso: la creación de la sociedad MAPFRE Servicios de Reaseguro, que promovería y gestionaría la aceptación de operaciones de reaseguro para MAPFRE Industrial. Su constitución fue autorizada el 13 de noviembre de 1975 por el consejo directivo de MAPFRE Mutualidad, y en 1976 se incorporó la persona elegida para desempeñar el cargo de director gerente: José Manuel Martínez Martínez, un joven universitario que había entrado en MAPFRE en 1972 y que acabaría siendo presidente del Grupo al comenzar el siglo XXI. El equipo directivo de la nueva entidad se amplió en 1977 con la incorporación de Andrés Jiménez Herradón y se completó en 1979: José Manuel Martínez actuaría como gerente general; Andrés Jiménez se ocuparía de España y Portugal; Mercedes Ruiz, de Europa, Estados Unidos y Asia; y Lorenzo Garagorri, de Iberoamérica.

Pero en 1977 la dirección de MAPFRE tuvo que atender otros problemas más perentorios, que le obligaron a retrasar unos años sus planes de expansión internacional: la crisis del petróleo, iniciada en 1973, afectó gravemente a Central de Inversión y Crédito (CIC), sociedad cotizada en Bolsa de cuyo desarrollo MAPFRE había sido la gran promotora, y de la que era el mayor accionista. CIC había crecido como *holding* de entidades de financiación, principalmente para la compra de automóviles, pero desde principios de los Setenta había iniciado una diversificación de sus actividades en negocios industriales e inmobiliarios, lo que la había llevado a una situación financiera y patrimonial muy delicada, agudizada por la crisis. La cotización de sus acciones en Bolsa se desplomó, y MAPFRE tuvo que embarcarse en una operación de salvamento y saneamiento que duró más de tres años. Sin embargo, MAPFRE supo sacar ventaja de ese gran problema: una vez saneada CIC, MAPFRE Mutualidad, que había ido comprando acciones en Bolsa, le aportó sus filiales aseguradoras MAPFRE Vida y MAPFRE Industrial mediante una ampliación de capital, a través de la cual alcanzó una participación superior al 90 %. Con ello, CIC se transformó en Corporación MAPFRE, un vehículo muy eficaz para captar recursos en el mercado, lo que permitió reanudar los planes de expansión del Grupo: en 1981, Corporación MAPFRE le compró a Aurora Polar su pequeña filial reaseguradora (Nervión Reaseguros), que se transformó en MAPFRE Reaseguro. El Grupo contaba así con una entidad reaseguradora, que heredó el negocio reasegurador de MAPFRE Industrial y el equipo directivo de MAPFRE Servicios de Reaseguro, entidad que quedó sin actividad. Por otra parte, el negocio de MAPFRE no solo no se había resentido de la crisis de CIC, sino que seguía creciendo, lo que le permitió alcanzar en 1983 a La Unión y El Fénix y arrebatarle el liderazgo del mercado asegurador español.

Había llegado el ansiado momento de convertir a MAPFRE en multinacional. En el año siguiente (1984) se dieron los primeros pasos: MAPFRE Reaseguro creó una oficina de representación en México para potenciar la captación de operaciones en ese país y en Centroamérica, y en el mes de agosto se inició la implantación exterior en seguro directo<sup>219</sup> mediante la adquisición de una participación del 24 % en Seguros Caribe, una entidad colombiana independiente, controlada por tres grupos familiares. Era una entidad constituida en la década de los Sesenta, cuya dimensión den-

---

<sup>219</sup> Cuando se compró a la familia Arechederra Mundial de Inversiones, esta sociedad (que fue transformada en MAPFRE Internacional, como ya se ha dicho) tenía participaciones minoritarias en Reaseguradora Nuevo Mundo, de Panamá, y en La República, de México. Estas participaciones no tenían interés estratégico y fueron vendidas en años posteriores.

tro del mercado colombiano era de tipo medio, que operaba en todos los ramos y que aparentemente estaba consiguiendo tasas de crecimiento muy superiores al promedio del mercado, con niveles de productividad elevados.

La adquisición de esta participación representaba un salto adelante en la estrategia de MAPFRE, y parecía necesaria una reflexión antes de seguir avanzando. La decisión de invertir en el exterior entrañaba riesgo, y entre los directivos de MAPFRE existía una notable cautela. Se consideraba la posibilidad de seguir creciendo exclusivamente en España, con una estructura más potente y con mayor capacidad de penetración. Sin embargo, el ejemplo de las grandes aseguradoras extranjeras llevaba al convencimiento de que la expansión internacional era necesaria para ganar realmente dimensión y no perder competitividad. Esa reflexión tuvo lugar en la reunión del consejo de administración de Corporación MAPFRE celebrada el 12 de septiembre de 1984, tomando como base un informe elaborado por el directivo Domingo Sugranyes, que sintetizaba los puntos de vista que se habían intercambiado en reuniones del equipo de dirección.

Europa aparecía como un mercado muy interesante por su tamaño (la vecina Italia, por ejemplo, triplicaba el volumen de primas de España), su consolidación, su proximidad, su seguridad jurídica y la modernidad de sus instituciones financieras; en resumen, condiciones óptimas para la entrada de la compañía española. Sin embargo, esa posible salida al exterior tenía dos serios problemas: las limitaciones en cuanto al cambio y uso de divisas que todavía por entonces mantenía el Gobierno de España; y lo más importante, la reducida rentabilidad que cabría esperar de esos mercados. El informe de Sugranyes suscitó un vivo debate entre los miembros del consejo de administración: unos sugerían que era mejor salir al exterior en Europa, ya fuera al cercano Portugal, a Francia o a Italia; pero otros, por las objeciones apuntadas en el informe, apostaban por la comunidad lingüística de América Latina. Finalmente, se optó por expandir la actividad aseguradora tanto en Europa como en América. Lo cierto es que los resultados fueron muy dispares: MAPFRE tuvo un espléndido desarrollo en América, mientras que en Europa sus resultados fueron más modestos.

Uno de los principales artífices de la expansión internacional de MAPFRE, José Manuel Martínez (1987), dio en los Ochenta una nueva interpretación de cómo se debía proceder. En particular, previno sobre lo que él denominó la «falacia del tamaño». La experiencia de MAPFRE demuestra que la creencia de muchos teóricos y directivos de que el tamaño de una empresa es vital para competir con éxito en los mercados internacionales estaba lejos de ser cierta: en el año 1987, MAPFRE, aunque líder del mercado español, era una empresa mediana en el mercado mundial. Es cierto que introducirse en los mercados internacionales requería una elevada inversión cuyo retorno, en caso de producirse, no llegaría hasta transcurrido mucho tiempo; pero José Manuel Martínez consideraba que los beneficios y recursos humanos derivados de la sólida implantación de MAPFRE en España serían una base firme para la expansión internacional, y que las pocas compañías que intentaban ese salto eran ejemplos empresariales de eficiencia, brillantez y carisma.

En la disyuntiva entre crear filiales o abrir sucursales, o comprar empresas eficientes, Martínez se inclinaba por la segunda opción. Recordaba que la actividad reaseguradora internacional les había proporcionado el conocimiento exhaustivo de las empresas que podrían ser adquiridas con garantías, y unas relaciones con los aseguradores locales que serían la base de una recíproca confianza, sin perder de vista por ello los muchos peligros que implica la inversión en cualquier país: el ries-

go económico, el riesgo-país (monetario y político) y el que Martínez denominaba «riesgo de personas», es decir, la dificultad de integrar en la política de personal y la cultura del Grupo a los trabajadores y directivos.

Por todo ello, Martínez pensaba que, en tanto en cuanto una compañía pudiera seguir creciendo en el mercado interno, solo empresarios que tuvieran «una gran intuición de futuro y una gran voluntad de llevar a sus empresas a un cierto liderazgo» se embarcarían en la expansión internacional. Pero, en su opinión, las ventajas de la internacionalización compensaban con creces los costes mencionados. La expansión internacional hacía posible entrar en un «crecimiento pendular», donde el mercado exterior mejoraba la imagen de la empresa en el mercado interno, y viceversa. Los beneficios de la apertura también aumentarían por el aprendizaje de nuevas técnicas. Como decía Martínez, «casi todo ha ocurrido antes en otra parte». Además, la compañía podía dar servicio a las empresas españolas en el extranjero que también se internacionalizaban en esas fechas: Telefónica, Repsol, Endesa, etc.

Así pues, tras los primeros pasos que se han comentado, MAPFRE avanzó decididamente su expansión internacional en las tres vías ya mencionadas: reaseguro, seguro directo y asistencia.

## b. Creando una reaseguradora internacional

En la primera de esas tres vías (reaseguro), tras la creación de la oficina de México se fueron abriendo otras en Manila, Caracas, Milán, Buenos Aires, Londres, Lisboa, Atenas, Lima y São Paulo (ver cuadro 6.9).

**Cuadro 6.9** Oficinas, filiales y sucursales en la expansión internacional de MAPFRE en reaseguro, 1984-1999

Año	País	Entidad
1984	México	Oficina de representación
1986	Filipinas	Oficina de representación en Manila
1988	Chile	Adquisición de Caja Reaseguradora de Chile
1988	Venezuela	Oficina de representación en Caracas
1988	Italia	Oficina de representación en Milán
1988	Luxemburgo	Constitución de Maplux Re
1989	Bélgica	Adquisición de CIAR, Bélgica
1990	Argentina	Oficina de representación en Buenos Aires
1991	Gran Bretaña	Oficina de representación en Londres
1991	Colombia	Adquisición de Reaseguradora Hemisférica (Colombia)
1991	Portugal	Oficina de representación en Lisboa
1993	Grecia	Oficina de representación en Atenas
1994	Gran Bretaña	Transformación de la oficina de Londres en sucursal
1996	Perú	Oficina de representación en Lima
1996	Brasil	Oficina de representación en São Paulo
1997	Bélgica	Nueva sucursal en Bruselas
1999	Estados Unidos	Adquisición de Chatham Re

Fuente: Archivos de MAPFRE. Elaboración propia.

En 1988 se dio un gran paso adelante con la adquisición del 88,47 % del capital de la Caja Reaseguradora de Chile, entidad pública en proceso de privatización, lo que consolidó la posición de MAPFRE como reasegurador reconocido en los mercados latinoamericanos; en 1989 se tomó el control de CIAR, la compañía belga creada a principios de los Setenta, a la que se habían ido incorporando otros socios como Iduna (Alemania), Azur y Maaf (Francia), Shelter Mutual (Estados Unidos), Società Cattolica (Italia) y Mutuelle Vaudoise (Suiza); y en 1991 se adquirió la Reaseguradora Hemisférica de Colombia.

En 1998 MAPFRE adoptó una decisión estratégica de gran calado: concentrar la gestión de todo el negocio de reaseguro en MAPFRE Re<sup>220</sup>, lo que permitió optimizar los fondos propios y reducir de forma muy importante los gastos de gestión. Esta decisión se terminó de ejecutar en el año 2000: la Caja Reaseguradora de Chile y CIAR quedaron como filiales patrimoniales sin actividad, y Reaseguradora Hemisférica, ya sin negocio, fue vendida en el año 2000. En sentido contrario, en 1994 la oficina de Londres se transformó en sucursal para mejorar la posición de la entidad en el importante mercado reasegurador de la capital británica.

Entre tanto, en 1999 se presentó una oportunidad de conseguir mayor penetración en el mercado reasegurador de Estados Unidos adquiriendo la reaseguradora Chatham Re, con sede en Nueva Jersey, que era propiedad de Ecclesiastical (una aseguradora británica vinculada a la Iglesia anglicana). Chatham Re se convirtió en MAPFRE Reinsurance Corporation. Sin embargo, las exigencias de recursos propios para conseguir un *rating* razonable resultaban desproporcionadas para el volumen de negocio previsible, por lo que MAPFRE Reinsurance Corporation fue liquidada ordenadamente en 2007, y a partir de ese momento el negocio de Estados Unidos también se contrató directamente por MAPFRE Re.

Al concluir el siglo XX, MAPFRE Re había alcanzado ya la mayoría de edad. En el ejercicio 2000 contabilizó primas por importe de 104.478 millones de pesetas y obtuvo un beneficio de 7.155 millones. Su negocio se repartía fundamentalmente entre América Latina (34 %), España (32 %), otros países de Europa (21 %) y Estados Unidos (9 %) (*Mundo MAPFRE*, 33-2001, p. 32). Aunque su dimensión era aún relativamente modesta (ocupaba el puesto 54 en el *ranking* mundial), había conseguido un amplio reconocimiento como entidad seria y profesional y sorteado con acierto las dificultades que implicaba crear una reaseguradora en un mercado cambiante, en el que no habían podido sobrevivir independientemente empresas tan reputadas como la francesa SAFR, la británica Mercantile & General o la italiana Uniorias, que habían sido modelos para MAPFRE en el inicio de su proyecto. El mercado mundial de reaseguro atravesó en los Ochenta y en los Noventa momentos de extrema dificultad: los buenos resultados de unos años atraían a nuevos operadores, lo que generaba en los años siguientes una fuerte competencia, que solo cesaba cuando las pérdidas obligaban a retirarse a muchos

---

<sup>220</sup> En 1983, Corporación MAPFRE absorbió a MAPFRE Reaseguro, convirtiéndose en Corporación MAPFRE, Compañía Internacional de Reaseguros. Las razones de este cambio fueron fundamentalmente de índole fiscal, aunque también se consideró positivo que el negocio reasegurador estuviese respaldado con los fondos propios de la Corporación. Sin embargo, superadas las razones fiscales, se consideró preferible volver al modelo anterior: a partir de 1988, la Corporación fue traspasando el negocio de reaseguro a MAPFRE XL, una sociedad creada en 1986 para el reaseguro no proporcional, que cambió su nombre por el de MAPFRE Re. En 2001, la Corporación cambió finalmente sus estatutos y volvió a ser un puro *holding*.



de ellos, normalmente los menos profesionales o los más audaces. Por otra parte, la reaseguradora de MAPFRE había superado con éxito la prueba de las catástrofes naturales, que habían causado el prematuro fracaso de Reaseguradora Goya. Su primer contacto con las calamidades de la naturaleza fue el terremoto de México de 1985, que costó 3.387,4 millones de dólares al reaseguro mundial y 2,4 millones de euros a MAPFRE, pese a que la fuerte depreciación del peso mexicano redujo la factura. Pero la oficina de México actuó con gran celeridad en la evaluación de los daños y el pago de las indemnizaciones, lo que contribuyó a consolidar la posición de MAPFRE como reaseguradora: «Una de las causas del éxito inicial de MAPFRE en el Reaseguro de México fue su actuación ultrarrápida en liquidar las pérdidas del terremoto de México en 1985, siendo la primera que ofreció a los cedentes sus servicios y compensaciones económicas. Esto es semejante a lo que ocurrió en el terremoto de San Francisco (de 1906), en que las compañías inglesas fueron las primeras que atendieron a sus clientes y crearon una reputación que les ha durado casi un siglo» (Hernando de Larramendi, 2000, p. 652).

Después del terremoto de México, el negocio reasegurador de MAPFRE se vería afectado por otras grandes catástrofes naturales, como los terremotos de Chile de 1995 y 1997. Sin embargo, la principal amenaza para los resultados de las reaseguradoras ha venido de los huracanes que, cada vez con más frecuencia, asolan las costas de Centroamérica, el Caribe y el sureste de Estados Unidos. En 1992 el huracán Andrew, y en 1998 el Georges y el Mitch, pusieron a prueba la solidez de la reaseguradora de MAPFRE. Pero, aunque lógicamente afectaron a sus resultados anuales, ninguno de ellos puso en riesgo la solvencia y la continuidad de la entidad. Su equipo directivo supo gestionar con profesionalidad el riesgo de las catástrofes naturales mediante la selección y la dispersión de riesgos, la dotación de reservas acumulativas de riesgos catastróficos<sup>221</sup>, y la adquisición de protecciones de exceso de pérdidas con grandes reaseguradoras mundiales.

En definitiva, al finalizar el siglo XX MAPFRE no solo había consolidado su proyecto reasegurador, sino que estaba en situación de ganar dimensión y resultados en el siglo XXI gracias a la acertada gestión del equipo humano liderado por José Manuel Martínez y Andrés Jiménez, dos ejecutivos que estaban llamados a desempeñar funciones más relevantes en MAPFRE: Martínez acabaría siendo presidente del Grupo en el periodo 2000-2012, tras haber liderado la expansión internacional en seguro directo como director general (1984) y consejero delegado (1989) de Corporación MAPFRE; Andrés Jiménez fue el máximo responsable de las operaciones internacionales de MAPFRE en el periodo 2007-2012, y llegó a ser vicepresidente primero del Grupo en 2011, sucediendo en el cargo a Alberto Manzano.

Además, la actividad reaseguradora estuvo basada desde el principio en la relación directa con las cedentes, lo que permitió a MAPFRE tener un profundo conocimiento de los mercados aseguradores, especialmente los de Europa y América, así como amplias relaciones personales con las principales aseguradoras de cada uno de los mercados y sus dirigentes, lo que tuvo un valor impagable para llevar a cabo posteriormente la expansión en seguro directo y en asistencia.

---

<sup>221</sup> La dotación de este tipo de reservas generaba problemas fiscales, al no estar reguladas en la normativa española de seguros. Ello obligó a crear una reaseguradora cautiva en Luxemburgo (Maplux Re), a la que se cedían estos riesgos para constituir allí la reserva de catástrofe. Esta situación cambió con el Reglamento de Ordenación de los Seguros Privados de 1998.

### c. Abriendo horizontes en el exterior para el seguro directo

Tras la adquisición de la participación en Seguros Caribe, una vez superados los problemas de CIC y creada Corporación MAPFRE, se inició una política decidida de implantación en los mercados de seguro directo del exterior. Como ya se ha comentado, se pretendía dirigir la expansión tanto a América Latina como a Europa, si bien la primera tuvo más éxito, lo que por otra parte era lógico. La primera inversión, relativamente modesta, fue la adquisición de una participación del 75 % en la aseguradora argentina Aconcagua, de origen español, puesto que había sido creada por la compañía bilbaína Aurora con varios socios argentinos. Con 180 millones de pesetas de primas anuales, ocupaba el puesto 35 en el *ranking* del mercado asegurador argentino.

El año siguiente (1986) MAPFRE entró en el mercado chileno de la mano del financiero Benjamín Davis, que tenía una aseguradora de vida (Euroamérica Vida). MAPFRE compró el 45 % de esa aseguradora y creó con él otra para seguros no vida (Euroamérica Seguros Generales), en la que también tomó el 45 %; y en 1988 Aconcagua creó Aconcagua Paraguay. En paralelo, se inició una aproximación al mercado brasileño, donde se creó una oficina de representación en Río de Janeiro y una delegación de FUNDACIÓN MAPFRE en São Paulo, y se adquirió una pequeña entidad de prevención vía Itsemap. En Estados Unidos se creó una entidad aseguradora (MAPFRE Insurance Company of America) y se aportó el 70 % del capital para constituir una sociedad *holding* (Amstar Holding), en la que se integraron otra entidad aseguradora (Amstar Insurance), una correduría de seguros, una financiera y una sociedad de consultoría, con el objetivo de explotar el nicho de los hispanohablantes.

En 1989 surgió la oportunidad de comprar uno de los principales grupos aseguradores de Puerto Rico (Praico), con el que se habían establecido relaciones de reaseguro en los años Setenta. El Grupo Praico estaba integrado por tres entidades aseguradoras que operaban en *pool* en los ramos no vida (Puerto Rican American Insurance Company, Preferred Risks y Panamerican Insurance Company) y una aseguradora de vida (Security National Life Insurance Company), además de otras entidades auxiliares. Todas eran propiedad de la gran aseguradora norteamericana Continental, excepto Panamerican, cuyo propietario era el presidente de Praico, Rafael Roca. La operación fue muy compleja y requirió más de un año de negociaciones y trabajo de José Manuel Martínez y Alberto Manzano antes de que la compraventa, formalizada en 1989, pudiese cerrarse en enero de 1990. La inversión (más de 10.000 millones de pesetas) era la más importante realizada hasta ese momento por MAPFRE. En este año también se cerró la adquisición de una participación relevante en Seguros Tepeyac de México, que gestionaba más de 10.000 millones de pesetas en primas.

Praico y Tepeyac fueron las últimas adquisiciones que se gestionaron antes de que se produjese la retirada de Ignacio Hernando de Larramendi como máximo responsable de MAPFRE, en julio de 1989. Bajo el mandato de sus sucesores, Julio Castelo (1990-2000) y José Manuel Martínez (2000-2012), MAPFRE continuó su expansión internacional: en 1992 se tomó el control de Vera Cruz Seguradora y Vera Cruz Vida e Previdência, lo que permitió acceder por fin al gran mercado brasileño; en 1994 se creó MAPFRE Uruguay; en 1995 se adquirió la mayoría de El Sol Nacional (Perú); en 1998 le tocó el turno a Venezuela (donde ya se había hecho anteriormente un fallido intento de penetración adquiriendo una participación minoritaria en Británica) con la compra de la mayoría de Seguros La Seguridad; y en 1999 se compró la Centro-Americana (El Salvador).

Todas estas inversiones se realizaron a través de la sociedad *holding* MAPFRE Internacional (la antigua Mundial de Inversiones comprada a la familia Arechederra), que en 1997 pasó a denominarse MAPFRE América. En el mismo año se había creado MAPFRE Internacional Vida (que pronto pasó a denominarse MAPFRE América Vida), para potenciar las operaciones del ramo de vida en el continente americano mediante una gestión especializada, como se había hecho en España con MAPFRE Vida. En los años siguientes se crearon aseguradoras de vida en Argentina (1998), Colombia y Perú (1999) y Chile (2000). No obstante, MAPFRE América Vida se integró en MAPFRE América en 2008, en el marco del proceso de reordenación de estructuras llevado a cabo por el Grupo en los últimos años.

En la misma línea de proyectar al exterior las actividades de seguro directo, en 1998 se creó la sociedad *holding* MAPFRE América Caución y Crédito con participación minoritaria de la aseguradora especializada Credit Guarantee Insurance Corporation, de Sudáfrica, para promover el negocio de estos ramos en el exterior, fundamentalmente en América Latina. En los años siguientes MAPFRE América Caución y Crédito creó filiales en Brasil, Chile, Colombia y México.

Como ya se ha dicho, en estos años la mayor penetración de MAPFRE en seguro directo en el exterior se consiguió en el continente americano, y sobre todo en América Latina, donde MAPFRE, a finales del siglo XX, tenía ya implantación en todos los países importantes, como se muestra en el cuadro 6.10.

La acción dirigida a posicionarse en otras áreas, especialmente en Europa, se orientó inicialmente hacia Portugal e Italia. En Portugal se creó en 1985 una oficina de representación, al frente de la cual se incorporó Carlos Mezquita, que había sido presidente de Fidelidade, y que fue reclutado por MAPFRE para promover el desarrollo de sus operaciones en el país; en 1986 se crearon sendas «agencias generales» (sucursales) de MAPFRE Caución y Crédito, MAPFRE Seguros Generales y MAPFRE Vida; y en 1987 empezó a operar allí Itsemap. Sin embargo, el desarrollo de las operaciones fue modesto hasta 1992, en que se impulsó la creación de una red de oficinas. Por otra parte, la agencia general de MAPFRE Seguros Generales en Portugal se transformó en 1998 en una sociedad filial (MAPFRE Seguros Gerais). También se hicieron a partir de entonces gestiones para adquirir alguna aseguradora portuguesa relevante, pero ni en el siglo XX ni como luego veremos en los años posteriores se consiguió alcanzar una posición destacada en el mercado portugués.

En Italia se establecieron relaciones con Reale Mutua, a la que se ayudó en su propósito de crear una filial en España. En el marco de esas relaciones, MAPFRE adquirió participaciones minoritarias en dos filiales de Reale Mutua (6 % en Universo Assicurazioni y 5 % en Varese) y mantuvo conversaciones, que no prosperaron, sobre una posible *joint venture* para desarrollar una entidad especializada en automóviles tomando como base Universo Assicurazioni. En 1988 surgió lo que parecía una oportunidad para entrar en el mercado italiano: la compra de una pequeña compañía con sede en Palermo (Progress Insurance), que operaba fundamentalmente en Sicilia y en el ramo de automóviles. Se pensó que podía ser una buena plataforma para «saltar» a la Italia peninsular, pero la experiencia demostró pronto que había sido un error (Hernando de Larramendi, 2000, p. 357). Tras muchos años de pérdidas y esfuerzos sin conseguir enderezar la situación, en 2005 se decidió canjearla por una participación del 21 % en la aseguradora maltesa Middle-Sea Insurance. Ya en el siglo XXI, se hicieron otros intentos de adquirir alguna compañía relevante, e incluso se

**Cuadro 6.10** Principales adquisiciones de MAPFRE en América Latina, 1986–2000

País	Año	Grupo/Entidad	Constitución (C)/Adquisición (A)	%	% y denominación a 31/12/2012
Argentina	1986	Aconcagua	A	49	100 % MAPFRE Argentina Seguros
Brasil	1992	Vera Cruz Seguradora	A	44	100 % MAPFRE Vera Cruz Seguradora
Brasil	1992	Vera Cruz Vida e Previdência	A	100	100 % MAPFRE Vera Cruz Vida e Previdência
Chile	1986	Euroamérica	C	45	100 % MAPFRE Compañías de Seguros Generales de Chile
Chile	1997	Euroamérica Vida	A	45	100 % MAPFRE Chile
Colombia	1984	Seguros Caribe	A	25	100 % MAPFRE Seguros Generales de Colombia
El Salvador	1999	La Centro Americana	A	40	72,92 % MAPFRE La Centro Americana
Guatemala	1988	Seguros Universales	A	40	Vendida en 1996
México	1989	Seguros Tepeyac	A	49	100 % MAPFRE Tepeyac
Paraguay	1988	Aconcagua	A	63	89,54 % MAPFRE Paraguay
Perú	1996	El Sol Nacional	A	10	99,24 % MAPFRE Perú
Perú	2000	Corporación Finisterre	A	100	100 % Corporación Funeraria
Puerto Rico	1990	Praico	A	100	100 % MAPFRE Praico
		Preferred Risks			100 % MAPFRE Preferred Risks
		Panamerican Corporation			100 % MAPFRE Panamerican
		Security National Life Insurance Company			100 % MAPFRE Life Insurance Company
Uruguay	1994	MAPFRE Uruguay	C	100	100 % MAPFRE Uruguay
Venezuela	1988	Británica	A	20	Vendida
Venezuela	1996	Seguros La Seguridad	A	44,9	99,52 % MAPFRE La Seguridad

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por MAPFRE.

llegó a un acuerdo con Cattolica, de la que se fueron adquiriendo acciones hasta alcanzar una participación del 8,5 %, todo ello sin resultados positivos.

En otros países de Europa también hubo contactos con aseguradoras como la suiza Mutuelle Vauvoise, la alemana Alte Leipziger y las francesas MAAF y Groupama, pero lo cierto es que al finalizar el siglo XX las únicas operaciones en seguro directo en Europa eran las de Portugal y MAPFRE Progress.

Para completar este panorama de la expansión internacional en seguro directo, debe reseñarse que en 1995 se adquirió una participación mayoritaria en la aseguradora filipina Provident Insurance (actualmente MAPFRE Insular), y que en esos años también se adquirieron participaciones menores en aseguradoras de otros ámbitos geográficos (Hong Kong, Macao y Túnez), ninguna de las cuales ha tenido relevancia para la expansión de MAPFRE (cuadro 6.11).

En paralelo con su actividad aseguradora, MAPFRE desarrolló una intensa acción institucional en el exterior, de la que merecen destacarse las actividades de las fundaciones del Grupo (que en 2005 se integraron en FUNDACIÓN MAPFRE) y la promoción —por iniciativa de Julio Castelo— de centros de experimentación y seguridad vial similares a Cevimap en otros países (Argentina en 1996, Brasil en 1996, México en 1997, y Colombia y Francia en 1999), en colaboración con aseguradoras de sus respectivos mercados.

**Cuadro 6.11** Principales adquisiciones de MAPFRE fuera de España y América Latina, 1986-1995

País	Año	Grupo/Entidad	Constitución (C)/Adquisición (A)	%	% y denominación a 31/12/2012
EE. UU.	1987	MAPFRE Insurance Company of America	C	100	100 % MAPFRE Insurance Company of Florida
EE. UU.	1990	Amstar Insurance	A	70	Fusionada con MAPFRE Insurance Company of Florida
Filipinas	1995	Provident	A	39,9	74,94 % MAPFRE Insular
Italia	1986	Universo Assicurazioni	A	6	Vendida
Italia	1988	Progress Insurance	A	40	Vendida
Túnez	1986	Assurances Maghreb	A	5	Vendida

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por MAPFRE.

#### d. Asistencia: la tercera vía

MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros fue constituida a finales de 1989 partiendo de la experiencia adquirida en la cobertura del servicio de asistencia en viaje a los asegurados del Grupo en España, y con base en el equipo creado al efecto. Como su propio nombre indica, la nueva entidad nació con vocación internacional, ya que la prestación del servicio a los asegurados de MAPFRE en España no hubiese justificado la creación de una entidad especializada. El objetivo era aprovechar el *know-how* adquirido para vender la cobertura de asistencia en el exterior, no solo a las filiales de MAPFRE sino también a las entidades aseguradoras de otros mercados.

La fórmula empleada es la del «reaseguro de servicios», que ya se ha comentado. En los seguros normales, los reaseguradores no tienen ninguna relación con los asegurados ni intervienen en la atención de los siniestros. Su relación se establece con las entidades aseguradoras que les ceden negocio, y el contenido de esa relación es fundamentalmente económico. En el ramo de asistencia las cosas funcionan de otra forma: lo que hace MAPFRE Asistencia es reasegurar a las aseguradoras de cada país el riesgo de asistencia en viaje, pero además atiende los siniestros en nombre y por cuenta de la aseguradora cedente, prestando directamente a los asegurados las asistencias requeridas. Para ello, MAPFRE Asistencia crea y mantiene en cada país una red de servicios concertados (grúas, talleres, ambulancias, hospitales, aviones medicalizados, taxis, etc.) que, coordinados por una central telefónica, acuden al lugar requerido y pasan la factura a MAPFRE Asistencia. Esta percibe de las aseguradoras cedentes una prima por asegurado, y por tanto es la que asume el riesgo. MAPFRE Asistencia y sus filiales actúan también como asegurador directo<sup>222</sup>, aunque este es un seguro que no se vende normalmente de forma individualizada sino a través de seguros colectivos, contratados por entidades que incluyen la cobertura de asistencia en sus productos (tarjetas de crédito, paquetes turísticos, etc.).

La vocación internacional de MAPFRE Asistencia se puso de manifiesto desde su nacimiento: en el mismo año de su constitución contaba ya con una primera filial en el exterior (Ibero Assis-

<sup>222</sup> En algunos países en que la asistencia no constituye un seguro de acuerdo con sus respectivas leyes, las filiales son entidades de servicios.

tência, en Portugal, que había sido creada en 1987 y se integró en la nueva entidad), y ese mismo año constituyó su segunda filial en el exterior, en Venezuela (Vene Asistencia); en 1990 creó otras dos en Argentina (Ibero Asistencia) y Chile (Sur Asistencia); en 1991 les tocó el turno a Irlanda (Ireland Assist), México (México Asistencia) y Túnez (Afrique Assistance), y así sucesivamente hasta completar a finales del año 2000 una red de filiales o agencias en 36 países (cuadro 6.12).

**Cuadro 6.12** Filiales de MAPFRE Asistencia, 1987-1999

Año	País	Entidad
1987	Portugal	Ibero Assistência
1989	Venezuela	Vene Asistencia
1990	Argentina	Ibero Asistencia
1990	Chile	Sur Asistencia
1991	Irlanda	Ireland Assist
1991	México	México Asistencia
1991	Túnez	Afrique Assistance
1992	Brasil	Brasil Assistência
1992	Colombia	Andi Asistencia
1993	Estados Unidos	Federal Assist
1994	Baréin	Gulf Assist
1994	Francia	France Assist
1994	Grecia	Eurosos Assistance
1994	Puerto Rico	Federal Assist
1995	Ecuador	Ecu Asistencia
1995	España	Iberoasistencia Servicios de Telemarketing
1995	Perú	Perú Asistencia
1995	República Dominicana	Caribe Asistencia
1996	Turquía	Tur Assist
1996	Uruguay	Uruguay Asistencia
1996	Portugal	Agencia General de MAPFRE Asistencia
1997	Alemania	Allmap-Assist GMBH
1997	Guatemala	Quetzal Asistencia
1997	Irlanda	Agencia General de MAPFRE Asistencia
1998	Bolivia	Asistencia Boliviana
1998	Costa Rica	Costa Rica Asistencia
1998	Filipinas	Ibero Asistencia
1998	Rusia	MAPFRE Asistencia
1998	Panamá	Panamá Asistencia
1998	Francia	Agencia General de MAPFRE Asistencia
1998	Grecia	Agencia General de MAPFRE Asistencia
1999	Reino Unido	MAPFRE Asistencia
1999	Bélgica	Benelux Assist
1999	El Salvador	El Salvador Asistencia
1999	Nicaragua	Nicassist
1999	Honduras	Ibero Asistencia
1999	Paraguay	Ibero Asistencia

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por MAPFRE.

En ese momento MAPFRE Asistencia estaba ya implantada en todos los países de América Latina, excepto Cuba, y era ya la más internacional de las unidades operativas del Grupo MAPFRE. Su actividad vino a complementar la labor de prospección y conocimiento de mercados exteriores iniciada con la actividad reaseguradora de MAPFRE, y no se limitaba a la pura asistencia en viaje, sino que exploraba otras modalidades de servicios de asistencia, para ampliar el ámbito de su negocio. También a través de MAPFRE Asistencia se han ido adquiriendo entidades especializadas en seguros que no se practicaban en España, como la extensión de garantías de los fabricantes de vehículos o aparatos, la cobertura *gap* (diferencia entre la indemnización por la pérdida de un bien y el saldo pendiente de pago por la financiación de su compra) o los seguros de viaje.

### e. Un balance positivo

Así pues, al finalizar el siglo XX, MAPFRE había desarrollado una ya relevante actividad fuera de España. En el año 2000, el 32,3 % de los ingresos de MAPFRE provenían del exterior y tenía implantación en 36 países, incluida la propia España. Las dudas sobre la conveniencia de la expansión internacional se habían disipado, a pesar de que en el camino se había tenido que soportar pérdidas, errores y dificultades (especialmente en la implantación en seguro directo), y los beneficios procedentes del exterior, aunque sustanciales, eran todavía insuficientes.

La internacionalización de una empresa entraña un sinfín de dificultades. La primera de ellas es el estudio de los mercados y su potencial de desarrollo, lo que MAPFRE tenía bien resuelto gracias a su actividad reaseguradora previa. Además hay que decidir si se va a actuar en solitario o con socios locales, lo que puede ayudar a la entrada en el mercado y reducir el coste de la inversión. MAPFRE ha contado con socios locales en muchas de sus adquisiciones (normalmente, los anteriores propietarios de las empresas), de forma que no solía adquirir el 100 % de las acciones, sino un porcentaje. En las primeras inversiones, incluso ese porcentaje no era en ocasiones mayoritario, como en Seguros Caribe de Colombia o en las Euroaméricas de Chile<sup>223</sup>. Sin embargo, en la mayoría de los casos acabó comprando las participaciones de sus socios, y muy pronto tuvo claro que su participación debía implicar siempre el control de la empresa.

La adquisición de empresas requiere también acierto en la selección de la entidad a adquirir, en su valoración y en la detección de problemas potenciales. En los primeros años MAPFRE orientó su estrategia a la adquisición de empresas pequeñas o medianas, y llevó a cabo las adquisiciones con pocos medios externos; pero pronto se convenció de que era mejor comprar empresas grandes, aunque tuviesen problemas, lo que exigió contar cada vez más con el asesoramiento de profesionales externos, como ocurrió ya con la compra de Praico, aunque siempre con la intervención personal muy directa de José Manuel Martínez y del secretario general del Grupo, Alberto Manzano.

Una vez adquirida la empresa, había que instruir a los equipos humanos en los métodos de trabajo y la cultura de MAPFRE para ganar en eficiencia. Este era quizás el problema de más difícil solución, por lo que se pusieron en marcha distintas iniciativas: se trasladó a esas empresas a di-

<sup>223</sup> Larramendi entendía que no importaba tener la mayoría si se contaba con socios adecuados. Para esas situaciones se definió la figura de «entidad asociada al Sistema MAPFRE».

rectivos y técnicos españoles; se llevaron a cabo lo que se llamó «hermanamiento» y «apadrinamiento» de las filiales iberoamericanas con las subcentrales y las entidades españolas del Grupo; se promovieron estancias cortas de expertos españoles, sobre todo para resolver crisis y problemas puntuales, etc. Aunque ninguna de esas soluciones resultó plenamente satisfactoria, todas ellas ayudaron a implantar la cultura de MAPFRE, a conocer mejor los problemas de los distintos mercados y a consolidar equipos de gestión eficientes.

A la postre, la solución vino fundamentalmente de la aplicación del sentido común a cada caso concreto. La nacionalidad española no fue un criterio decisivo para elegir a los directivos, sino que se dio preferencia a la cualificación profesional, por lo que en ocasiones se escogía a directivos españoles y en muchos otros casos, no. Al fin y al cabo, el éxito dependía en gran medida de la capacidad de la empresa para adaptarse al entorno. Los directivos y empleados debían asimilar y hacer suya la cultura empresarial de la entidad, pero también, especialmente los españoles, debían asimilar y comprender la forma de gestionar la actividad en cada país. De este modo se lograron consolidar equipos de directivos sin connotaciones nacionales de ningún tipo, fuera de las implícitas en cada país. En la gestión diaria se desarrollaron controles «transversales» para conseguir que la metodología de trabajo fuera homogénea, y que la información de gestión estuviese centralizada y llegase con fluidez a España. Precisamente porque la trayectoria de MAPFRE en América no fue sencilla, su rodaje sirvió para capacitar a muchos altos directivos (entre ellos el actual presidente de MAPFRE, Antonio Huertas) que, especialmente desde comienzos del siglo XXI, fueron ocupando puestos de alta responsabilidad en el Grupo. También permitió conocer y aprovechar para el negocio español las fórmulas y métodos de gestión desarrollados con éxito en esos otros mercados.

Otro problema fue la obtención de recursos para financiar la expansión. Hasta finales del año 2000, la inversión en el exterior ascendía a 605 millones de euros (más de 100.000 millones de pesetas), que se financiaron fundamentalmente con recursos propios y con un endeudamiento prudente. Los primeros recursos vinieron de las ampliaciones de capital que llevó a cabo Corporación MAPFRE, pero estas tenían un límite: la capacidad de MAPFRE Mutualidad para suscribir la parte necesaria para mantener una participación accionarial superior al 50 %, asegurando así el control de la Corporación y sus filiales.

Más adelante (en los años 1994 y 1995) se recurrió a la venta de un 10,7 % de las acciones de MAPFRE Vida a través de dos ofertas públicas de venta (OPV), coordinadas con su salida a Bolsa. En 1997 se hizo una colocación privada de un 20 % del capital de MAPFRE América entre inversores institucionales.

## La internacionalización pasiva del mercado español, 1965–2000

Llamamos internacionalización pasiva a la presencia de aseguradores extranjeros en el mercado español. Según los datos de la DGSFP, en 1965 las entidades extranjeras implantadas en España tenían una cuota de mercado del 11,35 % (23,09 % en vida y 10,36 % en no vida). La liberalización del sector por la ley de 1984 y la entrada de España en el Mercado Común provocaron que las grandes aseguradoras europeas tomaran o reforzaran su posición en España, donde muchas de ellas ya tenían implantación pero con poco volumen de negocio. Así, AXA, Allianz, Generali,



Norwich Union, Winterthur y Zurich se situaron entre los diez primeros aseguradores del mercado, adquiriendo o integrando entidades, entre ellas las aseguradoras filiales de los grandes bancos españoles, que aprovecharon la oportunidad para desprenderse de ellas, haciendo caja y plusvalías: Banco de Vizcaya fue pionero en esta decisión, vendiendo Plus Ultra a la británica Norwich Union en 1990; el Banco Central Hispano vendió La Estrella y Banco Vitalicio a Generali en 1992; y en 1995 AGF (que acabaría siendo absorbida por Allianz) adquirió La Unión y El Fénix, y el BBVA vendió Aurora Polar a AXA. Otras aseguradoras extranjeras que se implantaron o reforzaron su presencia en España en esa época fueron Aegon, Azur, AIU, Baloise, Ergo (DKV), Nationale Nederlanden (ING), Fortis (que se alió con La Caixa), Reale Mutua, Groupama, Helvetia, Winterthur, Schweiz (luego absorbida por Allianz) y UAP (luego absorbida por AXA). Alguna, como GMF, saldó con un fracaso su aventura española. También en estos años se posicionaron en España, aunque con menor protagonismo, aseguradoras norteamericanas como AIG, Cigna, Hartford, Liberty o Metropolitan (Alico).

Con todo ello, a finales del siglo XX la cuota de mercado de las entidades extranjeras en España (filiales y sucursales) se había incrementado hasta el 24,43 %, cifra que se elevaba hasta el 26,33 % si añadimos las operaciones realizadas en España por entidades extranjeras en régimen de libre prestación de servicios.

## 6.6 EL REASEGURO

Según las estadísticas del Sindicato Nacional del Seguro (*Seguros*, número extraordinario de estadística, 1966), al finalizar el ejercicio 1965 practicaban el reaseguro en España 144 entidades, que contabilizaron en ese año primas por importe de 3.878,33 millones de pesetas (el equivalente a 23,3 millones de euros). De esas 144 entidades, solo 11 eran reaseguradoras puras (dedicadas exclusivamente a esa actividad); las otras 133 eran aseguradoras que también aceptaban algunas operaciones de reaseguro<sup>224</sup>, provenientes de intercambios de negocios con otras aseguradoras. Estas 133 entidades aseguradoras aceptaron primas por importe de 2.366,37 millones de pesetas (casi el 60 % del total), mientras que las 11 reaseguradoras puras contabilizaron los 1.512,02 millones restantes (equivalentes a 9,52 millones de euros) (cuadro 6.13).

El negocio reasegurador también tuvo un crecimiento importante en los últimos 35 años del siglo XX; en el año 2000 las primas ascendieron a 1.259 millones de euros, de forma que se habían multiplicado por 54 respecto a las de 1965. En los años Setenta se extendió en todos los mercados la práctica de que entidades de seguro directo aceptasen reaseguro en otros países, normalmente mediante intercambios de negocio con otras aseguradoras en cuantías equilibradas, tanto en primas como en resultados. Los buenos resultados de estos intercambios animaron a muchas aseguradoras a aceptar otros negocios de reaseguro en los mercados internacionales, principalmente a través de corredores y agencias de suscripción, que aprovecharon este nuevo nicho de mercado (lo que se de-

<sup>224</sup> De acuerdo con la ley las entidades aseguradoras podían aceptar reaseguro en los ramos en que operaban en seguro directo.

**Cuadro 6.13** Reaseguradoras puras: primas y cuota de mercado en 1965

Posición	Reaseguradoras	Millones de euros	Cuota (%)
1	Compañía Española de Reaseguros (CERSA)	3,47	14,87
2	Compañía Ibérica de Reaseguros	1,98	8,50
3	Nacional de Reaseguros	1,28	5,49
4	Reaseguradora Española (RESA)	0,72	3,11
5	Continental	0,51	2,18
6	Garantía	0,45	1,92
7	Hispano Inglesa de Reaseguros	0,43	1,86
8	Sociedad Anónima Española de Reaseguros Nacionales e Internacionales (SAERNI)	0,28	1,21
9	Equitativa Reaseguro	0,18	0,78
10	Guipúzcoa	0,14	0,61
11	Nervión	0,08	0,33
	<b>Total</b>	<b>9,52</b>	<b>40,85</b>

Fuente: *Seguros* (1966).

nomino «capacidad inocente») para crear *pools* de reaseguro que provocaron enormes pérdidas a las aseguradoras que participaban en ellos. Esta negativa experiencia puso fin a esa práctica en la década de los Noventa, de forma que la aceptación de reaseguro se volvió a realizar casi de forma exclusiva por las reaseguradoras puras.

Por otra parte, en las primeras décadas del periodo que estudiamos en este capítulo, en muchos países europeos existían reaseguradoras destacadas que eran sus símbolos en el mercado mundial de reaseguro: Münchener Rück en Alemania, Swiss Re en Suiza, SCOR en Francia, Mercantile & General en Gran Bretaña, Unión Italiana de Reaseguros (Uniorias) en Italia, Nederlanden Re en Holanda, etc. Esta circunstancia no se daba en España, donde los intentos de crear una gran reaseguradora (como La Unión y El Fénix con CERSA o La Estrella con Goya) no tuvieron éxito<sup>225</sup>. De hecho, de las 11 reaseguradoras puras existentes en 1965, solamente una seguía activa al finalizar el siglo XX: Nacional de Reaseguros, constituida en 1939, que actuaba exclusivamente en el mercado español. Las otras 10 entidades habían dejado de operar, si bien se había incorporado una nueva que ocupaba ya el primer puesto por volumen de primas: nos referimos, obviamente, a MAPFRE Re, de la que ya hemos hablado y que operaba a nivel internacional. Entre las dos, en el año 2000 habían contabilizado primas por importe de 787 millones de euros, de los que 606,3 millones correspondían a MAPFRE Re, y los 180,7 millones restantes, a Nacional de Reaseguros. Sin embargo, en el periodo 1965-2000 se iniciaron otros proyectos reaseguradores, de los que solo prosperó el de MAPFRE.

Reaseguradores Unidos, S.A. (Reunisa) fue un intento de crear una gran reaseguradora controlada por las aseguradoras españolas. Se constituyó en julio de 1975 y participaron en su constitución 45 entidades aseguradoras, lo que sin duda fue un éxito; pero nació con un capital escaso:

<sup>225</sup> Según manifestaciones de José Manuel Martínez, la carencia de una reaseguradora internacional relevante en el mercado español fue una de las razones que motivó al equipo directivo de MAPFRE Re en su empeño.

284 millones de pesetas (cada entidad accionista podía aportar como máximo 10 millones de pesetas). Por otra parte, se estableció un sistema de presidencias rotatorias cada cuatro años, lo que impedía una dirección ejecutiva fuerte y con visión de largo plazo. Cuatro años después de su constitución, en 1979, apenas tenía 300 millones de capital. Álvaro Muñoz, presidente de Musini, intentó, sin éxito, que se ampliase hasta 1.500 millones de pesetas, cifra que hubiese permitido una mayor capacidad financiera para desarrollar el negocio. En 1981 ya tuvo pérdidas (15 millones de pesetas), y subsistió a duras penas hasta 1992, año en que fue liquidada.

Reaseguradora Albatros fue creada en 1976 por la familia Camuñas, que también controlaba tres entidades aseguradoras: Albia, Alborán y Mercantil. El responsable ejecutivo de Albatros fue José María de Quinto, que había dirigido la reaseguradora Goya. El terremoto de México de 1985 dio al traste con el proyecto, y Albatros fue declarada en quiebra tras un intento fallido de liquidación por la CLEA.

La aseguradora El Ocaso constituyó en 1989 Ocaso Reaseguros, a través de la cual aceptaba operaciones en los mercados de Miami y Londres. Según la información disponible, la experiencia no fue positiva y la reaseguradora fue liquidada.

## 6.7 CAMBIOS EN LA GESTIÓN EMPRESARIAL

Como hemos ido viendo a lo largo de las páginas precedentes, el seguro español sufrió una profunda transformación en el periodo 1965-2000. Parece oportuno subrayar algunos de los principales cambios que se produjeron en este periodo.

### Nuevas formas de distribución

Como ya se ha señalado, uno de los factores que contribuyeron al relevante crecimiento del seguro español en las últimas décadas del siglo XX fue una acción comercial dinámica, apoyada en gran medida en el desarrollo de nuevas formas o vías de distribución de los productos aseguradores. Como también se ha señalado, a finales de los años Sesenta la forma básica de distribución de los seguros era a través de agentes, lo que se completaba con otros canales que tenían menor importancia: los corredores y una incipiente bancaseguros, con Caja de Seguros Reunidos (Caser) como único ejemplo destacable. Caser era propiedad de un conjunto de cajas de ahorros que le direccionaban operaciones de seguros, pero sin que la aseguradora tuviese ningún derecho de exclusividad en la utilización de sus redes.

También los bancos allegaban operaciones a sus filiales aseguradoras, pero no había una actividad sistemática de distribución de seguros a través de las redes bancarias, especialmente de seguros para particulares. Hay que tener en cuenta que la venta de seguros por los bancos ha estado siempre muy vinculada a su actividad crediticia, y en esos años esa actividad era muy limitada con los clientes personas físicas. Por supuesto, no existían entidades de venta directa tal como hoy las concebimos. La venta directa se reducía a la que hacían algunas mutuas locales o de profesionales, de las que son ejemplos paradigmáticos la Mutua Madrileña Automovilista y la Mutua Madrileña de Taxis.

Ese panorama fue cambiando en el periodo 1970–2000. Las entidades aseguradoras tradicionales empezaron a crear estructuras territoriales propias, de mayor o menor alcance. Este fenómeno, conocido como «sucursalización», implicaba mayores costes fijos pero ofrecía muchas ventajas para la entidad: mayor impulso comercial, mayor control de la red y de la gestión del negocio y relación más directa con los clientes.

Las pioneras en la creación de una red directa fueron MAPFRE y Catalana Occidente. La que creó una red más amplia fue sin duda MAPFRE. Su máximo ejecutivo, Ignacio Hernando de Larramendi, vio con claridad que había que superar el modelo tradicional de red agencial, para lo que fue adoptando medidas ya a principios de los Sesenta: creación de direcciones regionales con personal propio para impulsar y controlar el negocio; sustitución de las delegaciones provinciales por direcciones provinciales, también con personal propio, negociando con los antiguos delegados provinciales fórmulas que facilitaban la continuidad de su colaboración en otros términos; gestión directa de los cobros y de los siniestros, de forma que fuese MAPFRE quien manejase la tesorería, mientras que los agentes recibirían sus comisiones mensualmente por cheques o transferencias bancarias; capilarización de la red, creando oficinas comarcales o locales en núcleos de población más reducidos que las capitales de provincia, unas veces con personal propio y otras en régimen de delegación; profesionalización de la red, buscando agentes con dedicación exclusiva y con una intensa labor de formación y apoyo; creación de fuerzas propias de venta directa, especialmente para el ramo de vida pero también para otros productos como los seguros de empresas; etc. Catalana Occidente también inició a mediados de los Sesenta la transformación de su red tradicional, sustituyendo a sus delegados provinciales por sucursales que reportaban directamente a los servicios centrales del Grupo. El proceso no fue fácil y tardó más de diez años en completarse.

El ejemplo de MAPFRE y Catalana fue seguido bastante más tarde por otras entidades del sector. Por otra parte, el campo de la mediación se amplió de forma importante con la incorporación de nuevos operadores que, por su propia actividad, tenían fácil acceso a clientes potenciales: bancos y cajas de ahorros, centros comerciales, entidades de financiación, concesionarios de automóviles, etc., vieron una buena oportunidad de obtener unos ingresos adicionales aprovechando el contacto con sus clientes para venderles seguros, además de sus propios productos o servicios. De todo ello, lo más importante fue sin duda la entrada de las redes bancarias en el campo de la distribución de seguros, fenómeno que ha acuñado la denominación de bancaseguros.

En la década de los Ochenta, bancos y cajas de ahorros empezaron a incorporar los seguros a la gama de productos que ofrecían a sus clientes, lo que ha tenido especial importancia en los seguros de vida-ahorro, por su condición de producto financiero, y en los vinculados a las operaciones crediticias: hogar y amortización de créditos (vida-riesgo). Inicialmente, las fórmulas utilizadas fueron diversas: los bancos que tenían filiales aseguradoras clásicas las vendieron, como ya se ha dicho, a las grandes aseguradoras europeas, y establecieron con ellas algunos primeros acuerdos de bancaseguros, que tuvieron poco recorrido; otros bancos, que no tenían aseguradora propia, crearon agencias o corredurías de seguros para vender productos de otras entidades; las cajas de ahorros, muchas de las cuales eran accionistas de Caser, crearon también sus corredurías y potenciaron la venta de seguros, para Caser o para otras aseguradoras.

Un caso especial fue el de La Caixa, que había desarrollado tradicionalmente el negocio de pensiones de forma directa vendiendo libretas de ahorros que daban derecho a una pensión o renta para la vejez. A finales de los Noventa, por razones legales, tuvo que segregar ese negocio y desarrollarlo a través de una entidad aseguradora. Entonces creó dos compañías en alianza con la belga Fortis: Caifor para los seguros no vida, y VidaCaixa para el nuevo negocio de vida. La antigua cartera de seguros de pensiones de la propia Caixa se traspasó posteriormente a otra entidad: Caixa Vida. Además, controlaba Adeslas a través de Aguas de Barcelona. Caja Madrid también creó en los años Ochenta tres entidades aseguradoras filiales (Caja Madrid Vida, Caja Madrid Seguros Generales y Cajasalud). El Banco Santander, tras un primer acuerdo con Metropolitan Life, creó su propia entidad (Santander Seguros).

Catalana Occidente y el Banco Bilbao Vizcaya llegaron en 1984 a un acuerdo en virtud del cual se creó la Corporación General Aseguradora, sociedad *holding* en la que se integraron participaciones del 4 % en Catalana Occidente y del 66 % en Aurora Polar. «El resultado de la unión de estas dos sociedades es un grupo que continuará con independencia jurídica y operativa, aunque se tenderá a unificar la gestión de ambas sociedades y no se descarta, a un plazo más largo, una unión más profunda de ambas», se lee en *El País* del 24 de octubre de 1984. El proyecto no prosperó, y en 1988 Catalana Occidente compró al BBV todas las acciones de la sociedad *holding*, y BBV recuperó la participación de esta en Aurora Polar. Tras la venta de Aurora Polar a AXA, y concluido su acuerdo con la entidad francesa, BBV promovió Euroseguros (a partir de una pequeña entidad creada en 1968 con el nombre de La Vasca Aseguradora); tras su fusión con Argentaria, integró Euroseguros y Argentaria Vida y Pensiones para crear BBVA Seguros.

Pero a finales de los Noventa surgió un nuevo enfoque de la bancaseguros especialmente interesante para las entidades bancarias: vender a una entidad de seguros una participación de control en la filial o filiales aseguradoras del banco, con derecho a comercializar sus productos en exclusiva a través de la red de oficinas de aquel. Con ello, el banco, además de las habituales comisiones, recibía una elevada cifra por el precio de la participación y por el derecho de comercialización exclusiva. Normalmente, la participación adquirida por la entidad aseguradora en la filial del banco era del 50 %, si bien un acuerdo de accionistas facilitaba que implicase el control para que la aseguradora adquirente pudiese consolidar contablemente sus operaciones. Estos acuerdos de bancaseguros empezaron con las filiales de vida y pensiones pero luego, ya en el siglo XXI, se extenderían también a las filiales de seguros generales (ramos no vida). La primera operación importante de este tipo fue la que acordaron Aviva (la antigua CGNU, que concentró su actividad en vida y en la bancaseguros) y la caja de ahorros valenciana Bancaja, aunque había un precedente: cuando en 1991 AGF adquirió una participación accionarial en La Unión y El Fénix, Banesto también recibió una cifra elevada por el derecho de la aseguradora a vender sus seguros a través de la red del banco con carácter exclusivo.

Las ventajas de la bancaseguros parecían tan evidentes que incluso la mayor entidad del sector asegurador, MAPFRE, se alió en el año 2000 con Caja Madrid, si bien esta alianza fue diferente de la de Aviva con Bancaja: las filiales aseguradoras de Caja Madrid se integraron en las de MAPFRE que operaban en los mismos ramos, y ambos grupos compartieron su propiedad a través de una sociedad *holding* creada al efecto (MAPFRE-Caja Madrid Holding de Entidades Aseguradoras, S.A.); la red de Caja Madrid vendería los productos aseguradores de MAPFRE, y la red de MAPFRE ven-

dería productos bancarios de Caja Madrid. Como veremos en el capítulo siguiente, los acuerdos de bancaseguros proliferaron con rapidez, lo que incrementó vertiginosamente la oferta de productos aseguradores y la competencia en el mercado. Al finalizar el siglo XX, la bancaseguros canalizaba el 72,21 % de las primas de vida del sector y el 4,35 % de las primas de los ramos no vida.

¿Cuál fue la principal razón para el acercamiento de los bancos y las aseguradoras? Dejando aparte razones estrictamente financieras, los avances de las tecnologías de la información y la comunicación estaban reduciendo a marchas forzadas la carga burocrática de los empleados bancarios, y les dejaban mucho tiempo libre para la venta de todo tipo de productos. Por otra parte, una clientela cada vez más exigente demandaba un servicio financiero integral, que solo bancos y cajas de ahorros parecían capaces de ofrecer (Latorre, 1990). Además, los bancos contaban con redes de sucursales a las que el público acudía diariamente, y donde la venta de seguros y planes de pensiones era más sencilla y barata que las posibles alternativas, como campañas publicitarias o promociones. A finales de los años Ochenta, una encuesta de ICEA analizó el nivel de satisfacción del público con las distintas instituciones financieras y llegó a la conclusión de que las entidades aseguradoras quedaban muy por debajo de los bancos, y sobre todo de las cajas de ahorros (cuadro 6.14). Los españoles consideraban que las cajas de ahorros eran sin duda las mejores instituciones financieras, y también las creían capacitadas para cubrir sus demandas en materia de seguros. Todo ello explica la aparición de sinergias potenciales en la colaboración entre las instituciones financieras y las aseguradoras, lo que configuró un nuevo mercado de prestaciones sociales privadas y llevó a los bancos y cajas de ahorros a cambiar radicalmente su estrategia en cuanto a su presencia en el seguro: fueron enajenando sus filiales aseguradoras tradicionales y estableciendo acuerdos de distribución de seguros con entidades aseguradoras independientes o creando otras con estructura reducida, que distribuían sus operaciones exclusivamente a través de la red de oficinas del banco, como ya se ha dicho.

Para completar este panorama, en los años Noventa también empezaron a aparecer entidades aseguradoras especializadas en la venta directa de seguros, fundamentalmente a través del teléfono y centradas en el ramo de automóviles. Así, en 1995 AXA y BBVA crearon Direct Seguros; Fénix Autos, ya controlada por AGF, se transformó en Fénix Directo; el Banco Santander y Metropolitan Life crearon Génesis; y también en el mismo año Bankinter y la aseguradora británica Admiral crearon Línea Directa, que es la entidad de venta telefónica que ha tenido más éxito.

**Cuadro 6.14** Estudio comparativo de la satisfacción con bancos, cajas de ahorros y aseguradoras a finales del decenio de 1980 (porcentajes de respuestas positivas sobre el total)

Cuestión	Cajas	Bancos	Aseguradoras
Son más seguras	54	27	8
Invierten mejor su dinero	44	28	4
Son más rápidas	45	31	7
Informan mejor	37	25	10
Tratan mejor a sus clientes	40	23	9

Fuente: ICEA (1990).

## Más concentración y cambios en el *ranking*

Como ya se ha señalado, en el periodo 1965-2000 se produjeron un fuerte proceso de concentración y grandes cambios en los primeros diez puestos del *ranking* del sector asegurador en España, así como un incremento sustancial de la participación de entidades extranjeras, sobre todo europeas. Como puede apreciarse en el cuadro 6.15, las fusiones y adquisiciones en el sector fueron pocas en las décadas de los Sesenta y los Setenta, mientras que se multiplicaron en los años Ochenta y Noventa, especialmente a partir de la ley de 1984 y la entrada de España en el Mercado Común Europeo, en 1986.

(Sigue en pág. 381)

**Cuadro 6.15** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 1965-2000

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año (*)	
		A	F
Adeslas	Madrid Salud		1984
	La Provincial Médico Sanitaria de Huelva		1984
	Asistencia Médica		1993
	SASCOM		1993
	IMQ Pontevedra		1993
	Asociación Médica Conquense		1995
	Igualatorio Médico de Gerona	1995	
	La Hermandad del Magisterio Leonés		1998
	Igualatorio Colegial de Asistencia Médico Quirúrgica		2000
	Igualatorio Médico Quirúrgico Castellón		2000
	Unión Médica Gaditana		2000
Aegon	Galicia	1980	
	Unión Levantina de Seguros		1986
	Unión Previsora de Seguros		1987
	Caja de Previsión y Socorro	1996	
	Labor Médica	1996	
	La Sanitaria	1996	
	Covadonga	1999	
AGF	Universo		1978
	Fénix Peninsular	1985	1985
	Unión Popular	1985	1985
	Omnia	1986	
	La Unión y El Fénix		1994
	Athena	1997	
Agrupación AMCI	Bansyr		1995
	Amsyr	1996	
	Bankpyme Pensiones	1997	
	Bankpyme Seguros de Vida	1997	
AIU (AIG)	Caudal		1985

Notas y fuentes: (\*) Este cuadro ha sido elaborado utilizando el *Boletín Oficial del Estado* y otras fuentes, por lo que solo recoge aquellas operaciones que han podido identificarse a través de un laborioso trabajo de investigación. En la columna A figura el año de adquisición, si se conoce, y en la F el de fusión, si la hubo.

(Sigue en pág. 376)

**Cuadro 6.15** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 1965-2000

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año (*)	
		A	F
Allianz	RAS (Cresa y Adriática)	1988	
	Allianz Industrial		1994
	Lloyd Adriático		1994
	Elviaseg		1994
	Athena		1998
	Amaya		1998
	AGF Unión Fénix		1998
Aresa (**)	Unión Médica Gaditana		1984
	Asociación Médica	1987	
	Oro Médico		1987
	Seven		1987
	Poles-Austral		1988
	La Universal		1988
	Médica Burgalesa		1990
	Mediresa Seguros		1990
	La Unión Universal		1990
	El Seguro Médico		1990
	Renacer Unión		1992
	Previsión Sanitaria Madrileña		1992
	Igualatorio Médico Quirúrgico San Ignacio		1992
	Médica Barcelona		1993
	San Juan de Dios		1994
	San Rafael		1994
	Ceyde		1996
	Crédito Español		1996
	Nueva Vida		1996
	Sany		1996
	Catalana de Previsión	1998	
	Clínica San Bernardo		1998
	SIC	1998	
Previsión Médico Social		1999	
Protectora Mundial		1999	
Alergia		2000	
Nueva Filantrópica	2000		
Aseguradora Popular	Layetana		1984
Aurora	La Polar		1977
Aviva	Aseval		2000

Notas y fuentes: (\*) Este cuadro ha sido elaborado utilizando el *Boletín Oficial del Estado* y otras fuentes, por lo que solo recoge aquellas operaciones que han podido identificarse a través de un laborioso trabajo de investigación. En la columna A figura el año de adquisición, si se conoce, y en la F el de fusión, si la hubo. (\*\*\*) Como ya se ha señalado, en 1992, AXA estableció una alianza con Banco de Bilbao, en virtud de la cual se creó el *holding* AXA-Aurora, alianza que se disolvió en el año 2000.

Sigue en pág. 377



Continuación de pág. 376

**Cuadro 6.15** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 1965-2000

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año (*)	
		A	F
AXA	Mare Nostrum		1986
	AGP		1987
	La Paternal SICA		1992
	SICA Vida		1992
	SICA		1992
	Unión Condal		1992
	Sociedad Andaluza	1995	
	Aurora Polar		1998
	UAP Ibérica (incluye La Unión y El Fénix)		1998
	Azur	Hispano Alsaciana	1989
Báloise Pastor	Vascongada		1996
Caja Madrid	Segurcam		1990
	Cajasalud		1996
	Imeco		1996
Caser	Minerva		1984
	Unión Condal		1984
	Caser Ahorrovida		1992
	Caser Salud		1995
Catalana	Occidente		1989
	Cantabria		1989
	Intercontinental		1989
	Occidental de Capitalización		1989
	Depsa		1988
	Previsión Nacional		1996
	Salerno	1998	
	Lepanto	1999	
	Multinacional Aseguradora		1999
Commercial Union	Northern		1972
Cresa	L'Assicuratrice Italiana		1978
Eagle Star	CHASYR	1988	
	La Suiza Diversos	1997	
	La Suiza Vida	1997	
	Dunbar Vida y Pensiones		1994
La Equitativa	Aseguradora Central		1977
Ergo	DKV Previa		1998
	Previa		1998
	Unión Médica La Fuencisla		1998
	Victoria		1998
La Estrella	La Mundial		1975

Notas y fuentes: (\*) Este cuadro ha sido elaborado utilizando el *Boletín Oficial del Estado* y otras fuentes, por lo que solo recoge aquellas operaciones que han podido identificarse a través de un laborioso trabajo de investigación. En la columna A figura el año de adquisición, si se conoce, y en la F el de fusión, si la hubo.

Sigue en pág. 378

**Cuadro 6.15** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 1965-2000

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año (*)		
		A	F	
Euromutua	MESAI		1998	
FIATC	Mutua Ilicitana	1995		
	Bansabadell Vida		1997	
GAN	Allianza	1989		
	ADEA		1993	
General Española	Drago		1977	
Generali	Europ Assistance		1993	
	Caja de Previsión y Socorro	1993		
	Covadonga		1993	
	La Vasco Navarra	1993		
	Banco Vitalicio		1995	
	Hermes Fortuna	1996		
	La Estrella		1998	
	GES	Drago		1994
	GMF	Mutaxi	1989	
		Mudспа	1989	
La Nueva Asistencia		1995		
La Nueva Corporación		1995		
Reddis		1995		
Groupama		GAN	1998	
Grupo 86	Reunión	1986		
	Unión Ibérica	1986		
	Asmevirca	1987		
	Central Española Médica	1987		
	Igualatorio de Especialidades Médicas	1987		
	MAS	1987		
	Técnica Aseguradora	1987		
	Tempus	1987		
	Asmeblanc		1988	
	Inmequi		1988	
	Médica Albacete	1990		
Hartford	Allianz Ercos		1995	
Helvetia	Cervantes	1986		
	La Vasco Navarra	1998		
	La Previsión Española	2000		
Hermes	Previsores Reunidos		1988	
Hispano Americana de Seguros y Reaseguros	Centro de Navieros Aseguradores		1967	
L'Abeille	Hemisferio		1959	
L'Union	Urbana		1972	

Notas y fuentes: (\*) Este cuadro ha sido elaborado utilizando el *Boletín Oficial del Estado* y otras fuentes, por lo que solo recoge aquellas operaciones que han podido identificarse a través de un laborioso trabajo de investigación. En la columna A figura el año de adquisición, si se conoce, y en la F el de fusión, si la hubo.

Sigue en pág. 379

Continuación de pág. 378

**Cuadro 6.15** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 1965-2000

Grupo/Entidad adquiriente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año (*)	
		A	F
Meridional	Victoria		1971
Multinacional Aseguradora	Astra	1998	
Mutua General de Seguros	Hermes		1993
Les Mutuelles du Mans	Sudamérica Vida y Pensiones	1993	
Norwich	Plus Ultra	1996	
	British Life	1999	
	Acebal		2000
	Commercial Union		2000
La Nueva Mundial	El Hogar		1968
El Ocaso	Aseguradora Universal		1977
Orión	Compañía de Seguros Nacional Suiza		1978
La Paternal	Atlas		1986
	Minerva		1987
	Unión Condal		1987
Pelayo	Munat	1997	
Peninsular	Le Phénix-Vie		1970
	Le Phénix-Accidents		1970
	Le Phénix-Incendies		1970
Previasa	Unión Médico Previsora	1989	1994
	La Fuencisla		1994
	Verdadera Previsora		1994
Previsión Española	Sur	1975	
Previsión Nacional	Intercontinental		1986
	Cantabria		1986
Reale Mutua	Mutral	1989	
	Mudempa	1993	
	Mutaxi	1995	
	La Nueva Asistencia	1995	
	La Nueva Corporación	1995	
	Reddis	1995	
	Unis	1995	
Reunión	Unión Ibérica	1986	
Royal Insurance	Velázquez	1984	1988
	Sun Alliance		1997
Rumasa (***)	Minerva		1975
	Unión Condal		1978

Notas y fuentes: (\*) Este cuadro ha sido elaborado utilizando el *Boletín Oficial del Estado* y otras fuentes, por lo que solo recoge aquellas operaciones que han podido identificarse a través de un laborioso trabajo de investigación. En la columna A figura el año de adquisición, si se conoce, y en la F el de fusión, si la hubo. (\*\*\*) Rumasa tuvo también participaciones en Atlas y Fénix Peninsular. En la reprivatización del grupo, tras su expropiación, fueron adquiridas por Caser y AGE, respectivamente.

Sigue en pág. 380

**Cuadro 6.15** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 1965-2000

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año (*)	
		A	F
Sanjurjo (****)	Mare Nostrum	1975	
	Fénix Peninsular	1983	
Santa Lucía	Seguros Vida Futura		1995
Schweiz	Finasyr		1985
	La Constancia		1987
	Porvenir		1987
Seguros Bilbao (Grupo Fortis)	Órbita		1995
Skandia	Intercaser	1993	
La Suiza	Layetana	1986	
UAP (*****)	La Urbana	1972	
	Vinci	1993	
	General Europea	1994	
	Abeille Vida		1996
	Abeille Riesgos Diversos		1996
UMA	Unión Manresana		1978
	Mutua de Seguros de Tarrasa		1979
	Mutua Mataronense de Seguros contra Incendios		1979
	Mutua de Seguros de Tárrega		1979
Victoire	La Previsora Hispalense		1985
Vital Seguros	La Catalonia Aseguradora		1997
Winterthur	La Federal		1978
	La Equitativa	1995	
	Schweiz	1995	
Zurich	Caudal		1987
	Unión Iberoamericana		1988
	AM Seguros	1997	
	AM Vida	1997	
	Eagle Star		1998
	Zurich Internacional		1998

Notas y fuentes: (\*) Este cuadro ha sido elaborado utilizando el *Boletín Oficial del Estado* y otras fuentes, por lo que solo recoge aquellas operaciones que han podido identificarse a través de un laborioso trabajo de investigación. En la columna A figura el año de adquisición, si se conoce, y en la F el de fusión, si la hubo. (\*\*\*\*) El llamado Grupo Sanjurjo (o Sanjurjo 50) era un conglomerado de empresas aseguradoras sin vínculos accionariales que lo configuraran como tal, pero que actuaban como un «grupo de gestión» bajo la presidencia ejecutiva de Hipólito Sánchez González, un asegurador destacado de la época. Formaban parte del grupo las aseguradoras Omnia, Fénix Peninsular y Unión Popular. En 1974 se incorporó Mare Nostrum. A finales de los Ochenta, Fénix Peninsular, Omnia y Unión Popular pasaron a manos de AGF, y Mare Nostrum a manos de AXA. (\*\*\*\*\*) El origen de UAP fue L'Union, que en 1972 absorbió a La Urbana, dando lugar a Unión Española, que en 1985 cambió su nombre por UAP Ibérica y absorbió a sus filiales UAP IARD y UAP Vie.

(Viene de pág. 375)

En la década de los Sesenta solo anotamos dos fusiones significativas: la absorción de la Hispano Americana de Seguros y Reaseguros por el Centro de Navieros Aseguradores y la de El Hogar por la Nueva Mundial.

En la década de los Setenta se produjeron algunas operaciones de más envergadura, entre las que merecen destacarse la absorción de Victoria por Meridional (1971), la de La Urbana por L'Union (1972) y la de Aragón (1972) y La Polar (1977) por Aurora, en la que pasó a tener mayoría el Banco de Bilbao; la adquisición de Minerva y Unión Condal por Rumasa (1978); y la integración de cuatro mutuas catalanas para crear UMA (Unión de Mutuas Aseguradoras). En esta década también se produjo la «filialización» de algunas delegaciones de entidades extranjeras: en 1970, Fénix Peninsular absorbió a las delegaciones en España de Le Phénix-Accidents, Le Phénix-Incendies y Le Phénix-Vie; en 1977, Cresa absorbió a la delegación de L'Assicuratrice Italiana; y en 1978 Orión absorbió a la delegación de Nacional Suiza, y Universo a las de vida y seguros generales de AGF para crear AGF Ibérica.

En los años Ochenta, aparte de algunas operaciones entre entidades españolas (Adeslas absorbió a Madrid Salud; a La Provincial Médico Sanitaria de Huelva; a Aseguradora Popular, y a Layetana; y GES, a Drago; y Caser adquirió Minerva y Unión Condal), observamos ya los primeros movimientos de las aseguradoras europeas para posicionarse en el mercado español. Así, Aegon compró Galicia y absorbió a Unión Levantina y a Unión Previsora; AGF absorbió a Omnia, Fénix Peninsular y Unión Popular; AXA adquirió Mare Nostrum y AGP; Azur adquirió la Hispano Alsaciana; Eagle Star compró CHASYR Seguros Generales y CHASYR Vida; GMF adquirió Mutaxi; Helvetia adquirió Cervantes; La Paternal absorbió a Atlas, Minerva y Unión Condal (antes adquiridas por Caser); la italiana Reale adquirió Mutral (Mutua Rural de Seguros); Schweiz absorbió a La Constancia, El Porvenir y Finasyr; y Zurich absorbió a Unión Iberoamericana. También en esta década se produjo la creación del Grupo 86, integrado por Reunión, Unión Ibérica, MAS, Asmeblanc e Inmequi, que acabó ingresando en la CLEA en 1992 para su liquidación, tras una corta y desafortunada trayectoria empresarial; y en el ramo de salud empezó a descollar la aseguradora Previa, propiedad del empresario aragonés Publio Cordón, que adquirió Unión Médica Previsora.

La década de los Noventa fue escenario de la decidida penetración de las grandes aseguradoras europeas en España. Como ya se ha dicho, la primera gran operación fue la compra de Plus Ultra (filial del Banco de Vizcaya) por la británica Norwich Union; tras la fusión de esta entidad con Commercial Union, la entidad resultante (CGNU) acabaría concentrando su actividad en los seguros de vida con el nombre de Aviva, y Plus Ultra (sin ramo de vida) fue adquirida por Groupama, que a su vez la acabaría vendiendo en 2013 a Catalana Occidente.

También en esta década se produjo la creación del mayor grupo asegurador francés (AXA), fruto de la integración de varios grupos y entidades, la más antigua de las cuales (Compagnie d'assurances mutuelles contre l'incendie dans les départements de la Seine-Inférieure et de l'Eure) se creó en 1817 en Ruan. Esta mutua dio lugar en 1946 a la creación de la Mutuelle Group Ancienne, que en los años Setenta inició un ambicioso proceso de desarrollo de la mano de Claude Bebear, director general desde 1975 y presidente y CEO desde 1978 hasta 2000. Tras la adquisición de

otra entidad mutua, el ya llamado grupo Mutuelles Unies adquirió en 1982 el Groupe Drouot, convirtiéndose en el mayor grupo asegurador del mercado francés. En 1985 adoptó el nombre de AXA e inició una fuerte expansión mediante adquisiciones, tanto en Francia como en otros países, que lo han llevado a ocupar un puesto relevante en el seguro mundial. El proceso de creación de AXA tuvo su reflejo también en España, donde AXA Seguros nació formalmente en 1991 por la fusión de Mare Nostrum, SICA Vida, Unión Condal y La Paternal SICA; en 1992 se estableció la alianza con el Banco de Bilbao ya mencionada, creándose el *holding* AXA-Aurora; en 1997 se produjo la fusión internacional de AXA y UAP, como consecuencia de la cual en España se integraron AXA, Aurora Polar y UAP Ibérica<sup>226</sup>; y en el año 2000 se rescindió la alianza con el Banco de Bilbao (ya BBVA). De esta forma, el negocio de AXA en España a finales del siglo XX era el resultado de la integración, a través de diversos procesos, de un gran número de entidades (las ya mencionadas y otras como SICA Reaseguros, Minerva, Unión Condal, Atlas, La Urbana, Hemisferio, L'Abeille, La Previsora Hispalense, etc.), muchas de ellas establecidas en España antes de la creación del grupo (como La Paternal, que fijó su sede en España en 1846).

Otra gran aseguradora europea, la alemana Allianz, absorbió a la empresa francesa AGF, que ya operaba en España y se había hecho con una de las empresas más emblemáticas del sector: la histórica La Unión y El Fénix. La italiana Generali se hizo con el control de varias compañías históricas españolas (Banco Vitalicio, La Estrella, Hermes y La Vasco Navarra). La suiza Zurich, cuya presencia en el mercado español se remonta a 1879, cuando abrió una filial en Barcelona, absorbió AM Seguros y AM Vida (1997) y Eagle Star (1999). La también suiza Winterthur, presente en España desde 1959, reforzó su posición mediante la adquisición de Federal (1978), Equitativa (1995) y Schweiz (1995); acabaría siendo adquirida por AXA en 2006.

Como ya se ha señalado anteriormente, hubo otras aseguradoras europeas que ampliaron su implantación en España en la década de los Noventa: Aegon, que adquirió Caja de Previsión y Socorro, Labor Médica, Sanitaria y Covadonga; AGF, que acabaría posteriormente integrada en Allianz, como ya se ha mencionado; Eagle Star, que acabaría integrada en Zurich; la alemana Ergo (Grupo Munich Re), que adquirió el Grupo Previa; la francesa GMF, que adquirió Mutaxi, Mudespa, La Nueva Asistencia, La Nueva Corporación y Reddis y, tras un desarrollo empresarial poco exitoso, acabó retirándose de España y vendiendo sus negocios a la italiana Reale; Helvetia, que adquirió Cervantes, La Vasco Navarra y La Previsión Española Cía.; Les Mutuelles du Mans, cuyo negocio en España acabaría en manos de Caser años después; Schweiz, que acabaría integrada en Winterthur, y con esta en AXA; y la sueca Skandia, que adquirió Intercaser.

Las aseguradoras americanas, cuya presencia en el mercado español era más reducida, como ya se ha dicho, fueron también menos activas en operaciones corporativas: AIU (el brazo internacional de AIG) adquirió Caudal, Hartford absorbió a Allianz Ercos, y el Grupo Metropolitan mantuvo una breve alianza con el Banco Santander, con el que creó una aseguradora de automóviles (Génesis).

---

<sup>226</sup> El origen de UAP fue L'Union, que en 1972 absorbió a La Urbana, dando lugar a Unión Española, que en 1985 cambió su nombre por UAP Ibérica y absorbió a sus filiales UAP IARD y UAP Vie; y en la década de los Noventa integró a Vinci, General Europea, L'Abeille Vida y L'Abeille Riesgos Diversos.

Pero no solo las entidades extranjeras fueron activas en operaciones de adquisición o integración en la década de los Noventa. También hubo movimientos destacables entre las entidades españolas: Adeslas amplió su negocio integrando a nueve entidades o igualatorios de seguro de enfermedad; Agrupación AMCI integró a Bansyr, Amsyr, Bankpyme Vida y Bankpyme Seguros Generales; Aresa, creada en 1961, se hizo un hueco en el seguro de enfermedad integrando a un gran número de entidades especializadas en este ramo<sup>227</sup>; Catalana integró a las entidades de su grupo y adquirió Lepanto y Multinacional Aseguradora (esta última comprada a Catalunya Caixa, que la había adquirido en 1995)<sup>228</sup>. Aseguradora Popular absorbió a Layetana; FIATC adquirió Mutua Ilicitana; Caifor compró Seguros Bilbao y Órbita; Mutua General de Seguros compró Hermes, que previamente había comprado Previsores Reunidos; El Ocaso compró Aseguradora Universal; Pelayo compró Munat; Santa Lucía adquirió Seguros Vida Futura; etc. En definitiva, una larga lista de fusiones y adquisiciones en la que tuvo poca participación el mayor grupo del mercado, MAPFRE, cuyo crecimiento se basó casi exclusivamente en el crecimiento orgánico a través de su amplia red, hasta el año 2000, en que estableció su ya comentada alianza con Caja Madrid. Previamente, en 1986, tomó el control de la Mutualidad General Agropecuaria, que pasó a denominarse MAPFRE Agropecuaria y fue absorbida por MAPFRE Mutualidad en el año 2005, y en 1988 integró su cartera de Canarias con la de la Mutua Guanarteme para crear MAPFRE Guanarteme<sup>229</sup>.

Un caso singular derivado de adquisiciones y fusiones fue el de Caser, cuya relación accionarial con las cajas de ahorros ya hemos mencionado. Caser fue creada en 1942 para cubrir los riesgos de la Asociación de Agricultores de España, y en 1960 entraron en su accionariado varias cajas de ahorros, momento en el que amplió su oferta de seguros a todos los ramos. Tuvieron que transcurrir treinta años hasta que se hizo un hueco entre las grandes aseguradoras, ya en el decenio de los Noventa, cuando comenzó un proceso de expansión con la adquisición en 1992 de Caser Ahorrovida, Gesinca Pensiones y Gesinca Consultora, la integración en 1995 de los negocios de Caser Salud y Caser Asistencia, y la fusión en 1999 de todas las compañías del grupo en su matriz, la «Caja de Seguros Reunidos»; además, creó Intercaser al 50 % con el grupo sueco Skandia, que acabó adquiriendo la participación de Caser en 1986. También en los Noventa amplió su capital para posibilitar la entrada en su accionariado de las mutuas francesas MAAF y MMA, que le aportaron su negocio de automóviles en España. Como ya se ha señalado, las cajas de ahorros accionistas de Caser no tenían

<sup>227</sup> Aresa fue el resultado de un proceso de integración de más de 70 entidades aseguradoras del ramo de salud. Su creador y presidente fue Manuel Guerrero de Castro, abogado y asegurador de Barcelona, que ha desempeñado cargos relevantes en instituciones del sector, como Unespa y la CLEA. En 2007 Aresa fue adquirida por Mutua Madrileña.

<sup>228</sup> Como se ha señalado en el capítulo V, la creación del Grupo Catalana y Occidente se debió a la iniciativa del empresario Jesús Serra Santamans, que en 1947 adquirió con otros socios una pequeña compañía de seguros (Occidente). En 1959 adquirió una entidad histórica, la Sociedad Catalana de Seguros contra Incendios a Prima Fija, constituida en 1864. En 1989 llevó a cabo la integración de las dos entidades y de las filiales de ambas (La Previsión Nacional, Intercontinental de Seguros, Cantabria, Salerno, Depsa y Occidental de Capitalización).

<sup>229</sup> Mutualidad General Agropecuaria se había creado en 1933 y había ido perdiendo importancia. Cuando MAPFRE tomó su control, su recaudación de primas ascendía a 858 millones de pesetas (datos de 1985), por lo que su aportación en volumen de negocio al Grupo MAPFRE tuvo una importancia limitada. Mutua Guanarteme era una mutua canaria constituida en 1933. En 1988, tras ceder a MAPFRE Guanarteme su cartera (1.476,8 millones de pesetas), se disolvió y traspasó su patrimonio a una fundación privada de interés general (Fundación Mutua Guanarteme).

obligación de aportarle en exclusiva los seguros que vendiesen, y en la práctica muchas trabajaban con varias aseguradoras a la vez. Esto permitió que a partir de los Noventa muchas cajas de ahorros fueran creando sus propias entidades y llegaran a acuerdos de bancaseguros con otras aseguradoras.

Las dos grandes cajas (Caja Madrid y La Caixa) desarrollaron sus propios proyectos aseguradores. Caja Madrid creó en los años Ochenta Caja Madrid Vida, Caja Madrid Seguros Generales y Cajasalud, que en el año 2000 se integraron en el Grupo MAPFRE en virtud de la alianza que suscribieron ambos grupos empresariales. La Caixa, como ya se ha dicho, estableció en 1992 un acuerdo con el grupo belga Fortis, como consecuencia del cual se crearon dos compañías aseguradoras: Caifor, para los seguros no vida, en la que Fortis tenía el 60 %, y Vida Caixa, para los seguros de vida, en que el 60 % lo tenía La Caixa. A finales de los Noventa, La Caixa rompió la alianza con Fortis y recompró sus participaciones en ambas entidades aseguradoras. Por otra parte, ya en los años Noventa, traspasó la antigua cartera de seguros de pensiones realizada por la propia Caixa a otra entidad aseguradora (Caixa Vida). En 1994, como resultado de algunas adquisiciones y del auge de determinadas modalidades de seguros colectivos, pasó a ser la empresa más importante del sector en el ramo de vida, con un incremento espectacular, pues si en 1993 tenía 17.461 millones de primas, en 1994 alcanzó una emisión de 239.953 millones. La otra caja de ahorros catalana importante, Caixa Catalunya, compró en 1995 una aseguradora privada (Multinacional del Automóvil, MNA) que tuvo que vender unos años después a Catalana Occidente, tras experimentar fuertes pérdidas; más tarde crearía sus propias filiales aseguradoras: Ascat Seguros Generales y Ascat Vida.

Como puede apreciarse en el cuadro 6.16, todos estos movimientos, sumados a la actividad liquidadora de la CLEA, se tradujeron en una fuerte reducción del número de entidades que operaban en el mercado, que pasaron de 842 en 1966 a 354 en el año 2000.

Este fuerte aumento de la concentración también se aprecia con claridad en el cuadro 6.17 (*ranking* general del sector). Las diez mayores entidades del mercado tenían en 1965 una cuota conjunta de mercado del 26,68 % frente al 48,2 % en el año 2000. Este cuadro es igualmente expresivo de los grandes cambios que experimentó el mercado español en el periodo que estudiamos: salvo Plus Ultra (transformada en CGNU), ninguna de las entidades que ocupaban los diez primeros puestos en el año 1965 se mantenía en la clasificación del año 2000. MAPFRE, las grandes aseguradoras extranjeras y las filiales bancarias habían pasado a ocupar las posiciones destacadas de los líderes históricos, lo que evidencia el dinamismo del sector en esta etapa.

**Cuadro 6.16** Número de entidades de seguros privados, 1966-2000

Tipo	1966	1970	1980	1990	2000
Sociedades anónimas	463	479	473	391	259
Mutuas	285	139	137	75	52
Delegaciones extranjeras	63	55	41	31	39
Reaseguradoras	12	11	13	8	4
Capitalización	19	13	14	0	0
<b>Total</b>	<b>842</b>	<b>697</b>	<b>678</b>	<b>505</b>	<b>354</b>

Fuente: anexo 5.



**Cuadro 6.17** *Ranking del sector asegurador, 1965 y 2000*

Posición	1965		2000		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	La Unión y El Fénix	7,10	11,24	MAPFRE	1
2	Plus Ultra	3,56	7,49	BBVA	2
3	Catalana Occidente	3,13	6,24	La Caixa	3
4	Banco Vitalicio	2,98	3,86	Santander	4
5	Mutua General de Seguros	2,88	3,81	Generali	5
6	El Ocaso	1,98	3,79	Allianz	6
7	Cervantes	1,86	3,08	AXA	7
8	La Equitativa	1,81	2,94	CGNU	8
9	Santa Lucía	1,60	2,89	Winterthur	9
10	Bilbao	1,55	2,86	Metropolitan	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>28,46</b>	<b>48,20</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: Estadísticas de la *Revista del Sindicato Nacional del Seguro*, para 1965; ICEA, *Ranking* total sector por grupos y entidades, para 2000. Elaboración propia.

## Cada vez más servicios a los asegurados

El moderno contrato de seguro ha tenido por tradición un contenido fundamentalmente indemnizatorio: la prestación de la entidad aseguradora en caso de siniestro se concretaba normalmente en la indemnización al asegurado por la pérdida económica que hubiese experimentado en caso de siniestro o, en el seguro de vida, en el pago del capital o la renta convenidos.

Sin embargo, la prestación de la entidad aseguradora puede conllevar —y de hecho así ocurre— la prestación de determinados servicios a los asegurados, sustitutorios de la indemnización. El artículo 411 del Código de Comercio de 1885, relativo al seguro de incendios, establecía que el asegurador «optará, [...] entre indemnizar el siniestro o reparar, reedificar o remplazar, [...], en todo o en parte, los objetos asegurados y destruidos por el incendio, si conviniesen en ello». Por otra parte, la libertad de pactos establecida en el Código permitía que pudiesen definirse prestaciones en especie en las pólizas de cualquier ramo. La Ley de Contrato de Seguro de 1980 también recoge esta posibilidad en su artículo 18: «Cuando la naturaleza del seguro lo permita y el asegurado lo consienta, el asegurador podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o reposición del objeto siniestrado».

Una de las características de la evolución del seguro español en el periodo que estudiamos en este capítulo, que continuará en el siglo XXI, es la prestación cada vez en mayor medida de servicios a los asegurados, como sustitución de la indemnización y también como complemento de esta. Los antecedentes más relevantes de esta evolución pueden ser la asistencia médica vinculada a los seguros de accidentes de trabajo y a los de asistencia sanitaria, así como la prestación en especie de los servicios de enterramiento en el seguro de decesos. Recuérdese que estos dos últimos (asistencia sanitaria y decesos) son, de hecho, actividades que nacieron al margen del seguro, como igualas, y que no se incorporaron al ámbito de la actividad aseguradora hasta la Ley de Seguros Privados de 1954.

La popularización del automóvil conllevó también, como ya se ha mencionado, la aparición de nuevas modalidades de seguro vinculadas a la prestación de servicios, como la defensa jurídica o la atención de averías mecánicas, antecedentes directos del seguro de asistencia en viaje, ramo en el que la prestación en caso de siniestro no consiste, en la mayoría de los casos, en el pago de una indemnización, sino en facilitar al asegurado determinados servicios para resolver situaciones imprevistas. Y, como ya hemos visto, las actividades incluidas inicialmente en este ramo —circunscritas a la realización de un viaje o desplazamiento— se han ido ampliando hasta configurar un concepto amplio de asistencia, que incluye otras modalidades como la asistencia hogar o la teleasistencia.

El seguro español ha sido sin duda pionero y avanzado en la ampliación de la gama de los servicios que las entidades prestan a los asegurados, especialmente en el seguro de automóviles (retirada del vehículo siniestrado y entrega del mismo ya reparado, coche de sustitución, reclamación de daños, defensa frente a las multas de circulación, etc.) y en los multirriesgos. Especialmente paradigmática es la atención de los siniestros en las pólizas de hogar, comunidades de propietarios y comercios, en que desde finales del siglo pasado lo habitual es que las aseguradoras lleven a cabo la reparación de los desperfectos causados por los siniestros. Hoy, por ejemplo, nadie contrataría un seguro de hogar que solo le garantizara, en caso de siniestro, la peritación y compensación económica de los daños, y no una atención inmediata y a cualquier hora del día para paliar y reparar las consecuencias del siniestro. Todo ello implica un cambio profundo de la actividad de las entidades aseguradoras y de las relaciones entre las entidades aseguradoras y los asegurados, en claro beneficio de estos.

## La fiscalidad de las mutuas

Un aspecto singular de la actividad empresarial en el periodo que estudiamos en este capítulo fue el tratamiento fiscal de las entidades mutuas. Estas entidades no tributaban en el Impuesto sobre Sociedades en función de sus beneficios, como las sociedades mercantiles, sino que pagaban un porcentaje de las primas que recaudaban. El porcentaje era el 4,10 % en los seguros patrimoniales y el 1,30 % en los de riesgos personales, pero además pagaban un recargo municipal que podía llegar hasta el 42 % de la cuota del impuesto, con lo que los gravámenes totales se elevaban hasta el 5,52 % y el 1,76 % de las primas, respectivamente. Esa situación era evidentemente injusta y, aunque soportable cuando había beneficios, ponía en riesgo la propia viabilidad de las mutuas cuando los beneficios eran reducidos o había pérdidas. La larga lucha de estas entidades para que la situación cambiase consiguió una primera victoria parcial en los años Setenta cuando el Tribunal Supremo, tras varios años de pleitos, determinó que las primas del ramo de automóviles deberían tributar al tipo del 1,30 % y no al del 4,10 %, como venía liquidando Hacienda. La reforma fiscal de 1978 puso fin a esa injusta situación, estableciendo que las mutuas pagarían el 18 % de sus beneficios<sup>230</sup>, como las cajas de ahorros. Unespa colaboró para que se atendiese esta vieja reivindicación de las mutuas, pese a las reticencias de algunas de las grandes aseguradoras mercantiles, especialmente de Gabriel de Usera, presidente de La Estrella y del Comité Fiscal de Unespa, que entendía que con ello se daría a las mutuas armas para que compitiesen «con más extornos» con las compañías mercantiles.

---

<sup>230</sup> Posteriormente el tipo se elevó al 25 %.

## 6.8 EL SEGURO ESPAÑOL A LAS PUERTAS DEL SIGLO XXI

Los cambios socioeconómicos que se produjeron en España entre 1966 y 2000 fueron enormes. No menores fueron, como hemos visto, los ocurridos en el sector asegurador: se desarrolló y saturó el ramo de automóviles; despegó la demanda del seguro de vida, aunque a la altura del año 2000 esta en modo alguno estaba saturada; e hicieron su aparición para una gran mayoría de los españoles el ramo de salud, los seguros multirriesgos y el ramo de asistencia en viaje.

Con relación al seguro de vida, en los Noventa hubo grandes cambios vinculados a la actividad de la banca y los seguros, que llevaron a una intensa liberalización del sector. La banca se alió con las aseguradoras para vender sus productos, al tiempo que se crearon nuevos instrumentos para favorecer el ahorro de los españoles; y los avances tecnológicos abarataron los costes y facilitaron la entrada en el mercado de productos diferentes, que cubrieron mejor la demanda de los clientes. La alianza de la banca con los seguros se debió en parte a que disminuyó la rentabilidad del negocio típicamente bancario; pero también influyó el hecho de que aumentó la capacidad económica de la clase media, lo que permitió a las entidades financieras aprovechar la ventaja que les ofrecía la disponibilidad de una información muy completa sobre sus potenciales clientes, que les posicionaba de manera excelente para ofrecer seguros de vida. Con una red comercial superior a la que tenían las compañías de seguros, y con mayores recursos financieros para invertir en publicidad o por economía de escalas, pudieron competir o colaborar exitosamente en el mercado. Por estos motivos, en muchas ocasiones los clientes prefirieron seguir empleando las oficinas bancarias, tanto para la contratación de productos financieros como de seguros. El rápido crecimiento de los seguros de vida y de pensiones en España, Portugal e Italia pudo también obedecer a que eran mercados menos desarrollados.

El segundo ramo en importancia por su volumen de primas, al finalizar el siglo XX, era el de automóviles. Este seguro desempeñó un papel crucial, porque popularizó la actividad aseguradora, que dejó de ser un producto para las clases acomodadas al convertirse en obligatorio para todos los conductores que, con el aumento del nivel de vida, eran la mayoría de las familias españolas. La acertada gestión de este seguro fue fundamental para el crecimiento y consolidación de MAPFRE y de la Mutua Madrileña, mientras que la discutible gestión de este ramo supuso en gran medida el declive de La Unión y El Fénix o La Estrella.

El novedoso ramo de salud se situó en tercer lugar por el volumen de primas, con más de seis millones de clientes. La paradoja que se dio en este ramo fue que la expansión del seguro médico privado tuvo lugar precisamente cuando la sanidad pública se hizo universal y todos los españoles adquirieron derecho a las coberturas públicas.

A lo largo de estos 34 años, las empresas vinculadas al sector experimentaron cambios profundos, tanto en su gestión como por procesos de absorción y fusión. Desde 1983 hubo un importante cambio de liderazgo en el mercado, cuando la posición de liderazgo que ocupaba La Unión y El Fénix fue alcanzada por MAPFRE; pero también irrumpieron con fuerza las filiales aseguradoras de las grandes entidades financieras (Banco Santander, BBVA, La Caixa, etc.) y se incrementó la presencia de las compañías extranjeras, y en particular de la francesa AXA, la alemana Allianz

y la italiana Generali, que eran las mayores entidades de sus respectivos países. El sector tuvo un significativo descenso en el número de empresas (de 842 en 1966 a 354 en 2000), por procesos de concentración y liquidación. Así pues, a lo largo de este periodo, el sector asegurador sufrió la intrusión de la banca y la competencia de las grandes multinacionales extranjeras, que fueron comprando empresas españolas. Este proceso benefició sin duda al consumidor, permitiendo un servicio mejor a los asegurados, y precios más bajos derivados de la competencia y de la mejora de los métodos de gestión, lo que hizo más eficientes a las empresas españolas.

Como dijo en 1992 el presidente de UAP, Jean Peyrelevade: «Es corriente afirmar que los aires de cambio han soplado muy fuertemente sobre el sector de seguros durante los últimos años, que siguen soplando, y seguirán haciéndose sentir, tal vez más que nunca en los años venideros» (Peyrelevade, 1992).





Edificio de La Unión y El Fénix Español en Madrid. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Póliza de Musini. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Placa de Seguros de La Patria Hispana. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Placa de Seguros de El Ocaso. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.





Placa de Seguros de España. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Placa de Seguros de La Estrella. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Placa de Seguros de La Catalana. Museo del Seguro, FUNDACIÓN MAPFRE.



Alberto Carrasco

Antigua sede social de MAPFRE en Madrid.



Alberto Carrasco

Sede social de MAPFRE en Majadahonda, Madrid.



# La evolución del seguro privado en el siglo XXI

## 7.1 EL MARCO ECONÓMICO: DE LA EUFORIA A LA RECESIÓN

Los más de 12 años que son objeto de estudio en este capítulo pueden dividirse en dos periodos muy diferentes. El primero de ellos, que abarca los años 2001 a 2007, se caracterizó por la continuidad de la bonanza económica vivida en los años precedentes. Como señalan Estrada, Jimeno y Malo de Molina (2009), desde mediados de los años Noventa hasta 2007 la economía española experimentó una fase de crecimiento sostenido, con fuertes incrementos de la población activa (casi 6.000.000) y del empleo (más de 7.500.000), y avanzó de forma notoria en la convergencia de su renta nacional con los países más desarrollados de la Unión Económica y Monetaria (UEM), desde el 79 % hasta el 95 %.

Este panorama idílico, que había hecho de España un ejemplo del éxito de la UEM, y que llevó al presidente Rodríguez Zapatero a profetizar que en su segundo mandato se alcanzaría el pleno empleo, se vino abajo con cierta rapidez en los años posteriores, dando paso a una fase de contracción de la actividad económica, con destrucción del tejido empresarial y un acelerado crecimiento de la tasa de desempleo. Centrada inicialmente en los sectores inmobiliario y de la construcción, la caída de la actividad se extendió rápidamente a otros sectores productivos.

El cambio de tendencia se inició en 2008, año en el que la tasa de crecimiento del PIB cayó hasta el 0,90 %, y se tradujo en tasas negativas en 2009 (-3,70 %) y 2010 (-0,10 %). Tras la ligera recuperación experimentada en 2011 (+ 0,70 %), 2012 se ha cerrado con una nueva tasa negativa del -1,4 %. De acuerdo con la Encuesta de Población Activa (EPA), la tasa de paro, que se situaba en el 8,6 % a finales de 2007, ha alcanzado el 27,16 % en el primer trimestre de 2013, con un total de 6.202.700 personas sin empleo.

En este marco macroeconómico, el déficit y el endeudamiento públicos crecieron rápidamente debido a la acumulación de dos factores: la caída de los ingresos fiscales y el fuerte incremento del gasto por el crecimiento de las prestaciones sociales a los desocupados, la elevación de los costes de financiación de una deuda creciente, el claro descontrol del gasto de las Administraciones Públicas en general y algunas iniciativas keynesianas del Gobierno de Rodríguez Zapatero para reactivar la economía.

Como era inevitable, la crisis se extendió también al sector financiero, que ha visto elevarse con rapidez la tasa de morosidad, especialmente la vinculada a los sectores inmobiliarios y de la

construcción. Dentro del sector financiero, la crisis ha afectado sobre todo a las cajas de ahorros, instituciones de gran raigambre que representaban más del 50 % del sector financiero. Casi todas han necesitado ayudas del Gobierno que, con asistencia de la Unión Europea, ha impulsado un proceso de rescates, fusiones y transformaciones que implicará en la práctica la desaparición de la mayoría de este tipo de instituciones históricas como entidades financieras.

El detonante de esta grave situación fue la crisis desatada en los mercados financieros internacionales en la segunda mitad de 2007, con origen en Estados Unidos; pero su repercusión en España se ha visto amplificada por los graves desequilibrios que había ido acumulando la economía española desde los últimos años del pasado siglo (fuerte endeudamiento exterior, principalmente del sector privado; diferenciales de inflación con la zona euro; crecimiento desproporcionado del sector de la construcción y de los precios de los activos inmobiliarios; rápido incremento de la importación de mano de obra de baja cualificación, etc.), y también por la tardanza con que el Gobierno reaccionó ante la crisis. Lagares (2010) subraya la concurrencia de cuatro crisis: del modelo de producción (pérdida de productividad y competitividad), del sector de la construcción (burbuja inmobiliaria), del sistema financiero (problemas de liquidez y de solvencia en el sector bancario) y del sector público (originado fundamentalmente por el rápido crecimiento del déficit público hasta alcanzar el 11,2 % del PIB, porcentaje nunca conocido en España).

Todo ello provocó crecientes dificultades para que el Estado –y también las empresas españolas, especialmente las financieras– pudieran seguir obteniendo financiación en los mercados internacionales, y, en el mejor de los casos, un fuerte encarecimiento de esta. El empeoramiento de esta situación hizo inevitable que España apelase a la ayuda de la Unión Europea, con la lógica contrapartida de una creciente intervención de las autoridades económicas de esta, que están forzando la adopción de medidas cada vez más severas de consolidación fiscal para que España alcance el compromiso de reducción del déficit público asumido en el Pacto de Estabilidad y Crecimiento, y para que lleve a cabo reformas estructurales que eliminen los obstáculos que impiden la recuperación económica.

Así, en 2011 el Gobierno socialista tuvo que adoptar las primeras medidas de consolidación fiscal: reducción (7 %) de los salarios de los funcionarios públicos, congelación de las pensiones, subida del IVA y eliminación de determinados beneficios fiscales en el IRPF. También aprobó una reforma laboral, considerada insuficiente por los expertos, y una reforma del sistema de pensiones para retrasar la edad de jubilación hasta los 67 años, con un largo periodo transitorio que concluirá en 2027.

Tras las elecciones generales celebradas en noviembre de 2011, el nuevo Gobierno del Partido Popular ha ido adoptando nuevas medidas de consolidación fiscal (incrementos del IVA y el IRPF, eliminación de una paga extraordinaria a los funcionarios, incremento del copago en productos farmacéuticos, recortes del gasto público, apoyo financiero a las Comunidades Autónomas y a los Ayuntamientos y control de sus déficits, etc.). También ha aprobado una nueva reforma laboral, más profunda que la anterior; y ha puesto en marcha reformas estructurales en otros aspectos, como las pensiones o el régimen de los entes locales (Diputaciones y Ayuntamientos); pero no ha abordado hasta el momento una reforma global de las Administraciones Públicas, que los expertos consideran necesaria, ni parece que se planteen medidas que afecten al Estado de las Autonomías establecido en la Constitución.



Ya en 2012, la agudización de la crisis del sector financiero obligó al Gobierno español a negociar con la Unión Europea una ayuda de hasta 100.000 millones de euros para sanear dicho sector, mientras que la actividad económica ha seguido en fase recesiva, y la prima de riesgo de la deuda española bordeó niveles insostenibles (638 puntos básicos a finales de julio, según Bloomberg, que pusieron a España al borde de un rescate por la UE, con o sin el Fondo Monetario Internacional).

En el momento en que se escriben estas líneas, se ha materializado, con el apoyo de la Unión Europea, el saneamiento del sistema financiero, en el que se han empleado 40.000 millones de euros, la prima de riesgo ha bajado a niveles menos preocupantes gracias al apoyo anunciado por el Banco Central Europeo, y se ha superado el cierre de los mercados para las empresas españolas. Todo ello ha alejado la posibilidad de que fuese necesario un rescate, aunque la UE y el FMI siguen presionando para que el Gobierno y las Administraciones Públicas españolas continúen implementando reformas aún necesarias. Por otra parte, los últimos indicadores macroeconómicos parecen confirmar el fin de la recesión y el inicio de un tímido crecimiento del PIB.

## 7.2 LA INTERVENCIÓN DEL ESTADO EN EL SECTOR DE SEGUROS

### La actividad legislativa

#### a. De Solvencia I a Solvencia II

En los primeros 12 años del siglo XXI, la norma básica de ordenación y supervisión del sector asegurador ha seguido siendo la Ley 30/1995, que ha sido objeto de modificaciones significativas. La Ley de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, de 22 de noviembre de 2002, extendió al ámbito asegurador el sistema de intercambio de información entre los supervisores de entidades financieras, integró en el Consorcio de Compensación de Seguros las funciones de la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (CLEA), estableció medidas de protección de los derechos de los asegurados (obligación de que las entidades tengan un servicio de Reclamaciones o un Defensor del Cliente, y creación de la figura del Comisario para la Defensa de los Clientes y Usuarios de Seguros) y reguló los derechos de los perjudicados por accidentes de circulación ocurridos fuera de su país pero dentro de la Unión Europea. Por su parte, la Ley 34/2003 incorporó al derecho español determinadas modificaciones de las directivas comunitarias vida y no vida, dirigidas fundamentalmente a fortalecer la solidez patrimonial de las entidades reforzando el margen de solvencia y el fondo de garantía y estableciendo reglas para su actualización periódica. Todas estas modificaciones se recogieron posteriormente en un Texto Refundido de la Ley 30/1995, que fue aprobado en octubre de 2004.

Pero los órganos de la Unión Europea y los reguladores nacionales han desarrollado en estos años una larga e intensa actividad para la elaboración de una directiva que establece un nuevo modelo de supervisión del seguro privado (Solvencia II), aplicable, como es obvio, en todos los estados miembros. Se previó que esta nueva norma (Directiva 2009/138/CE, de 25 de noviembre de 2009,

sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio) entraría en pleno vigor en toda la Unión el 1 de enero de 2014, si bien en el momento en que se escriben estas líneas parece probable que se demore más allá de dicha fecha.

Se trata de una norma compleja, que a través de sus 312 artículos introduce una profunda reforma en la regulación y en la supervisión de la actividad aseguradora, en paralelo con la introducida en el sector bancario por Basilea II. La principal novedad es un modelo de margen de solvencia basado en la evaluación de los riesgos de cada entidad, lo que en principio es más eficiente que el modelo hasta ahora vigente, y además asegura una mayor equidad al exigirse a cada aseguradora un nivel de recursos propios adaptado a sus circunstancias específicas. Junto con esta medida, la directiva regula de forma precisa un nuevo modelo de supervisión, que atribuye mayores competencias a las autoridades de cada estado miembro respecto a los grupos aseguradores cuya matriz resida en su territorio. Además, introduce una serie de disposiciones destinadas a conseguir mayor rigor y transparencia en la gestión de las entidades aseguradoras, a las que exige que dispongan de sistemas eficaces de gestión de riesgos y control interno y de funciones actuarial y de auditoría interna igualmente eficaces, así como que publiquen anualmente un informe sobre su situación financiera y de solvencia, de acuerdo con el contenido que la directiva determina.

Solvencia II regula también otros muchos aspectos (reaseguro, cesiones de cartera, liquidación de entidades, etc.), de forma que configura un nuevo marco regulatorio del que las aseguradoras españolas han ido teniendo conocimiento a lo largo de los más de diez años que ha durado su proceso de elaboración y aprobación. Promulgada la directiva, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP) elaboró un proyecto de nueva Ley de Supervisión de los Seguros Privados, cuya tramitación parlamentaria no llegó a completarse al disolverse las Cortes en 2011.

No parece posible, sin embargo, que la directiva entre en pleno vigor en la fecha prevista, por la propia dificultad de su desarrollo normativo, y porque la Unión Europea ha iniciado la elaboración de una nueva directiva (Ómnibus II), dada la necesidad de adaptar todas las directivas relativas al seguro a la nueva estructura comunitaria de supervisión de entidades financieras aprobada en 2010 como consecuencia de la crisis. Su proceso de elaboración ha dado pie a la reconsideración de algunas normas de la propia Solvencia II que habían sido cuestionadas por algunos estados miembros. En esa situación, los Gobiernos de algunos estados miembros están planteando la promulgación de disposiciones nacionales para adelantar la aplicación de algunas normas de Solvencia II, como las relativas al gobierno corporativo. El nuevo supervisor comunitario de seguros, la European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), está tratando de coordinar estas iniciativas.

Como dice la propia Comisión Europea en su documento sobre el proceso de consulta de las medidas de desarrollo de Solvencia II, esta directiva provocará previsiblemente cambios en la estructura societaria de los grupos aseguradores europeos para maximizar su eficiencia en el nuevo marco regulatorio. Uno de esos cambios puede ser la transformación de sus filiales situadas en otros estados miembros en sucursales cuando los beneficios derivados de este cambio para el grupo sean mayores que sus costes. De hecho, en nuestro mercado ya ha habido ejemplos concretos de sucursalización, como los llevados a cabo por Zurich y ARAG con sus filiales españolas.

Sánchez Santiago (2013) subraya tres causas que pueden justificar la sucursalización: la optimización de la posición de capital de solvencia, la centralización y racionalización del cumplimien-

to de determinados requisitos regulatorios en una jurisdicción y la simplificación de procesos (incluidos aspectos de gobierno corporativo) al operar en muchos estados a través de una entidad sin personalidad jurídica.

## b. Cambios en la mediación

Entre las demás disposiciones relativas al sector asegurador publicadas en el periodo que es objeto de este capítulo, merece destacarse la Ley 26/2006 de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, que adaptó la normativa española en esta materia a la Directiva 2002/92/CE para «establecer un marco legal comunitario que permitiera a los mediadores ejercer su profesión en toda la Unión Europea, sin olvidar la necesaria protección de los consumidores en ese ámbito». De acuerdo con ello, la ley reguló los requisitos exigibles a cada clase de mediador en cuanto a su honorabilidad, su competencia profesional, la cobertura de su responsabilidad civil frente a los clientes y su capacidad financiera. Además, reguló con precisión la información que los mediadores están obligados a facilitar al cliente, la forma en que debe transmitírseles tal información, y la obligación de atender y resolver sus quejas y reclamaciones.

Pero, además, la ley abordó «la regulación de algunas prácticas no previstas en la normativa vigente, y la consolidación de nuevas formas de mediación en el mercado asegurador», así como la superación «de las deficiencias puestas de manifiesto en los años de vigencia de la Ley 9/1992».

Atendiendo a estos objetivos, reguló una nueva figura («el operador de bancaseguros») y permitió que los agentes y los operadores de bancaseguros puedan ser «exclusivos» (que trabajan para una sola entidad de seguros) o «vinculados» (que trabajan a la vez para varias aseguradoras). Esta decisión vino a dar respaldo legal a la actividad de distribución de seguros de los bancos y cajas de ahorros, pero también normalizó lo que era una práctica irregular de muchos agentes que incumplían la obligación de exclusividad establecida en la anterior ley. La regulación de la figura del «agente vinculado» era defendida con ardor por las entidades aseguradoras cuyas redes estaban compuestas en su mayor parte por agentes que no respetaban la exclusividad, y discutida por las que, como MAPFRE o Catalana Occidente, habían dedicado mucho tiempo y dinero a formar y mantener una red propia de agentes exclusivos. La ley reguló también la figura del corredor de reaseguros, hasta ese momento carente de regulación legal, y precisó las funciones de los «auxiliares externos» de los mediadores de seguros, figura que ha venido a sustituir a las de los subagentes y colaboradores previstos en la anterior legislación.

## c. Un registro oficial de seguros de fallecimiento

Como consecuencia de una iniciativa del grupo parlamentario Entesa Catalana de Progrès, en el año 2005 se promulgó una ley (Ley 20/2005) que creó un registro oficial de contratos de seguros con cobertura de fallecimiento, dependiente del Ministerio de Justicia. Según su exposición de motivos, la creación de tal registro se justificaba porque «[...] sucede con demasiada frecuencia que, en caso de fallecimiento del tomador del seguro o del asegurado, sus posibles beneficiarios, precisamente por desconocer la existencia del contrato de seguro, no están en condiciones de reclamar su cobro [...]».

La elaboración de la ley no estuvo exenta de polémicas, porque donde mayormente puede producirse el posible desconocimiento de los beneficiarios es en los seguros vinculados a otras operaciones, como tarjetas de crédito, cuentas bancarias o paquetes turísticos, que no son susceptibles de registrarse al tratarse de seguros colectivos masivos en que la aseguradora desconoce la identidad de los asegurados. De hecho, la ley tardó más de tres años en promulgarse desde que el Senado aprobó la moción que instaba al Gobierno a analizar en el plazo de seis meses la viabilidad de creación del registro, y su reglamento —y por tanto la puesta en marcha del registro— no se aprobó hasta marzo de 2007.

#### d. La igualdad llega al seguro

Las modernas tecnologías hicieron posible desde hace décadas que las entidades aseguradoras utilizaran la segmentación de tarifas, es decir, la fijación de primas diferentes para distintos grupos de asegurados en función de su distinto nivel de riesgo.

Uno de los muchos factores diferenciadores que se tenían en cuenta para la segmentación es el sexo de los asegurados, ya que la experiencia estadística demuestra, por ejemplo, que los varones tienen mayor frecuencia de siniestros de tráfico y una menor esperanza de vida, lo que justifica que paguen mayores primas que las mujeres en los seguros de automóviles y de vida-riesgo. Las mujeres, por el contrario, tienen un índice mayor de utilización de los servicios médicos, lo que justifica una prima mayor que la de los hombres en los seguros de enfermedad, y su mayor expectativa de supervivencia justifica una prima más elevada en los seguros de rentas vitalicias.

Cuando los órganos de la Unión Europea iniciaron el proceso de elaboración de la Directiva 2004/113 (por la que se aplica el principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres al acceso a bienes y servicios y su suministro), los aseguradores hicieron lo posible para convencerles de que la práctica de utilizar tarifas diferenciadas en función del riesgo de las personas de uno u otro sexo no implicaba ningún tipo de discriminación, sino un cálculo más equitativo de la prima. Pese a ello, la directiva consideró que tal práctica es discriminatoria, si bien autorizó que los estados miembros permitieran su utilización «en aquellos casos en que el sexo sea un factor determinante de la evolución del riesgo a partir de los datos actuariales y estadísticos pertinentes, exactos y a disposición del público», debiendo garantizar que «los costes del seguro relacionados con el embarazo y la maternidad (por ejemplo, en el seguro de enfermedad) se atribuyen de igual forma a los hombres y a las mujeres».

La Ley de Igualdad (2007), que integró esa directiva en el derecho español, hizo uso de tal autorización, por lo que solo afectó a los seguros de enfermedad. Sin embargo, una sentencia del Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas de 1 de marzo de 2011 ha declarado inválido el precepto de la directiva que permitía esa excepción, con efecto del 21 de diciembre de 2012, de forma que desde esa fecha las entidades aseguradoras no pueden utilizar el sexo del asegurado como factor para calcular la prima en ningún ramo. Todas las entidades han introducido ya los cambios necesarios en su operativa para dar cumplimiento a la sentencia, procurando evitar que afecten al equilibrio técnico de sus carteras; y el Gobierno, por su parte, incorporará previsiblemente la oportuna modificación de la Ley de Igualdad en la nueva Ley de Supervisión de Seguros Privados que deberá aprobarse para incorporar la directiva Solvencia II.

## Seguridad Social y Estado del bienestar

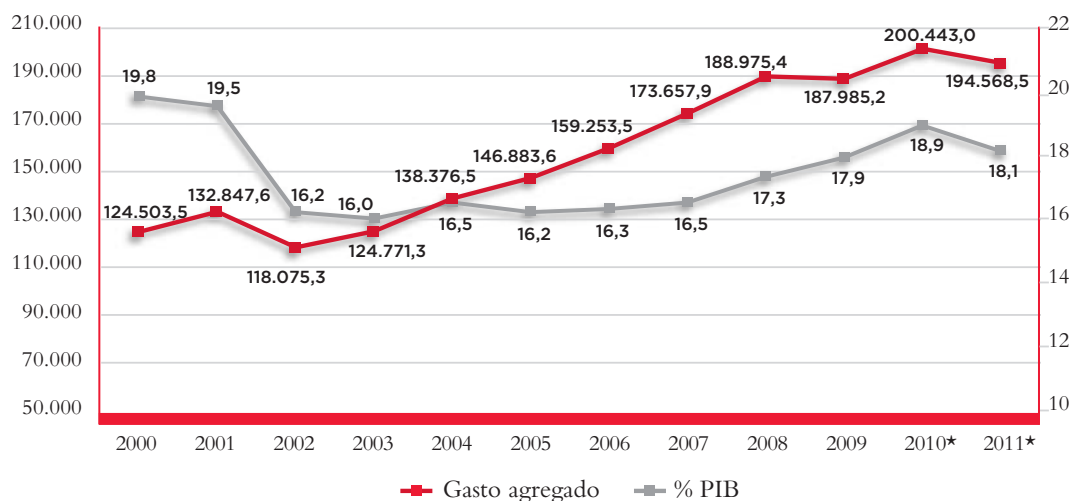
Como se ha dicho en el capítulo anterior, desde los años Ochenta se venía poniendo de manifiesto la necesidad de adoptar medidas para asegurar la viabilidad económica del Estado de bienestar, y especialmente de dos de sus pilares básicos: la Seguridad Social y la sanidad pública universal y gratuita.

Siguiendo las recomendaciones del Pacto de Toledo, a partir de 1995 se fueron abordando reformas para asegurar la viabilidad de la Seguridad Social, pero también para mejorar sus prestaciones. Sin embargo, la euforia económica del periodo 1995-2007 pareció mitigar esas preocupaciones, dado el fuerte incremento de los ingresos públicos en general, y en particular de las cotizaciones sociales, debido a la elevación del empleo y a la afluencia de inmigrantes. Las cuentas de las Administraciones Públicas llegaron a cerrar con superávits en 2005, 2006 y 2007, y la Seguridad Social pudo ir dotando un fondo de reserva que llegó a alcanzar un saldo acumulado de 63.008 millones de euros al cierre de 2012.

En este contexto de optimismo, se adoptaron medidas que generaron incrementos significativos del gasto por prestaciones sociales, como la mejora de las pensiones mínimas y de las no contributivas, o la actualización de las pensiones con arreglo a la inflación. El gráfico 7.1 refleja la evolución durante el periodo 2000-2011 del gasto agregado de la Seguridad Social y de la sanidad pública, así como su relación con el PIB.

La crisis económica ha reabierto en los últimos años el debate sobre la viabilidad del actual modelo europeo de Estado de bienestar en un contexto de creciente liberalización del comercio mundial y, en el caso de España, de elevado gasto público, derivado del modelo de Esta-

**Gráfico 7.1** Seguridad Social y sanidad pública en España, 2001-2012 (en millones de euros)



Fuente: Cuentas del Sistema de la Seguridad Social, Ministerio de Empleo y Seguridad Social; Estadística del Gasto Sanitario Público, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (\*) Cifras provisionales.

do establecido en la Constitución. Ello ha obligado a adoptar medidas para controlar el crecimiento de los gastos de la Seguridad Social y de la sanidad pública, como el retraso ya mencionado de la edad de jubilación; la modificación del sistema de copago de los medicamentos para incrementar la aportación de los beneficiarios, incluso de los jubilados, que hasta ahora recibían todos los medicamentos sin pago alguno por su parte; o la exclusión de más de 400 medicamentos de la lista de los financiados por la sanidad pública. Estas medidas no parece que sean suficientes para reconducir la situación, por lo que parece inevitable que en un próximo futuro se produzcan nuevos recortes, especialmente en materia de pensiones de jubilación, como la ley actualmente en tramitación parlamentaria que desvincula la actualización de las pensiones del Índice de Precios al Consumo. Todo ello generará sin duda nuevas oportunidades de desarrollo para el seguro privado.

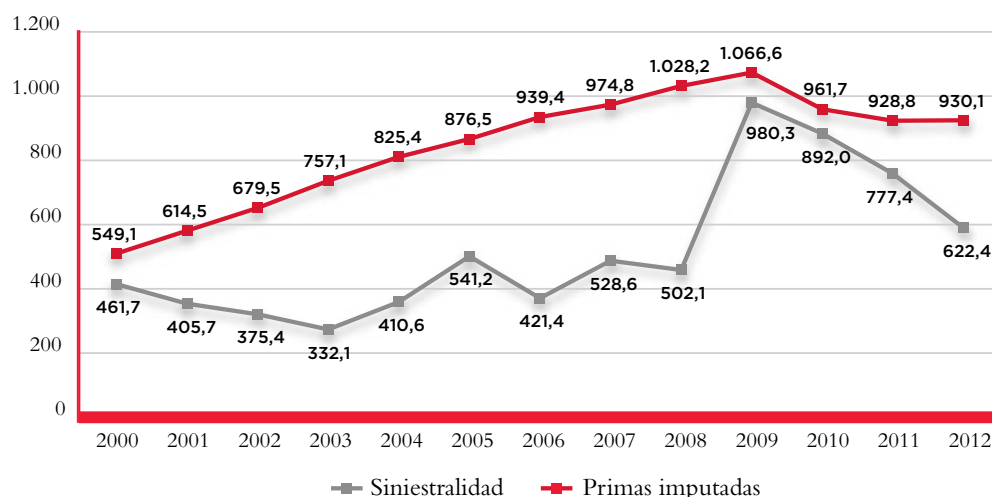
Una de las iniciativas adoptadas por el Gobierno de Rodríguez Zapatero fue la promulgación de una ley para garantizar la atención a las personas dependientes por enfermedad, accidente invalidante o vejez. Cuando se inició su elaboración, Unespa mantuvo intensos contactos con el Gobierno y los grupos parlamentarios para convencerles de que el seguro privado podría ofrecer soluciones eficientes para la cobertura del riesgo de dependencia y la prestación de los servicios necesarios. Sin embargo, la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Ley de Dependencia) optó por un sistema universal y público financiado por el Estado y las Comunidades Autónomas, que otorgarían una amplia gama de prestaciones, lo que dejó reducido el posible ámbito de actuación del seguro privado a cubrir la participación de los beneficiarios en el coste de las prestaciones que la ley prevé.

La crisis ha incidido negativamente en el desarrollo del Sistema Público de Dependencia creado por la ley, obligando al Gobierno a adoptar medidas para reducir los costes derivados de su aplicación (alargamiento de los plazos para reconocimiento de las prestaciones, reducción de su cuantía e introducción de fórmulas de copago). Las entidades aseguradoras, por su parte, han desarrollado modalidades de seguro para la cobertura de la dependencia, aunque hasta ahora han tenido un volumen de contratación reducido, lo que Unespa atribuye a la falta de concienciación de la población sobre las bondades de este seguro y a un tratamiento fiscal inadecuado.

## El Consorcio de Compensación de Seguros

En los más de 12 años transcurridos del siglo XXI, el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) ha continuado cumpliendo fundamentalmente las mismas funciones aseguradoras y reaseguradoras descritas en el capítulo anterior, relacionadas sobre todo con la cobertura de los riesgos extraordinarios, el seguro de automóviles, los seguros agrarios y los riesgos medioambientales. Además, en 2002 asumió las funciones que hasta ese momento desempeñaba la CLEA. Hasta 2009 también cumplía una función subsidiaria en relación con los seguros obligatorios de viajeros y del cazador, que fue suprimida por la Ley 6/2009 por «la reiterada ausencia de actuaciones del Consorcio» en estas coberturas. El gráfico 7.2 muestra la evolución de las primas imputadas y de los siniestros soportados por el Consorcio por el conjunto de sus actividades aseguradoras y reaseguradoras.

**Gráfico 7.2** Consorcio de Compensación de Seguros: primas y siniestralidad, 2000-2012 (en millones de euros)



Fuente: Consorcio de Compensación de Seguros.

### a. Riesgos extraordinarios

Las principales causas de la siniestralidad por riesgos extraordinarios han seguido siendo las derivadas de los fenómenos climáticos, con especial incidencia de las inundaciones y tormentas. Los siniestros más importantes atendidos por el Consorcio en este periodo han sido la tormenta denominada Klaus (el evento de mayor cuantía individual soportado por el Consorcio hasta la fecha), que asoló en enero de 2009 una gran parte del norte y del levante de la península, con un coste total por siniestralidad de más de 533,6 millones de euros; y el terremoto que causó graves daños el día 11 de mayo de 2011 en Lorca (Murcia), que tuvo un coste para el Consorcio de 452,8 millones de euros.

El pago de las indemnizaciones derivadas de Klaus generó serias diferencias entre el Consorcio y las entidades aseguradoras, que entendieron que la delimitación de la zona de incidencia fijada por el Consorcio excluía municipios realmente afectados, por lo que dejaba sin indemnizar daños que debían considerarse extraordinarios. Las negociaciones mantenidas a través de Unespa arbitraron una solución más ajustada –aunque no plenamente satisfactoria para las entidades aseguradoras– y pusieron de manifiesto la necesidad de mejorar la definición de este tipo de eventos (tempestad ciclónica atípica o, en términos científicos, ciclogénesis explosiva).

También ha tenido relevancia en estos años el riesgo de terrorismo, no solo por los eventos que ha habido que atender, sino porque el incremento y la generalización de los atentados terroristas en todo el mundo han hecho necesario mejorar los mecanismos de cobertura de este riesgo por el Consorcio. Así, tras el atentado del 11 de septiembre de 2001 en Nueva York, los reasegu-

radores internacionales rescindieron la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros no pasajeros derivados de los riesgos de guerra y terrorismo en el ámbito de la navegación aérea, lo que llevó a arbitrar un convenio para que el Consorcio facilitase esa cobertura de reaseguro a las aseguradoras españolas.

En la misma línea, se hizo preciso establecer otro convenio de reaseguro para la cobertura de pérdida de beneficios por atentados terroristas, como anticipo de una mejora general del aseguramiento por el Consorcio de esa pérdida por eventos extraordinarios, que se llevó a cabo en 2006. Por otra parte, en relación también con el terrorismo, se consideró la conveniencia de ampliar la cobertura de riesgos extraordinarios del Consorcio a los seguros de vida que tengan garantía «exclusiva o principal» de fallecimiento, lo que se materializó también en 2006.

Los principales atentados terroristas atendidos en estos años por el Consorcio fueron los del 11 de marzo de 2004 (bombas en trenes de cercanías en Madrid, que produjeron 192 fallecidos y 1.927 heridos), que tuvo un coste de 49,3 millones de euros; el que destruyó un módulo de aparcamientos de la terminal 4 del aeropuerto de Madrid-Barajas, ocurrido el 30 de diciembre de 2006, que causó el fallecimiento de dos ciudadanos ecuatorianos e importantes daños materiales, con un coste de 47,2 millones de euros; y el atentado con coche bomba en el Campo de las Naciones, también en Madrid, acaecido el día 9 de febrero de 2009, que no provocó heridos pero sí importantes daños materiales en más de 60 vehículos estacionados en la zona, en un puente y en varios edificios, con un coste para el Consorcio de 4,5 millones de euros.

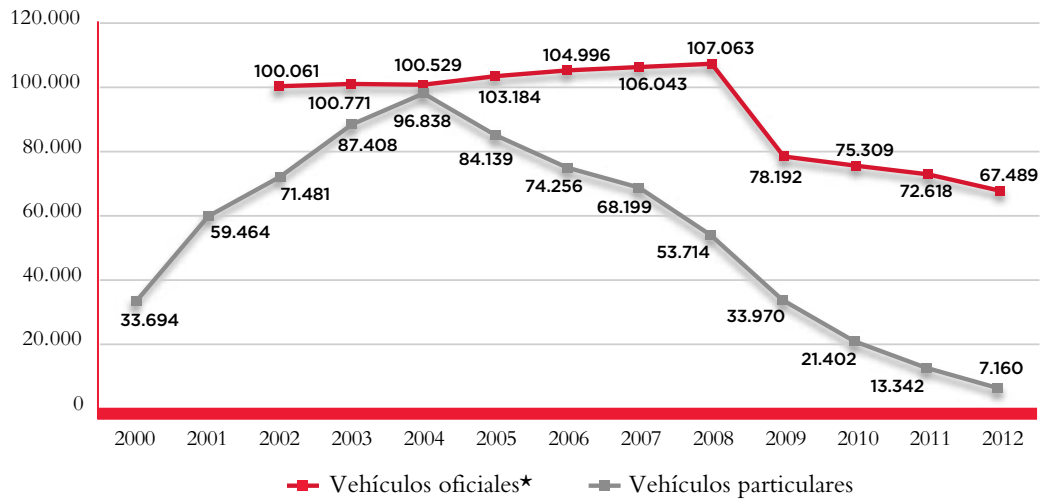
Los cambios que se han comentado en el régimen de cobertura de los riesgos extraordinarios por el Consorcio requirieron sendas reformas de su estatuto legal (en 2002, 2003 y 2006) y del reglamento que regula el aseguramiento de los riesgos extraordinarios (2004 y 2006).

## **b. Seguro de automóviles**

Como puede apreciarse en el gráfico 7.3, la actividad del Consorcio como asegurador del ramo de automóviles (aseguramiento directo de los vehículos de organismos oficiales cuando así se solicite, y de los vehículos de propiedad privada que no hayan encontrado cobertura en las entidades aseguradoras) ha experimentado en estos años un decrecimiento muy significativo, como consecuencia de la mayor receptividad de las aseguradoras al aseguramiento de riesgos como las motocicletas y de la caída general de los precios de los seguros de automóviles, derivada de la mayor competencia en el mercado.

Además, el Consorcio ha seguido actuando como Fondo Nacional de Garantía de los Riesgos de Circulación, organismo encargado de indemnizar a las víctimas de accidentes de circulación causadas por vehículos desconocidos, robados o no asegurados. Desde el año 2003 facilita también protección reaseguradora de los riesgos derivados del aseguramiento de vehículos en frontera, gestionados por la Oficina Española de Aseguradores de Automóviles (OFESAUTO).



**Gráfico 7.3** Consorcio de Compensación de Seguros: vehículos asegurados, 2000-2012

Fuente: Consorcio de Compensación de Seguros. (\*) No existen datos de los años 2000 y 2001.

### c. Ramo de crédito

En 2009, ante la escasez de cobertura en los mercados internacionales, el Consorcio abrió una línea de reaseguro para el ramo de crédito, que estuvo vigente durante dos años: el propio 2009, en que se acogieron a esta facilidad las cuatro principales entidades del sector, y 2010, en que solo la usó una entidad.

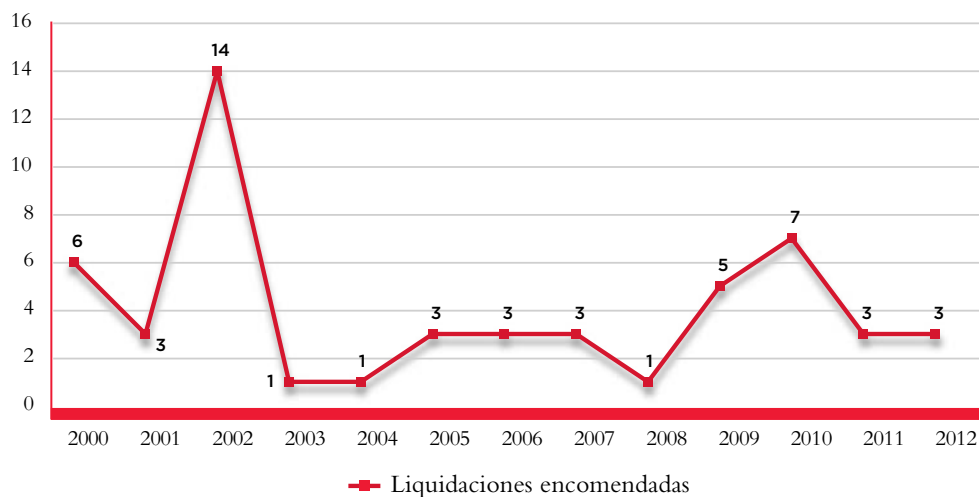
## La actividad liquidadora de la CLEA y del Consorcio de Compensación de Seguros

Las entidades cuya liquidación ha sido encomendada a la CLEA (desde su creación en 1984 hasta 2002) o al CCS (desde 2002 hasta diciembre de 2012) han sido 296, de las cuales 48 corresponden al periodo 2001-2012. Esta cifra da idea de la extraordinaria labor realizada, pero no debe alarmar respecto a la sanidad del sector, ya que casi todas las entidades liquidadas eran de reducida dimensión.

En total, el valor nominal de los créditos de acreedores por contratos de seguro de esas entidades pagados desde la creación de la CLEA hasta finales de 2012 asciende a 736,6 millones de euros, y las cantidades totales pagadas a dichos acreedores representan el 78,8 % de dicha cifra. Ese porcentaje ha ido elevándose con el curso de los años como consecuencia de diversos factores: la mayor inmediatez de actuación ante la insolvencia de las entidades, el perfeccionamiento de los sistemas de liquidación y la introducción en los últimos años de la posibilidad de vender las carteras de las entidades en liquidación a otras entidades aseguradoras mediante concursos rápidos. Así, en las entidades liquidadas entre 2000 y 2012 se pagó en promedio el 93,2 % del valor nominal de los créditos.

Como puede apreciarse en el gráfico 7.4, en los últimos cinco años (2008-2012) no se ha producido un incremento llamativo ni del número de entidades que han entrado en situación de insolvencia ni de su importancia, lo que confirma que el sector asegurador ha soportado bien, hasta el momento, los embates de la grave crisis que atraviesa la economía española.

**Gráfico 7.4** Entidades cuya liquidación ha sido encomendada a la CLEA o al CCS, 2000-2012



Fuente: Consorcio de Compensación de Seguros. División de Liquidación de Entidades Aseguradoras.

## El seguro de crédito a la exportación

Como se ha explicado en el capítulo anterior, la Compañía Española de Seguros de Crédito a la Exportación (CESCE) tenía el monopolio de este seguro desde su constitución en 1970. CESCE es una entidad de capital mixto: su principal accionista es el Estado español, que tiene el 50,25 % del capital, otro 45,85 % está en manos de entidades bancarias (Santander, BBVA, Popular y Sabadell) y el 3,9 % restante de las acciones es propiedad de entidades aseguradoras privadas. La adaptación de la normativa española al derecho comunitario ha exigido la eliminación de ese monopolio, aunque las sucesivas directivas han permitido que se mantenga en lo que se refiere a los seguros que cubren riesgos «por cuenta o con garantía del Estado o cuando el Estado sea asegurador» (Directiva 87/343/CEE).

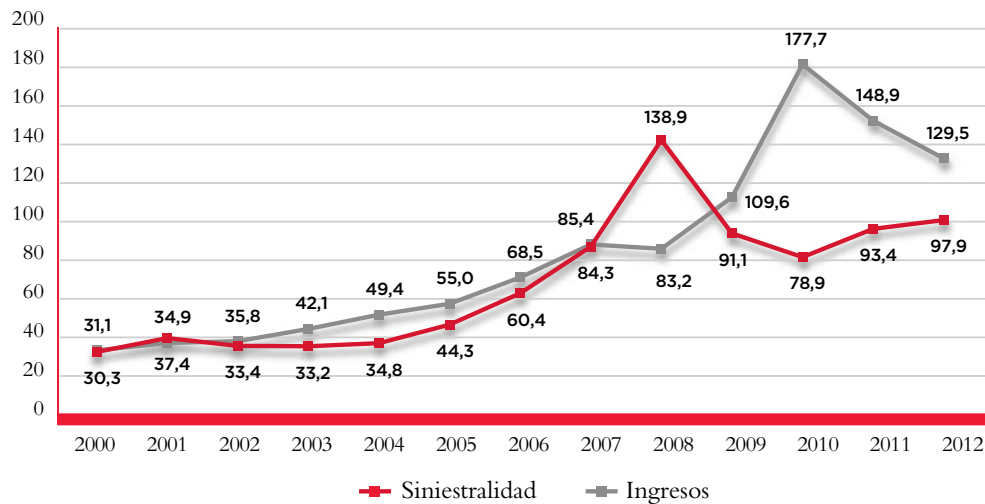
La liberalización de los restantes seguros de crédito a la exportación se ha producido en dos fases: a partir de la Ley de Ordenación del Seguro Privado de 1984, podían ser cubiertos por las entidades aseguradoras privadas establecidas en España; y a partir de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados de 1995 y su reglamento, pueden ser cubiertas por cualquier entidad aseguradora autorizada para operar en cualquier país del Espacio Económico Europeo.

Las directivas comunitarias permiten, por otra parte, que una entidad como CESCE pueda competir con las entidades privadas, tanto en los seguros de crédito a la exportación liberalizados

como en otro tipo de operaciones. Con base en esta posibilidad legal, CESCE no solo ha seguido compitiendo en el mercado de seguros de crédito a la exportación, sino que también ha desarrollado operaciones de seguros de crédito interior y de caución, posición esta que, aunque legal, perturba la libre competencia a juicio de gran parte del sector. El gráfico 7.5 muestra la evolución de los ingresos y la siniestralidad de CESCE durante el periodo 2000-2012.

En 2012, el Gobierno ha incluido a CESCE entre las entidades públicas que serán privatizadas como parte de las medidas de consolidación fiscal.

**Gráfico 7.5** CESCE: ingresos y siniestralidad, 2000-2012 (en millones de euros)



Fuente: Memorias de Cuentas Anuales, CESCE.

### 7.3 LAS INSTITUCIONES ASOCIATIVAS DEL SECTOR

Álvaro Muñoz permaneció en la presidencia de Unespa desde mayo de 1995 hasta junio de 2003. Durante esos ocho años se consiguieron logros significativos: se consolidó la práctica integración de la totalidad del sector en Unespa; se llevó a cabo una amplia reforma de los estatutos de la asociación; se consiguió un buen nivel de interlocución con el Gobierno, los grupos parlamentarios y los agentes sociales, lo que se tradujo en logros significativos, como la recuperación de incentivos fiscales para el seguro de vida; se mantuvo una línea de franca colaboración con la Dirección General de Seguros para la elaboración de normas tan importantes como el nuevo Reglamento de Seguros o el nuevo Plan Contable; se constituyó TIREA (Tecnologías de la Información y Redes para las Entidades Aseguradoras) para promover el uso de las modernas tecnologías de la información en las relaciones entre las empresas del sector; y se creó un grupo de trabajo para definir las posiciones del sector en relación con Solvencia II.

Cuando en 2003 concluyó su segundo mandato, Álvaro Muñoz había dejado ya la presidencia de Musini (que había sido adquirida por MAPFRE), y parecía llegado el momento de abordar

un relevo generacional en la cúpula de Unespa. Hubo un amplio consenso en considerar como opción preferible que la asociación contase con una presidencia profesional, alternativa prevista en los nuevos estatutos, y también en la persona a elegir: Pilar González de Frutos, que había dejado meses antes el cargo de directora general de Seguros.

Bajo el mandato de la desde entonces presidenta, se ha continuado la transformación de Unespa en una asociación centrada principalmente en la defensa de los intereses de sus entidades asociadas. Su reelección en dos ocasiones (2007 y 2011) confirma el respaldo con que cuenta en el sector. Desde 2006 ocupa además una de las vicepresidencias de la Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE). Los estatutos de Unespa fueron objeto de una nueva modificación en 2005, en la que se abordó una amplia reforma y simplificación de la estructura de la asociación.

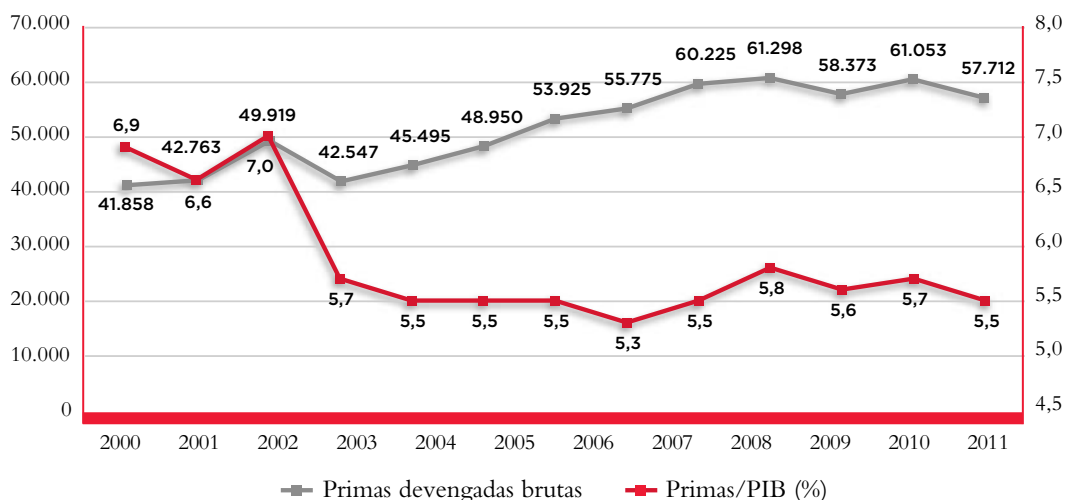
ICEA, la otra asociación del sector, ha mantenido su actividad de investigación, estudios y formación, teniendo como presidentes sucesivamente a Sebastián Homet (alto directivo de MAPFRE) en el periodo 2001-2006, Ignacio Álvarez (alto directivo del grupo Catalana Occidente) de 2006 a 2010 y Esteban Tejera (alto directivo de MAPFRE) desde 2010.

## 7.4 LA EVOLUCIÓN DEL SECTOR ASEGURADOR

### Ingresos y beneficios

Como puede apreciarse en el gráfico 7.6, en el periodo 2000-2007 las primas devengadas brutas del seguro español siguieron creciendo con tasas superiores al 7 % anual, salvo en el año 2003, en que cayeron significativamente al concluir el proceso de exteriorización de los compromisos por

**Gráfico 7.6** Sector asegurador: primas/PIB, 2000-2012 (en millones de euros)



Fuente: Informes sector seguros 2004-2012, DGSFP.

pensiones de las empresas, que se comenta con mayor amplitud más adelante, y que había dado lugar a un volumen extraordinario de primas en el periodo 2000-2003. Entre los factores que alentaron ese crecimiento, además de la positiva evolución de la economía en general, merecen citarse los siguientes:

1) El fuerte crecimiento del parque automovilístico, que alcanzó la cifra récord de 2.364.656 nuevas matriculaciones en 2006, y del que se beneficiaron fundamentalmente los ramos de automóviles y asistencia.

2) La pujante actividad de los sectores inmobiliario y de la construcción, que propició el desarrollo de los multirriesgos, especialmente los de hogar y comunidades, pero también proporcionó un fuerte volumen de seguros de construcción, crédito y caución y responsabilidad civil en los ramos no vida, y de amortización de créditos vinculados a préstamos hipotecarios en vida.

3) La creciente actividad de venta de seguros de vida desarrollada por las entidades bancarias, impulsada por la proliferación de acuerdos de bancaseguros en un escenario en que los depósitos tradicionales tenían menor interés para dichas entidades, que encontraban financiación fácil y barata para su actividad crediticia en los mercados internacionales.

Pese a la crisis económica, las primas se incrementaron también en el periodo 2008-2011, en el que pasaron de 55.775 millones de euros en 2007 a 61.053 millones en 2011. Ese crecimiento se materializó fundamentalmente en el seguro de vida, mientras que tuvieron una evolución negativa el ramo de automóviles y algunos seguros empresariales (responsabilidad civil, transportes, construcción), más afectados por el efecto directo de la acusada caída de la actividad económica, y también por la fuerte competencia de precios entre las entidades para captar un negocio escaso.

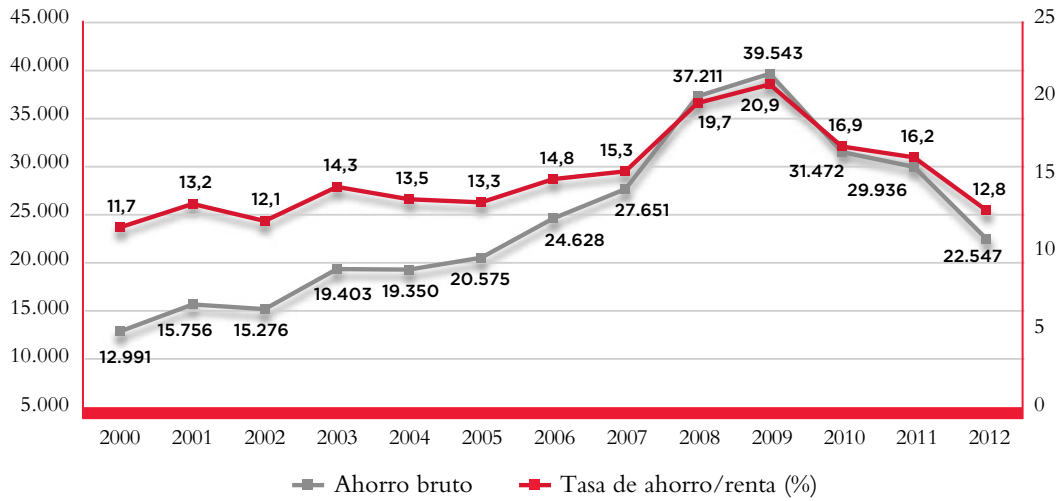
La evolución ha sido más negativa en 2012. Según ICEA, el volumen total de primas ha experimentado un descenso del -5,3 %. Esa caída ha sido especialmente llamativa en el ramo de vida, y refleja la intensa competencia de los depósitos de la banca y la fuerte reducción experimentada en los tres últimos años por el ahorro de los hogares (gráfico 7.7), que ha retrocedido hasta el 12,8 % de la renta disponible al cierre del cuarto trimestre de 2012. En los ramos no vida, el decremento ha sido del -1,9 %, con una caída especialmente relevante en el ramo de automóviles (-5,8 %).

Comparando todo el periodo 2000-2012, la participación del sector en el PIB ha caído desde el 6,6 % hasta el 5,5 %, si bien ello se debe fundamentalmente a la ya mencionada conclusión del proceso de exteriorización de los compromisos por pensiones de las empresas. Excluido el efecto de ese proceso, dicha participación se ha mantenido estable en torno al 5,5 % en los últimos años.

El gráfico 7.8 muestra la distribución del volumen total de primas del sector entre los seguros de vida y no vida. En el año 2000, vida representaba el 58 % de las primas totales, si bien ese porcentaje estaba influido por el proceso de exteriorización de los compromisos por pensiones ya citado. Concluido dicho proceso, la participación del seguro de vida en el conjunto del sector cayó hasta el 45 % en 2003, recuperándose en los años posteriores hasta alcanzar el 48 % en 2011.

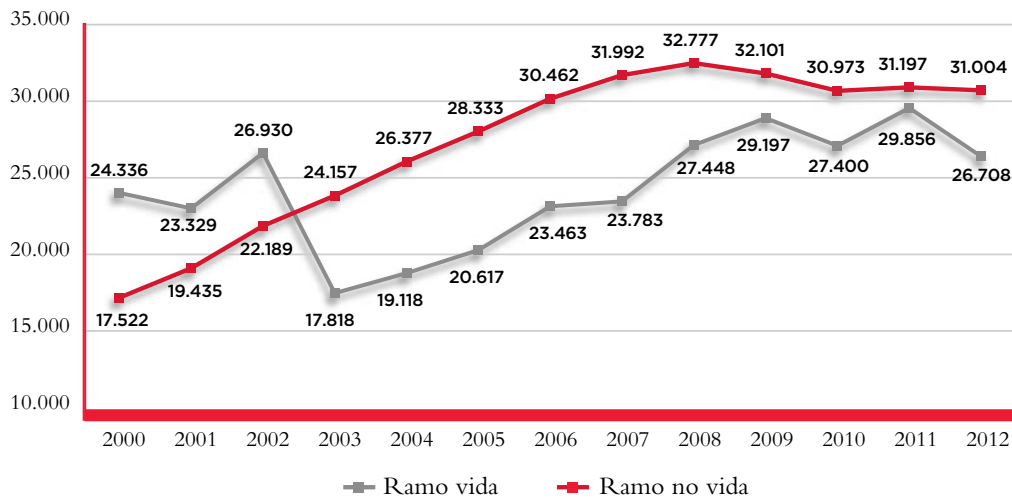
En su conjunto, el beneficio de las entidades aseguradoras españolas (gráfico 7.9) ha mantenido una buena evolución en los primeros once años del siglo XXI. Partiendo de 784,6 millones de euros en el año 2000, creció con fuerza entre 2003 y 2007, año en el que alcanzó su máximo histórico de 5.641,2 millones de euros. En los años posteriores, aunque ha descendido, se ha mantenido en niveles elevados gracias en gran medida a la buena evolución de la siniestralidad.

**Gráfico 7.7** Ahorro de los hogares, 2000-2012 (en millones de euros)



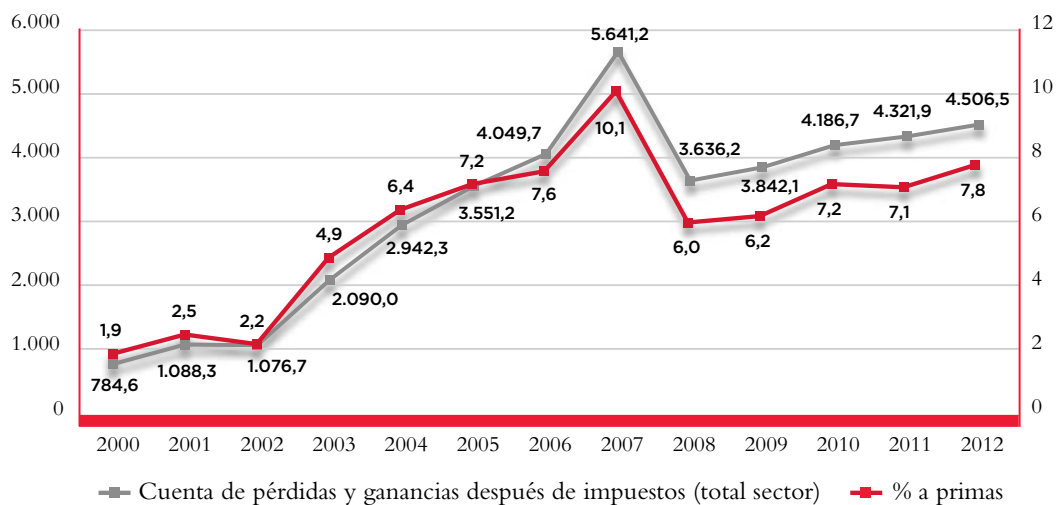
Nota: Cifras del cuarto trimestre. Fuente: Cuentas no financieras trimestrales por sector institucional, INE.

**Gráfico 7.8** Seguros de vida y no vida, 2000-2012 (en millones de euros)



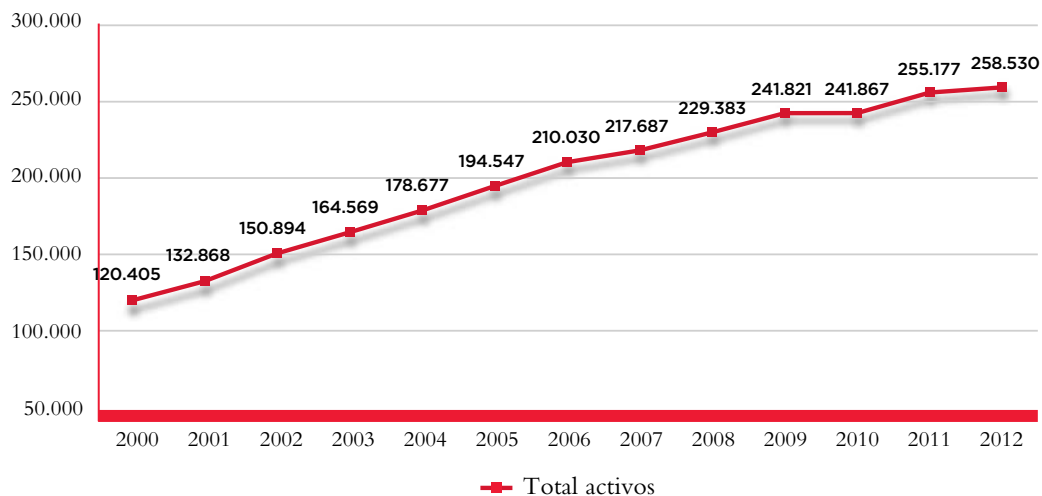
Fuente: Informes sector seguros 2004-2012, DGSFP.

Analizados individualmente, y salvo casos aislados, los resultados de las entidades tampoco se han visto afectados de forma dramática por el impacto de la crisis financiera, lo que confirma que el seguro español parece haber permanecido en general razonablemente al margen de fenómenos como las *subprime* (hipotecas concedidas a clientes poco solventes que después eran titulizadas y colocadas en el mercado ofreciendo altas rentabilidades) y los productos estructurados, que tanto daño han hecho a las cuentas de resultados de algunas aseguradoras de otros países.

**Gráfico 7.9** Sector asegurador: beneficio neto, 2000-2012 (en millones de euros)

Fuente: Memoria Estadística Anual 2009 y 2011, DGSFP; Boletín del 4.º trimestre de 2012, DGSFP; Informe sector seguros 2004-2012, DGSFP.

Los activos totales del conjunto de las entidades (gráfico 7.10) también han mantenido una evolución sustancialmente positiva, lo que se debe en gran medida al crecimiento de las provisiones matemáticas de vida, que se comenta más adelante. Este dato confirma también que no ha habido impactos graves por deterioro de activos en las aseguradoras españolas.

**Gráfico 7.10** Sector asegurador: activos totales, 2000-2012 (en millones de euros)

Fuente: Memoria Estadística Anual 2009 y 2011, DGSFP; Boletín del 4.º trimestre de 2012, DGSFP.

## El seguro de vida

### a. Buscando nichos en un marco fiscal poco favorable

Como se ha explicado en el capítulo anterior de esta obra, el seguro de vida no consiguió alcanzar en España a lo largo del siglo XX un desarrollo similar al de los países de nuestro entorno, ni tampoco lo ha conseguido en los primeros años del siglo XXI. Como allí se ha apuntado, ello se debe a la confluencia de diversos factores. Jurado (2009) identifica la existencia de factores exógenos al propio seguro de vida (el nivel de renta y riqueza, la imagen del seguro percibida por los ciudadanos, factores legislativos y fiscalidad y amplitud de las coberturas de la Seguridad Social) y de factores endógenos (escasa especialización de las compañías de seguros, insuficiente personalidad del seguro de vida, falta de una estrategia de gestión diferenciada de la de los demás ramos por parte de las entidades aseguradoras, falta de diferenciación de sus productos respecto de otros productos financieros y escasez de acciones de promoción y publicidad masiva de los seguros de vida, además con mensajes de comunicación poco acertados, centrados principalmente en el nombre de la compañía y en conceptos vagos de cobertura de riesgos y de instrumento para la jubilación, sin explicaciones adicionales sobre la bondad del producto).

Indudablemente no puede despreciarse la importancia de los factores endógenos. Es probable que el menor desarrollo de los seguros de vida en España se deba en parte a que los aseguradores hayan gestionado peor estos seguros que los de otros ramos; pero creemos que los factores determinantes han sido los exógenos, especialmente la amplitud de la acción protectora de la Seguridad Social y, sobre todo, la falta de un marco fiscal adecuado y estable. Desde la reforma fiscal de 1978, que redujo sustancialmente los incentivos establecidos para los seguros de vida, su tratamiento fiscal —y en general el del ahorro a largo plazo— ha experimentado continuos cambios que han generado una gran incertidumbre y desconfianza entre los ahorradores.

El efecto negativo de esa política fiscal hay que valorarlo teniendo en cuenta su concurrencia con otros factores también exógenos: la caída de los tipos de interés y, sobre todo, el estrechamiento del diferencial entre los tipos a corto y a largo plazo, que a veces es incluso negativo, y los atractivos que han ofrecido al ahorrador otras alternativas de inversión (vivienda, planes de pensiones, fondos de inversión o depósitos bancarios). En realidad, no resulta fácil convencer a un ahorrador para que invierta sus recursos en un seguro a largo plazo si no se le ofrece una rentabilidad financiero-fiscal razonablemente estable y más atractiva que la de un depósito bancario a uno o dos años, o la de un fondo de inversión en el que goza de total liquidez.

La regulación de los planes de pensiones con un tratamiento fiscal privilegiado fue especialmente dañina para el crecimiento de los seguros de vida, que lucharon durante años para conseguir una equiparación que solo se consiguió en 2002 con los Planes de Previsión Asegurada (PPA) y en 2006 con los Planes de Previsión Social Empresarial (PPSE).

Cabe preguntarse si esos factores exógenos, y especialmente la ausencia de un marco fiscal adecuado y estable, no han contribuido también a que muchas entidades aseguradoras hayan renunciado a dedicar un gran esfuerzo a la venta de seguros de vida, que requiere un consumo elevado de fondos propios y una fuerte inversión en la creación y mantenimiento de redes especializadas.



## b. Más cambios en la fiscalidad

La evolución del seguro de vida en el periodo 2001-2012 ha seguido condicionada por los cambios en su tratamiento fiscal, introducidos fundamentalmente por dos leyes: la de reforma fiscal de 2002, del Gobierno de Aznar, y la de reforma del IRPF de 2006, del Gobierno de Rodríguez Zapatero. A través de ellas se hicieron posibles algunas aspiraciones largamente defendidas por los aseguradores: en 2002 la equiparación fiscal de una modalidad de seguro (Planes de Previsión Asegurada) con los planes individuales de pensiones; y en 2006 la regulación de los Planes de Previsión Social Empresarial, con el mismo régimen fiscal que los planes de pensiones de empleo, y la mejora del tratamiento fiscal penalizador que tenían las rentas temporales y vitalicias, que representaba un grave obstáculo para el desarrollo de un tipo de seguro de gran dimensión en los países desarrollados.

Pero estas reformas conllevaron también decisiones menos favorables para el seguro de vida. La ley de 2002 permitió que las participaciones en fondos de inversión pudiesen pasar de un fondo a otro sin repercusiones fiscales, lo que eliminó la ventaja competitiva de los *unit-linked*. La de 2006 equiparó la tributación de todos los rendimientos mobiliarios y ganancias del capital en el tipo único del 18 %, y eliminó las bonificaciones establecidas en 1998 para los seguros de vida-ahorro a largo plazo, lo que se tradujo en una tributación final muy superior para los asegurados y en un nuevo motivo de desconfianza en la estabilidad del tratamiento fiscal de los seguros de vida a largo plazo.

Las intensas gestiones de Unespa para que se mantuviesen los incentivos para el ahorro a largo plazo (no solo para los seguros de vida) no consiguieron convencer a la Secretaría de Estado de Hacienda, que consideraba prioritario establecer un tratamiento fiscal uniforme para todos los rendimientos del capital mobiliario, y que no creía necesario fomentar el ahorro privado a largo plazo porque España tenía un fuerte ahorro público, gracias al superávit de las cuentas del Estado, y crédito exterior abundante y barato. Como compensación menor, la ley reguló un producto exclusivamente asegurador, los Planes Individuales de Ahorro Sistemático (PIAS), cuya prima máxima por asegurado no puede superar los 8.000 euros anuales ni los 240.000 euros como total acumulado, y cuyos rendimientos están exentos de impuestos siempre que se perciban en forma de renta vitalicia transcurridos diez años desde la última prima pagada.

## c. Un comienzo de siglo boyante

En los primeros años del siglo XXI se produjeron dos situaciones que facilitaron un crecimiento extraordinario del seguro de vida: el proceso de exteriorización de los compromisos por pensiones de las empresas y el desarrollo de los seguros llamados *unit-linked*. Ambas situaciones se habían originado en los últimos años de la centuria precedente y habían permitido ya que el seguro de vida cerrase el ejercicio 2000 con una cifra de primas (24.326 millones de euros) que lo situaba en un porcentaje de casi el 4 % sobre el PIB.

La exteriorización de los compromisos por pensiones fue consecuencia de la decisión del Gobierno de exigir a las empresas que suscribiesen un plan de pensiones o un seguro de vida-ahorro para garantizar el cumplimiento de los compromisos por pensiones asumidos con sus empleados y directivos, que normalmente figuraban como una provisión en los balances de la propia em-

presa. El reglamento correspondiente se aprobó en octubre de 1999, y el plazo para que se llevase a cabo la exteriorización concluyó el 31 de diciembre de 2002. Al ser el seguro de vida un vehículo especialmente idóneo para la exteriorización, ello produjo un volumen extraordinario de seguros de ahorro de prima única, que fue la principal causa de que las primas de vida alcanzasen cifras anormalmente elevadas en los años 1999 a 2002.

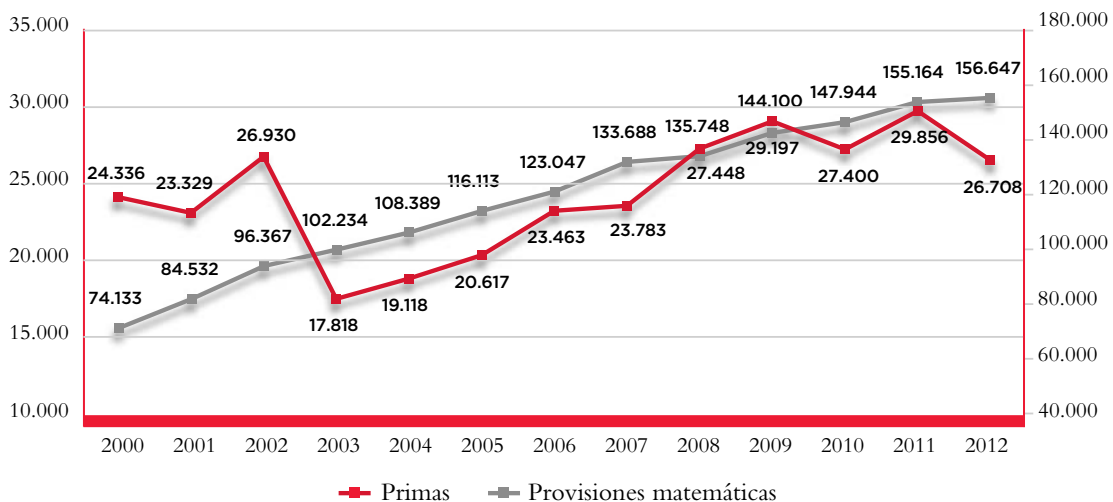
El desarrollo de los *unit-linked* tuvo también un efecto significativo de atracción de ahorro hacia el seguro de vida, pero de menor importancia que la exteriorización de compromisos por pensiones. Como se ha explicado en el capítulo anterior, el *unit-linked* es un seguro de vida-ahorro en que la provisión matemática se invierte en uno o varios valores elegidos por el tomador del seguro, quien asume el riesgo de la inversión y puede cambiar dichos valores a lo largo de la vida de la póliza sin que ello se traduzca en la materialización de rendimientos fiscales, que quedan diferidos hasta el vencimiento del contrato.

#### d. Crecimiento pese a las dificultades

El gráfico 7.11 muestra la evolución de las primas y de las provisiones matemáticas del seguro de vida durante el periodo 2000-2012 (véase también Manzano, 2012 y Huertas, 2013).

Como ya se ha señalado, en 2003 se produjo una fuerte caída de las primas (-34,6 %) debida a la finalización del proceso de exteriorización de los compromisos por pensiones y a la desaparición de la ventaja fiscal de los *unit-linked* frente a los fondos de inversión. Su efecto no pudo compensarse con el crecimiento de los seguros tradicionales de ahorro a largo plazo ni con el comienzo de la comercialización de los PPA, que en este primer año alcanzaron un volumen de primas de casi 100

**Gráfico 7.11** Seguro de vida: primas y provisiones matemáticas, 2000-2012 (en millones de euros)



Fuente: Informes sector seguros 2004-2012, DGSFP.

millones de euros. Esa caída implicó que las primas volvieran a representar un porcentaje del PIB (2,28 %) ligeramente superior al de 1994 (2,23 %). En los años posteriores, el seguro de vida ha tenido un crecimiento sostenido hasta alcanzar en 2011 los 29.856 millones de euros (2,78 % del PIB). En 2012, en cambio, sus primas han experimentado un retroceso del -9,04 %, según datos de ICEA.

Durante los años 2004 a 2006, el crecimiento se asentó sobre todo en el fuerte desarrollo de los PPA y en el creciente protagonismo de las redes bancarias, que se comenta con más amplitud en otro apartado de este texto. La caída de 2007 reflejó los efectos de la suspensión de las bonificaciones fiscales de los seguros de ahorro a largo plazo en la reforma de 2006, que produjo también un importante aumento de los rescates, lo que se tradujo, en este año y en los posteriores, en débiles tasas de crecimiento del ahorro gestionado por el seguro de vida (provisiones matemáticas).

La recuperación del crecimiento en 2008 y 2009 se debió a la fuerte comercialización de los seguros de ahorro/jubilación, especialmente de los PPA (que llegaron a crecer un 300 % en 2008), los PIAS y los *unit-linked*, sin duda por el atractivo de la garantía de tipos de interés frente a los pobres resultados obtenidos por los planes de pensiones. Las caídas de 2010 y 2012 deben imputarse a la menor venta de seguros de ahorro por parte de las entidades bancarias, presionadas por la necesidad de captar depósitos para atender sus propias necesidades, y también a los efectos de la crisis económica, que ha hecho que el ahorro de las familias haya caído de forma acusada en estos años, como ya se ha señalado.

No obstante, las provisiones matemáticas del ramo de vida han crecido de forma continuada, multiplicándose por más de dos desde el año 2000 (74.133 millones de euros) hasta 2012 (156.647 millones de euros). Desde el punto de vista financiero, este dato es más relevante que el de las primas como medida de la dimensión y comportamiento del ramo, ya que representa el volumen total de ahorro gestionado por el seguro de vida.

El nivel de concentración del sector en el ramo de vida se ha incrementado en estos años. La cuota de mercado de los diez primeros grupos representaba en 2000 el 59,48 %, mientras que en 2012 era del 75,99 % (cuadro 7.1).

**Cuadro 7.1** *Ranking del seguro de vida, 2000 y 2012*

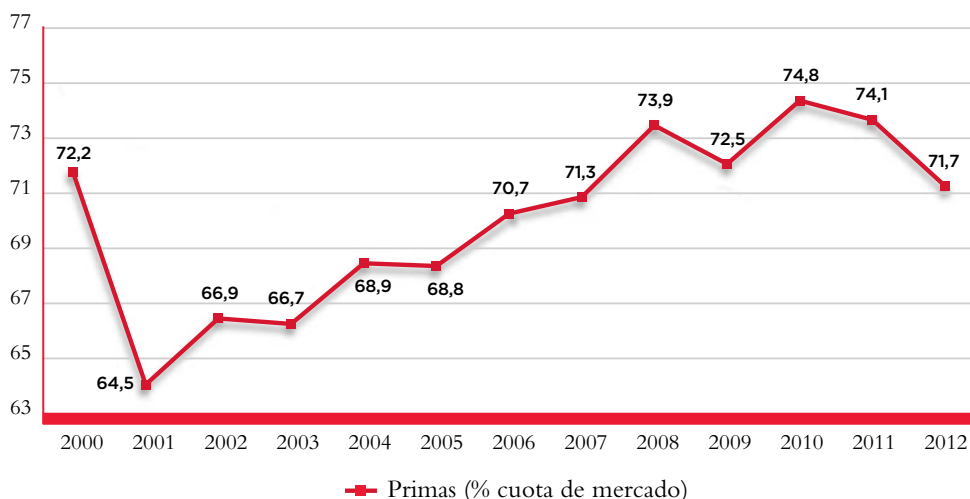
Posición	2000		2012		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	BBVA	12,66	19,52	La Caixa	1
2	La Caixa	10,77	12,81	Santander	2
3	MAPFRE	9,80	11,35	MAPFRE	3
4	BSCH	6,59	7,10	BBVA	4
5	Metropolitan	4,52	5,13	Aviva	5
6	CGNU	3,53	4,41	Ibercaja	6
7	Caser	3,00	4,35	Generali	7
8	Bansabadell	2,99	4,09	Allianz	8
9	Caixa Catalunya	2,92	3,71	Caser	9
10	Antares	2,70	3,52	Aegon	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>59,48</b>	<b>75,99</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000; y *Ranking total vida por grupos y entidades*, para 2012. Elaboración propia.

Para completar esta visión, debe destacarse la evolución positiva que han tenido en estos años los seguros de riesgo (aquellos que cubren solamente las contingencias de muerte, invalidez o dependencia) que, aunque cuantitativamente representan un volumen de primas mucho más reducido que el de los seguros de ahorro, son un factor importante de generación de beneficios para las aseguradoras. Según ICEA, las primas de estos seguros han pasado de 1.315,3 millones de euros en 2000 a 3.502 en 2012, si bien en los últimos años ha caído su contratación al estar vinculados en un elevado porcentaje a la concesión de préstamos hipotecarios.

Uno de los factores que han contribuido al crecimiento del seguro de vida en los últimos años ha sido la creciente importancia de la actividad de las redes bancarias en la venta de los seguros de vida, que ha impulsado la proliferación de acuerdos entre las entidades aseguradoras y bancos y cajas de ahorros, como se detalla en otro apartado de este capítulo. El gráfico 7.12 muestra la evolución de la participación del canal bancario en las primas del seguro de vida.

**Gráfico 7.12** Seguro de vida: participación del canal bancario, 2000-2012



Fuente: Canales de distribución, ICEA.

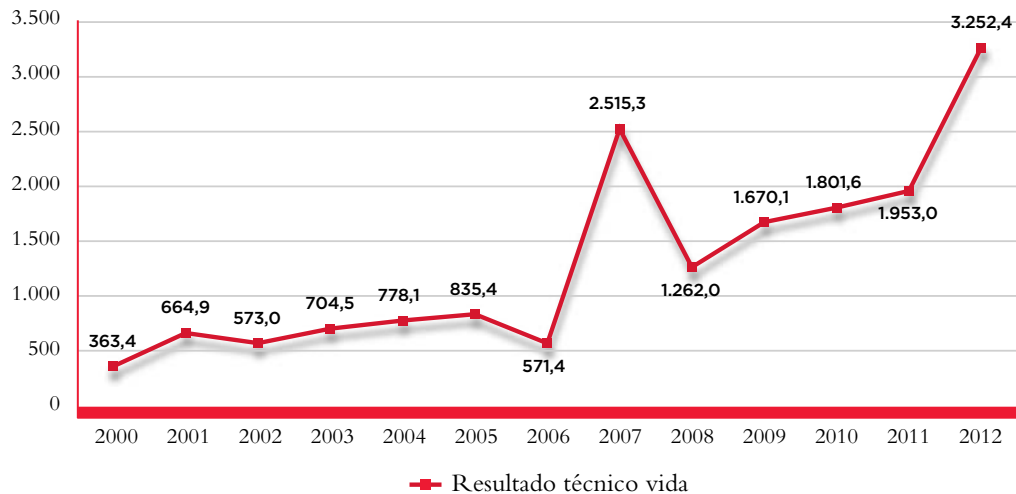
## e. Los beneficios se incrementan

Como queda reflejado en el gráfico 7.13, los beneficios técnicos del seguro de vida han mantenido una línea positiva de crecimiento, aunque con una evolución dispar en algunos años. Así, cayeron significativamente en 2006 debido a un importante incremento de la siniestralidad, experimentaron un incremento anormalmente elevado en el año 2007 por el gran volumen de rescates de seguros a largo plazo, provocado por la reforma fiscal de 2006<sup>231</sup>, y han vuelto a tener

<sup>231</sup> Los rescates de los seguros a largo plazo implican, lógicamente, una reducción de los resultados futuros, pero producen un beneficio en el año en que se producen.

un fuerte incremento en 2012 por el aumento de los rescates y por un cambio en la tasa de interés aplicable para el cálculo de las provisiones técnicas.

**Gráfico 7.13** Seguro de vida: resultado técnico, 2000–2012 (en millones de euros)



Fuente: Memoria Estadística Anual 2009 y 2011, DGSFP; Boletín del 4.º trimestre 2012, DGSFP.

## El seguro privado no vida en el siglo XXI

Como ha quedado reflejado en el gráfico 7.8, las primas de los ramos no vida que al término del siglo XX ascendían a 17,522 millones de euros (equivalentes al 2,78 % del PIB), alcanzaron en 2008 su nivel máximo (32.277 millones de euros), cayendo posteriormente hasta 31.189 millones (2,90 % del PIB) en 2011. La evolución en 2012 ha sido también negativa: según datos de ICEA, las primas han experimentado un decrecimiento del -1,9 %.

Los principales ramos no vida son los de automóviles, salud, multirriesgos, decesos y responsabilidad civil, que en el año 2000 acaparaban el 36,3 % de las primas del sector y en 2011 representaban el 45 %, lo que equivale al 87 % de las primas de los ramos no vida. Su importancia relativa ha sufrido cambios sustanciales en el periodo que estamos analizando: según datos de ICEA, en el año 2000 el ramo de automóviles representaba el 19,5 % de las primas del sector, y ha bajado al 18,4 % en 2012; salud ha pasado en el mismo periodo del 6,6 % al 11,8 %; multirriesgos del 6,09 % al 11,5 %; decesos del 2,2 % al 3 %; y responsabilidad civil del 1,8 % al 2,8 %.

La distribución de las operaciones también ha experimentado cambios significativos. Como puede apreciarse en el cuadro 7.2, el canal bancaseguros y la venta directa también han incrementado su importancia relativa a costa del canal tradicional (agentes y corredores), aunque este sigue siendo aún el más importante, con un 60 % del total de las operaciones.

Las entidades de venta directa, inicialmente centradas en los seguros de automóviles, están ampliando también su oferta al seguro de hogar. En la actualidad todos los grandes grupos cuentan con

**Cuadro 7.2** Canales de distribución-volumen de negocio no vida (% primas)

Plazas	2000	2012
Agentes y corredores	70,42	58,94
Operadores bancaseguros	4,35	10,66
Sin mediadores	25,23	30,40

Fuente: ICEA, Canales de distribución.

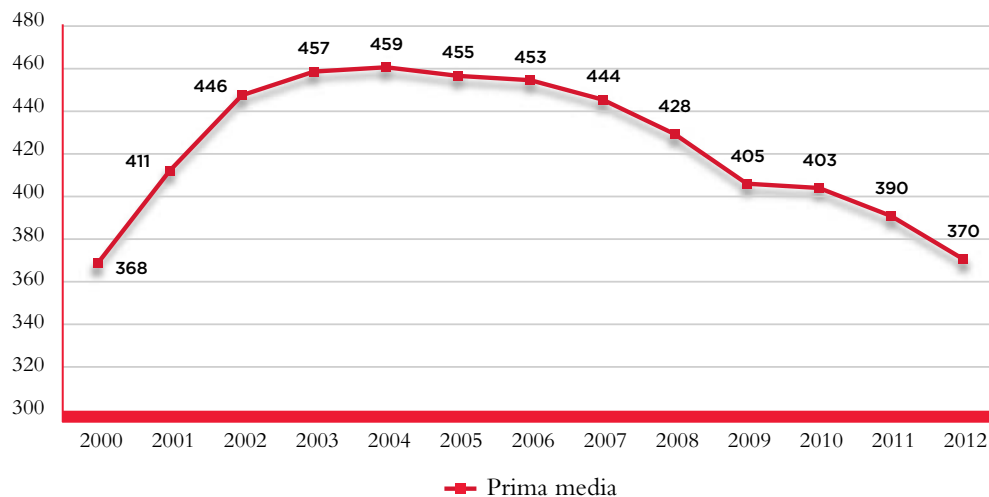
entidades de venta directa, si bien la de mayor dimensión sigue siendo Línea Directa, filial de Bankinter. En el periodo que estudiamos en este capítulo se han creado nuevas entidades, como Balumba (filial del grupo inglés Admiral) y Verti (del grupo MAPFRE). Su operación, tradicionalmente centrada en la venta telefónica, se está ampliando a la venta a través de internet y de las redes sociales.

### a. El seguro de automóviles

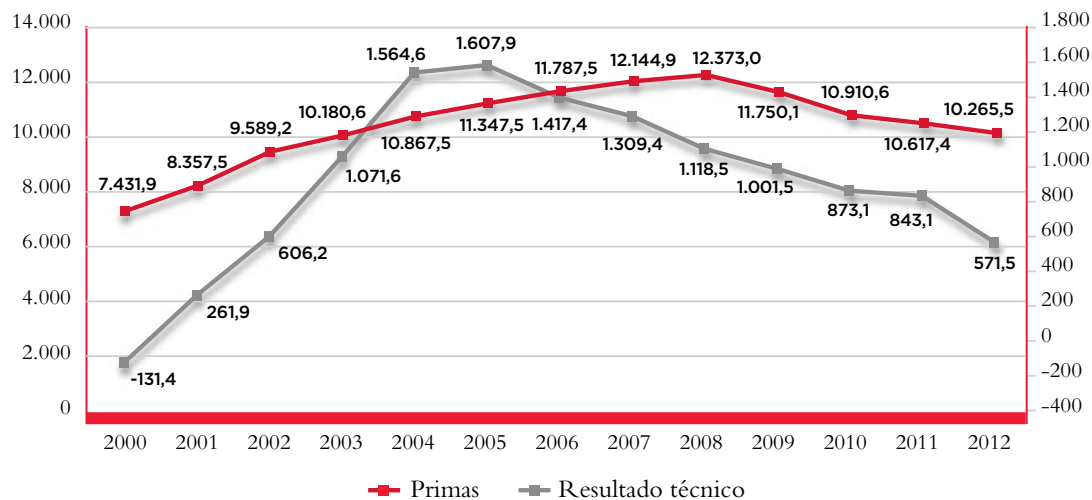
La principal causa del menor crecimiento de este ramo en el periodo 2000-2012 ha sido la fuerte competencia, basada en la oferta de precios baratos que se había iniciado ya en los últimos años del siglo pasado y que se ha mantenido, e incluso agudizado, a lo largo de estos doce años. Esta fuerte competencia se inició sobre todo por los excelentes resultados del ramo y por la concurrencia de dos factores que aseguraban una razonable estabilidad de los costes siniestral: el continuado descenso de los accidentes y víctimas de tráfico y la consolidación del baremo de valoración de daños personales. A ello se sumaron la creciente incidencia en el mercado de las entidades de venta directa, la aparición de comparadores de precios en internet y también la mayor atención prestada a este ramo por las redes bancarias, especialmente en los seguros vinculados a la financiación de compra de automóviles. Como puede apreciarse en el gráfico 7.14, la prima media de estos seguros, que siguió subiendo hasta el ejercicio 2004 inclusive, inició a partir de 2005 una caída constante que aún no se ha detenido.

La crisis económica ha tenido una importante incidencia negativa en la evolución del ramo. Desde el punto de vista de la oferta, la escasez de nuevo negocio por la fuerte caída de las matriculaciones de vehículos, ha llevado a las aseguradoras a afinar aún más sus precios para retener a sus asegurados y atraer a los de sus competidores. Desde el punto de vista de la demanda, el aumento del paro y la tendencia de los consumidores a reducir el gasto se han traducido en un rápido aumento de las anulaciones, en la reducción de coberturas y en que el precio sea cada vez más el factor determinante de la elección de aseguradora, pese al esfuerzo de las entidades para ofrecer cada vez más coberturas y servicios complementarios (asistencia en viaje, vehículo de sustitución, recogida y entrega del automóvil siniestrado, etc.), que sitúan al seguro español en un nivel destacado por la calidad de la atención de los asegurados de este ramo.

Todo ello ha provocado que en los últimos cinco años el ramo presente tasas negativas de crecimiento, que han sido especialmente acusadas en 2009 (-5,2 %) y 2012 (-5,8 %). El resultado técnico del ramo, que mejoró de forma espectacular en los primeros años del periodo (en 2004 el beneficio técnico alcanzó el 17 % de las primas), inició en los años siguientes un paulatino deterioro, hasta situarse en el 5,58 % en 2012 (gráfico 7.15).

**Gráfico 7.14** Seguro de automóviles: prima media, 2000-2012 (en euros)

Fuente: FIVA, ICEA, Consorcio de Compensación de Seguros y Centro de Estudios de FUNDACIÓN MAPFRE.

**Gráfico 7.15** Seguro de automóviles: primas y resultado técnico, 2000-2012 (en millones de euros)

Fuente: Memoria Estadística Anual 2009 y 2011, DGSFP; Boletín del 4º trimestre de 2012, DGSFP.

Por otra parte, ha continuado la tendencia a la concentración del negocio en un menor número de entidades, ya iniciada en años anteriores. Así, la cuota de mercado conjunta de los diez primeros grupos aseguradores, que era del 70,3 % en el año 2000, alcanzó el 82,4 % en 2012. Además, el número de entidades que operan en el ramo se ha reducido de 57 al cierre del ejercicio 2000 a

33 a finales de 2012. El *ranking* ha experimentado pocos cambios en estos años: MAPFRE se ha mantenido como primera aseguradora del ramo por volumen de primas con una cuota de mercado de casi el 21 % al cierre de 2012; le sigue Allianz, y se han incorporado al grupo de las diez primeras aseguradoras Línea Directa, Reale y Liberty, sustituyendo a Winterthur (absorbida por AXA), Catalana Occidente y CGNU (cuadro 7.3).

**Cuadro 7.3** *Ranking* del seguro de automóviles, 2000 y 2012

Posición	2000		2012		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	MAPFRE	18,56	20,97	MAPFRE	1
2	Allianz	9,14	11,86	Allianz	2
3	AXA	6,77	11,85	Mutua Madrileña	3
4	Mutua Madrileña	6,69	11,08	AXA	4
5	Generali	6,36	5,79	Línea Directa	5
6	Zurich	6,14	4,50	Reale	6
7	Winterthur	5,45	4,47	Liberty	7
8	Catalana Occidente	4,61	4,27	Zurich	8
9	Pelayo	4,01	4,25	Generali	9
10	CGNU	2,57	3,40	Pelayo	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>70,30</b>	<b>82,42</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000 y *Ranking total automóviles por grupos y entidades*, para 2012. Elaboración propia.

Estos 12 años del siglo XXI no han estado exentos de novedades para el ramo de automóviles. La más destacable fue la promulgación de su Quinta Directiva, que introdujo diversas medidas para mejorar la gestión y la atención a las víctimas de accidentes de circulación y elevó las coberturas del seguro obligatorio hasta 70 millones de euros por siniestro para los daños a personas y 15 millones de euros por siniestro para los daños en los bienes. Estas normas fueron integradas en la legislación española por la Ley 21/2007. Otra novedad legislativa importante fue la implantación del permiso de conducir por puntos, que entró en vigor el 1 de julio de 2006, y que ha contribuido significativamente a reducir la siniestralidad.

Por otra parte, a finales de 2001 empezaron a surgir dificultades para obtener reaseguro de la cobertura ilimitada de responsabilidad civil, que era la que de forma habitual se establecía en las pólizas de seguro voluntario, lo que dio lugar a que se generalizara la práctica de establecer en las nuevas pólizas un límite para esa cobertura, normalmente de 50 millones de euros.

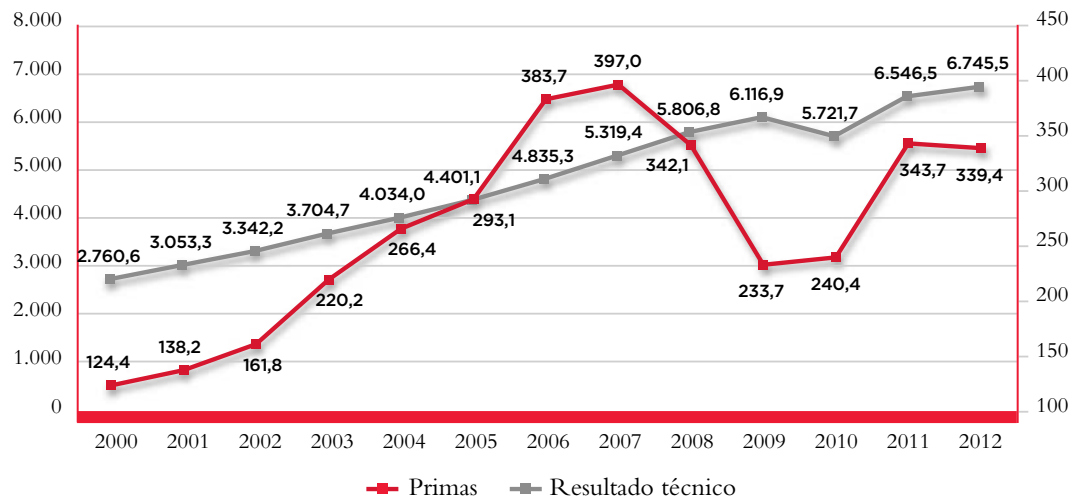
## b. El ramo de salud

El ramo de salud es uno de los que mejor comportamiento ha tenido durante el periodo 2000-2012. Sus primas han tenido en todos los años crecimientos positivos, con tasas del 9-10 % anual, hasta 2008 en que los efectos de la crisis y el efecto de la competencia en las tarifas han dado



lugar a tasas inferiores. Pese a todo, el ramo sigue creciendo significativamente (3,08 % en 2012, según ICEA) (gráfico 7.16).

**Gráfico 7.16** Seguro de salud: primas y resultado técnico, 2000-2012 (en millones de euros)



Fuente: Memoria Estadística Anual 2009 y 2011, DGSFP; Boletín del 4º trimestre de 2012, DGSFP.

Este crecimiento se ha visto favorecido por factores como los incentivos fiscales establecidos en la reforma del IRPF de 2002, la introducción de nuevas coberturas, el desarrollo de los seguros colectivos para el personal de las empresas y la comercialización por las aseguradoras de productos específicamente adaptados a las necesidades de segmentos de la población. Los factores negativos, además de la crisis económica en los últimos años, han sido la guerra de precios y la insuficiente actualización de las primas de los colectivos vinculados a las mutualidades de funcionarios, cuyos malos resultados llevaron a varias entidades (como Caser, MAPFRE y Sanitas) a dejar de participar en el aseguramiento de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (Muface) y del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (Isfas). Sanitas ha vuelto a proporcionar asistencia sanitaria a los mutualistas de Muface desde el 1 de enero de 2012, tras veinte años de no asegurar a ese colectivo.

El mayor porcentaje de las primas del ramo (más del 85 %) corresponde a la modalidad llamada asistencia sanitaria, que facilita la cobertura a través de un cuadro de servicios concertados por la entidad aseguradora. Los resultados del ramo se han mantenido en niveles razonables, e incluso han ido mejorando a lo largo del periodo, gracias a la contención de la siniestralidad y al control de los gastos de administración.

El nivel de concentración del ramo ha aumentado ligeramente en estos doce años: las diez primeras entidades tenían el 77,86 % de las primas en 2000, y han pasado a tener el 82,15 % al cierre de 2012 (cuadro 7.4).

**Cuadro 7.4** Ranking del seguro de salud, 2000 y 2012

Posición	2000		2012		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	Asisa	18,50	27,01	Mutua Madrileña	1
2	Adeslas	17,86	16,78	Sanitas	2
3	Sanitas	14,57	13,79	Asisa	3
4	MAPFRE	6,21	6,54	DKV	4
5	DKV	5,04	5,91	MAPFRE	5
6	Asistencia Sanitaria Colegial	4,22	3,07	Igualatorio Médico Quirúrgico	6
7	Aresa	3,06	2,58	Asistencia Sanitaria Colegial	7
8	Igualatorio Médico Quirúrgico	3,18	2,36	AXA	8
9	Caser	2,78	2,11	Caser	9
10	Agrupació Mutua	2,44	2,00	FIATC	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>77,86</b>	<b>82,15</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000 y *Ranking total salud por grupos y entidades*, para 2012. Elaboración propia.

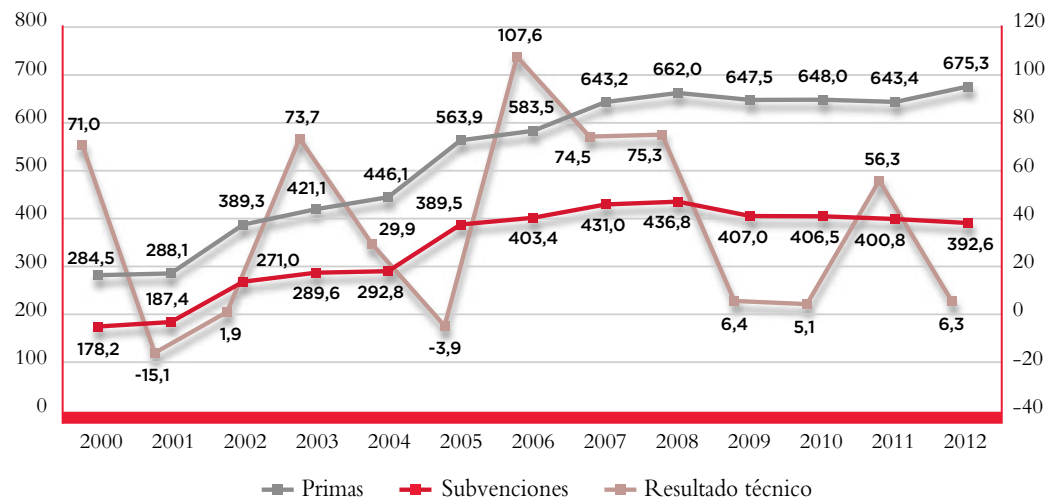
### c. Los seguros del campo

Los seguros del campo han seguido cubriéndose fundamentalmente por el *pool* del seguro agrario combinado, gestionado por Agroseguro en la forma descrita en el capítulo anterior. El seguro agrario combinado, que cubre sobre todo cosechas, riqueza forestal, ganado y productos de acuicultura, coexiste en el mercado con otras pólizas (como la póliza combinada del agricultor) que aseguran las instalaciones y otros riesgos no cubiertos por el seguro agrario combinado.

Como puede apreciarse en el gráfico 7.17, en el periodo 2000-2012 las primas del seguro agrario combinado (total recibo) han pasado de 351 a 695 millones de euros, lo que indica que los agricultores consideran cada vez más importante la protección de este seguro, que por otra parte ha ido ampliando en estos años su cobertura a nuevas líneas de productos, y también a determinadas instalaciones de las explotaciones agrarias. Las subvenciones oficiales que cubren parte de la prima también han crecido, pasando de 178 millones en 2000 a 396 en 2011, así como su importancia relativa: en 2001 representaban el 50,7 % de las primas, y en 2011 el 57 %.

La fuerte volatilidad de la siniestralidad de estos seguros –sujetos a los cambios imprevisibles de la meteorología– se equilibra con la dotación de una fuerte provisión de estabilización en aquellos ejercicios en que el beneficio técnico es elevado, de la que se dispone en los años de mayor siniestralidad.

El *ranking* de estos seguros también ha experimentado algunos cambios en estos años. MAPFRE ha mantenido el primer puesto por volumen de primas, y Caser ha pasado a ocupar el segundo puesto, desplazando a Mutral (cuadro 7.5).

**Gráfico 7.17** Seguro agrario combinado: primas, subvenciones y resultado técnico, 2000-2012 (en millones de euros)

Fuente: Agroseguro.

**Cuadro 7.5** Ranking de los seguros agrarios en 2000 y 2012

Posición	2000		2012		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	MAPFRE	19,76	22,23	MAPFRE	1
2	Mutual, Mutua Rural	16,50	18,61	Caser	2
3	Caser	16,23	14,94	Rural (RGA)	3
4	Rural (RGA)	16,23	12,06	Agromutua	4
5	Unión del Duero	6,54	8,44	Mutual, Mutua Rural	5
6	Generali	6,49	5,86	Plus Ultra	6
7	Caixa Penedés	4,49	4,24	Allianz	7
8	Catalana Occidente	4,08	3,33	Unión del Duero	8
9	Previsión Española	1,70	2,10	Helvetia	9
10	Mutua General de Seguros	1,60	1,27	FIATC	10
	Total 10 primeros	93,62	93,08	Total 10 primeros	

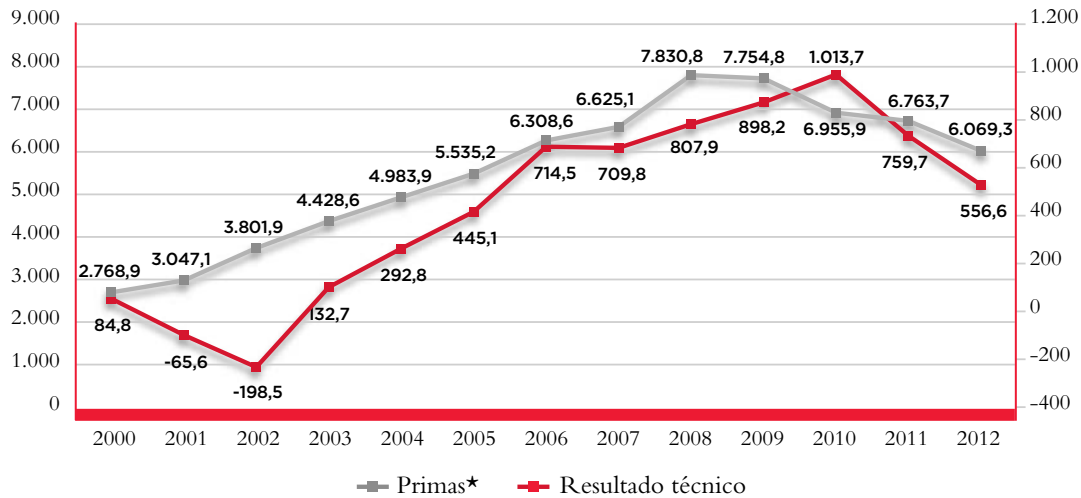
Fuente: ICEA, *Ranking de seguros agrarios*. Elaboración propia.

#### d. Los seguros de empresa

Como se ha señalado en el capítulo anterior, la estructuración de las estadísticas por ramos dificulta un estudio global de la evolución de los seguros contratados por las empresas. Por tanto, la analizaremos a partir de los datos de aquellos ramos más vinculados a la actividad empresarial: multirriesgos industrial y de comercios, responsabilidad civil, otros daños a los bienes, transportes, caución y crédito y pérdidas pecuniarias.

Pese a la fuerte competencia en precios, el conjunto de estos ramos ha tenido crecimientos significativos en los primeros años de la década, que se han ralentizado o han dado paso a tasas negativas a partir de 2008 (gráfico 7.18).

**Gráfico 7.18** Seguros de empresa: primas y resultado técnico, 2000-2012 (en millones de euros)



Fuente: Memoria Estadística Anual 2009 y 2011, DGSFP; Boletín del 4.º trimestre de 2012, DGSFP. Elaboración propia.  
 (\*) Incluye: multirriesgo industrial, multirriesgo comercio, responsabilidad civil, pérdidas pecuniarias, transportes, crédito, caución y otros daños a los bienes.

Con la excepción de transportes, todos los ramos tienen un volumen de primas sustancialmente superior al que tenían al comienzo de la década. En conjunto, la emisión de estos ramos representaba al cierre de 2012 el 0,58 % del PIB, frente al 0,44 % en el año 2000. En los años de la crisis, los mayores decrementos han correspondido al ramo de responsabilidad civil, como consecuencia lógica de la caída de las ventas de las empresas y de la fuerte reducción de las actividades de la construcción. Otros ramos que han reducido significativamente su volumen de primas son transportes, otros daños a los bienes y pérdidas pecuniarias.

Los resultados del conjunto de estos ramos han sido también positivos pese a la caída de las tarifas, con algunas excepciones: el ramo de crédito, lógicamente afectado por el incremento de la morosidad, y el de comercios, cuya siniestralidad se ha elevado de manera especial en coberturas como la de robo.

El nivel de concentración del sector en estos ramos es elevado, y se ha incrementado a lo largo de estos años como consecuencia de algunas operaciones corporativas relevantes. Así, en el año 2004, MAPFRE adquirió Musini y la integró en MAPFRE Industrial, dando lugar a MAPFRE Empresas; con ello, el grupo consolidó su liderazgo en los seguros empresariales, tanto en el segmento de la gran empresa (en que Musini tenía una gran penetración) como en el de la pequeña y mediana empresa, en que MAPFRE tenía una fuerte cuota de mercado. En 2006 se produjo la absorción de Winterthur por AXA, y en 2008 Catalana Occidente se hizo con el control de la

Compañía Española de Seguros de Crédito y Caución, en la que ya tenía una participación importante. Con ello ha adquirido un claro liderazgo en estos dos ramos (cuadro 7.6).

**Cuadro 7.6** *Ranking de los seguros de empresa*

Posición	2000		2012		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	MAPFRE	12,3	22,8	MAPFRE	1
2	Generali	10,4	11,1	Catalana Occidente	2
3	Zurich	8,6	8,3	Generali	3
4	Allianz	8,6	8,3	Zurich	4
5	Crédito y Caución	7,9	8,0	AXA	5
6	AXA	6,2	7,8	Allianz	6
7	Winterthur	5,0	3,7	Plus Ultra	7
8	Musini	3,7	2,9	CESCE	8
9	Catalana Occidente	3,5	2,4	Rural (RGA)	9
10	CGNU	3,1	2,0	AIG	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>69,4</b>	<b>77,2</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: ICEA, *Evolución del mercado asegurador*. Elaboración propia.

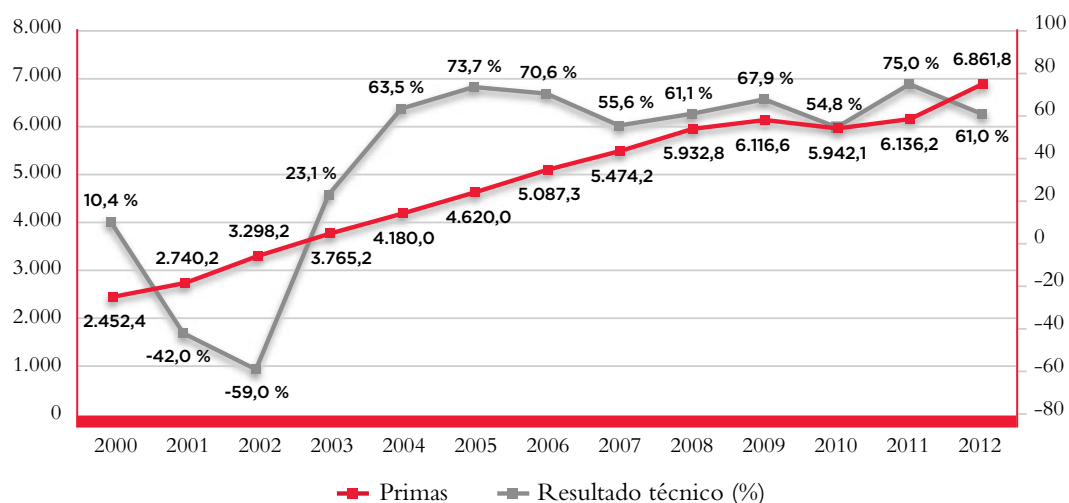
Para concluir estas notas sobre los seguros de empresa, debe mencionarse que en el año 2007 desapareció el Pool Español de Grandes Riesgos, como consecuencia lógica de la madurez del mercado y del incremento de la competencia. También debe destacarse la tendencia de los grandes grupos aseguradores mundiales a crear filiales de *global risks*, que ofrecen a las empresas multinacionales programas para asegurar sus riesgos en todo el mundo, bien directamente donde ello es legalmente posible, bien mediante acuerdos con compañías locales que emiten las pólizas y les ceden en reaseguro todos o la mayor parte de los riesgos. En España, MAPFRE ha creado también en 2009 una aseguradora especializada (MAPFRE Global Risks) para competir con las grandes aseguradoras mundiales en este segmento del mercado.

### e. Los multirriesgos

Los seguros multirriesgos han tenido en general una evolución favorable en el periodo que estudiamos: sus primas han pasado de 2.452 millones de euros en 2000 a 6.136 millones en 2011.

Como se ha señalado en el capítulo anterior, el concepto de seguros multirriesgos comprende modalidades muy diversas que combinan coberturas de diversos ramos en una sola póliza. El más importante es el de hogar (que representa más del 56 % de las primas de este tipo de seguros), seguido del industrial, que representa algo más del 20 %; los de comunidades de propietarios y comercios copan un 12 % y un 10 %, respectivamente, y el restante 2 % corresponde a otras modalidades de menor interés. Con excepción del de comercios, cuyas primas se han estancado en los tres últimos años, los multirriesgos han demostrado una notable capacidad de seguir creciendo y proporcionando beneficios a pesar de la crisis (gráfico 7.19).

**Gráfico 7.19** Seguros multirriesgos: primas y resultado técnico, 2000-2012 (en millones de euros)



Fuente: Memoria Estadística Anual 2009 y 2011, DGSFP; Boletín del 4.º trimestre de 2012, DGSFP. Elaboración propia.

Como puede verse en el cuadro 7.7, la concentración del sector en este ramo se ha incrementado significativamente en los años que estudiamos. La entidad con mayor volumen de negocio es MAPFRE, seguida de AXA, aupada a este segundo puesto al absorber a Winterthur. Mutua Madrileña (tras su alianza bancoaseguradora con La Caixa) y Plus Ultra se han incorporado al grupo de los diez mayores aseguradores del ramo, del que ha salido El Ocaso.

**Cuadro 7.7** Ranking de los seguros multirriesgos, 2000 y 2012

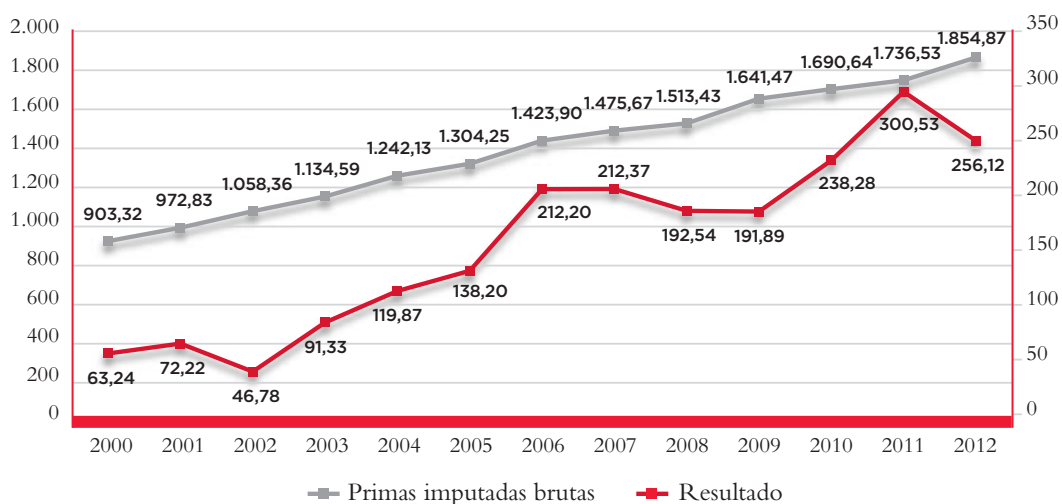
Posición	2000		2012		Posición
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	MAPFRE	12,03	19,17	MAPFRE	1
2	Generali	8,79	7,94	AXA	2
3	Allianz	7,14	7,54	Generali	3
4	Zurich	6,26	6,35	Catalana Occidente	4
5	Catalana Occidente	6,02	6,24	Allianz	5
6	Winterthur	5,95	5,96	Caser	6
7	AXA	5,16	5,30	Zurich	7
8	El Ocaso	4,52	4,81	Mutua Madrileña	8
9	Caser	4,29	3,95	Plus Ultra	9
10	Santa Lucía	4,01	3,94	Santa Lucía	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>64,17</b>	<b>71,18</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000, y *Ranking multirriesgos por grupos y entidades*, para 2012. Elaboración propia.

## f. El seguro de decesos

Los cambios producidos en este ramo a finales de los Noventa, que se han expuesto en el capítulo anterior, no han impedido que haya seguido creciendo, incluso en los años de crisis, lo que demuestra su arraigo social pero también la capacidad de adaptación de las entidades, que han lanzado modalidades a prima única y han ido dotando a estos seguros de un componente cada vez mayor de servicio, que es lo que más valoran aquellas personas para cuya capacidad económica el enterramiento de un familiar no constituye un evento especialmente oneroso. Sus primas han pasado de 903 millones de euros en 2000 a 1.736 millones en 2011. Los resultados del ramo han mantenido también una evolución positiva (gráfico 7.20).

**Gráfico 7.20** Seguro de decesos: primas y resultado técnico, 2000-2012 (en millones de euros)



Fuente: Memoria Estadística Anual 2009 y 2011, DGSFP; Boletín del 4.º trimestre de 2012, DGSFP.

A finales de 2011 operaban en este ramo 42 entidades, cifra que contrasta significativamente con las 189 que llegó a haber en 1964. El nivel de concentración del ramo es elevado, pero se ha reducido desde el año 2000. Las diez primeras entidades acaparan el 87,4 % de las primas. La mayor aseguradora del ramo es Santa Lucía, seguida de El Ocaso y MAPFRE (cuadro 7.8).

**Cuadro 7.8** Ranking del seguro de decesos, 2000 y 2012

Posición	Grupo	2000		2012	
		Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	Posición
1	Santa Lucía	38,57	33,26	Santa Lucía	1
2	Ocaso	24,23	20,19	Ocaso	2
3	Finisterre	14,80	14,30	MAPFRE	3
4	La Alianza Española	2,82	3,76	Preventiva	4
5	Almudena	2,76	3,51	Mutua Madrileña	5
6	Lepanto	2,39	3,46	Catalana Occidente	6
7	Previsora Bilbaína-Aseguradora Riazor	2,05	3,05	Almudena	7
8	MAPFRE	1,83	2,43	DKV	8
9	DKV	1,65	2,01	La Alianza Española	9
10	Aresa	1,05	1,45	Generali	10
<b>Total 10 primeros</b>		<b>92,15</b>	<b>87,43</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: ICEA, *Evolución del mercado asegurador*. Elaboración propia.

## La internacionalización del seguro español

### a. El capital extranjero en el seguro español

La participación de entidades extranjeras en el seguro español ha crecido significativamente en el periodo 2000-2011, como se refleja en el cuadro 7.9, elaborado con los datos publicados por la Dirección General de Seguros (últimos datos publicados relativos al ejercicio 2011).

El análisis de estos datos permite hacer algunas consideraciones:

1. La llamativa reducción de la cuota de mercado de las filiales españolas de entidades extranjeras (con más del 50 % de participación) debe ponerse en relación con el incremento de la de sucursales de entidades extranjeras en España, ya que dicha reducción se debe, al menos en una gran

**Cuadro 7.9** Participación de entidades extranjeras en el seguro español, 2000 y 2011

Tipos de participación	2000		2011	
	Primas (millones de €)	Cuota de mercado (%)	Primas (millones de €)	Cuota de mercado (%)
Entidades españolas con capital extranjero				
Superior al 50 %	9.658	23,73	10.548	17,28
50 - 25 %	680	1,77	3.683	6,03
Menos del 25 %	12	0,03	2.921	4,78
Sucursales de entidades extranjeras en España	322	0,70	2.784	4,29
<b>Subtotal</b>	<b>10.672</b>	<b>26,23</b>	<b>19.936</b>	<b>32,39</b>
Operaciones en régimen de libre prestación de servicios	43	0,10	1.463	2,26
<b>Total</b>	<b>10.715</b>	<b>26,33</b>	<b>21.399</b>	<b>34,65</b>

Fuente: DGSFP. Elaboración propia.



parte, a la ya comentada transformación de Zurich España en sucursal. Sumando los datos de ambas rúbricas, la evolución de las entidades o sucursales controladas por capital extranjero ha sido la que refleja el cuadro 7.10.

2. Es significativo el incremento de las operaciones en régimen de libre prestación de servicios, que refleja el avance en la configuración del Espacio Económico Europeo como un mercado único. La participación de entidades extranjeras corresponde en su mayor parte a entidades de países del Espacio Económico Europeo, mientras que la de países ajenos al mismo es poco relevante.

**Cuadro 7.10** Primas y cuota de mercado de filiales y sucursales de entidades extranjeras, 2000 y 2011

Entidades extranjeras	2000		2011	
	Primas (millones de €)	Cuota de mercado (%)	Primas (millones de €)	Cuota de mercado (%)
Filiales	9.658	23,73	10.548	17,28
Sucursales	322	0,70	2.784	4,29
<b>Total</b>	<b>9.980</b>	<b>24,43</b>	<b>13.332</b>	<b>21,57</b>

Fuente: DGSFP. Elaboración propia.

## b. Presencia española en los mercados aseguradores del exterior

La información disponible no permite realizar un análisis tan preciso de la participación española en otros mercados aseguradores. Solo tenemos los datos que se reflejan en el siguiente cuadro de las operaciones realizadas a través de sucursales o en régimen de libre prestación de servicios (cuadro 7.11).

**Cuadro 7.11** Primas de las entidades españolas en el extranjero a través de sucursales y libre prestación de servicios, 2000 y 2011

Entidades españolas en el extranjero	2000	2011
	Primas (millones de €)	Primas (millones de €)
Sucursales		
EEE	208	1.956
Otros países	52	37
Libre prestación de servicios	2	153
<b>Total</b>	<b>262</b>	<b>2.147</b>

Fuente: DGSFP. Elaboración propia.

Como puede apreciarse, ha habido un incremento significativo de las operaciones de las aseguradoras españolas en el Espacio Económico Europeo (EEE). Según datos de la DGSFP, a finales de 2012 las aseguradoras españolas tenían 39 sucursales en países del EEE, con la distribución que refleja el cuadro 7.12.

**Cuadro 7.12** Sucursales de entidades españolas en el EEE, 2012

Estado de establecimiento	Sucursales inscritas a 31-12-2012
Alemania	3
Bélgica	2
Francia	3
Grecia	1
Hungría	1
Irlanda	2
Italia	3
Portugal	17
Polonia	1
Reino Unido	5
Suecia	1
<b>Total</b>	<b>39</b>

Fuente: DGSFP, Informe seguros y fondo de pensiones, 2012.

No tenemos, en cambio, datos estadísticos respecto a la presencia de las entidades españolas en otros países a través de sociedades filiales, donde el grupo más activo ha seguido siendo MAPFRE, que ha continuado incrementando su presencia en otros mercados. El cuadro 7.13 refleja las nue-

**Cuadro 7.13** Adquisiciones de MAPFRE en otros países

Año	País	Grupo/Entidad	% Participación
2001	Perú	Corporación Finisterre	100
2001	EE. UU.	Consolidated Property & Casualty	100
2003	Puerto Rico	Canada Life Insurance	100
2005	Brasil	Nossa Caixa Seguros e Previdência	51
2007	Paraguay	Real Paraguaya de Seguros	100
2007	Turquía	Genel Yafam	99,74
2007	Turquía	Genel Sigorta	100
2007	Uruguay	Real Uruguay de Seguros	100
2008	Ecuador	Atlas	58,2
2008	EE. UU.	Commerce	100
2009	Costa Rica	Aseguradora Mundial	65
2009	Guatemala	Aseguradora Mundial-Colectivos Empresariales	65
2009	Guatemala	Afianzadora La Nación	65
2009	Guatemala	Seguros Alianza	47,5
2009	Guatemala	Aseguradora Mundial	65
2009	Honduras	Aseguradora Hondureña Mundial	65
2009	Nicaragua	Aseguradora Mundial	65
2009	Panamá	Aseguradora Mundial	65
2009	Portugal	Finibanco Vida*	50
2009	El Salvador	Aseguradora Mundial Seguros de Personas	65
2011	Malta	Middlesea Insurance	54,56

Nota: \*Vendida en diciembre de 2012. Fuente: Elaboración propia con información de MAPFRE.

vas adquisiciones de entidades de seguro directo en el exterior realizadas por MAPFRE del año 2000 a 2012.

Además de estas adquisiciones, MAPFRE ha establecido en estos años dos alianzas que afectan a sus actividades en el exterior:

1. En el año 2011, MAPFRE y Banco do Brasil materializaron un acuerdo para poner en común sus entidades aseguradoras brasileñas, creando así el segundo mayor grupo del gran mercado asegurador de Brasil, que distribuye sus operaciones tanto a través de corredores y agentes como de las más de 5.000 oficinas del banco.

2. En 2012, el grupo español ha establecido otra alianza con Euler Hermes, el mayor operador mundial de seguros de crédito, para poner en común sus negocios de este ramo y de servicios complementarios en España y América Latina. Esta alianza se ha materializado mediante la creación de una entidad (Solunion Seguros de Crédito) en la que cada uno de los dos grupos tiene el 50 % de participación, que ha empezado a operar en 2013 con presencia en cinco mercados aseguradores (España, Argentina, Chile, México y Colombia), y con un volumen de primas de 141 millones de euros.

En paralelo, MAPFRE ha seguido ampliando su red de sociedades especializadas en seguros y servicios de asistencia en viaje y otros riesgos especiales, para lo que en estos doce años largos del siglo XXI ha adquirido o creado nuevas filiales en Estados Unidos y Canadá (2001), China (2004), Jordania (2006), India y Egipto (2007), Argelia y Dubái (2008), Gran Bretaña (2010), Australia, Japón y Malta (2012) y Suecia (2013); y ha creado –como ya se ha mencionado– MAPFRE Global Risks para operar en el mercado internacional de grandes riesgos. Esta entidad ha abierto oficinas de representación en París, Londres, Colonia y Milán. Las tres primeras han sido transformadas en sucursales a principios de 2013.

Con todo ello, MAPFRE tiene ya presencia en 46 países, en los que obtuvo en 2012 el 67 % de sus ingresos y el 62 % del beneficio de su negocio asegurador. Su presencia es especialmente relevante en América Latina, donde es el mayor grupo asegurador en los ramos no vida y el segundo en el conjunto de todos los ramos, incluido el de vida.

Pero no solo MAPFRE se ha asomado al exterior. El Grupo Catalana Occidente llevó a cabo en 2008 una gran adquisición al tomar el control de Atradius, otra gran operadora mundial de seguros de crédito y caución, lo que, tras la adquisición, en 2006, del control de la Compañía Española de Seguros de Crédito y Caución, ha convertido a este grupo asegurador español en uno de los primeros operadores mundiales de esos ramos.

CESCE, por su parte, tiene sucursales en Francia y Portugal, y creó en 2001 CESCE Internacional para desarrollar sus operaciones en América Latina, donde cuenta ya con filiales en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú, Uruguay y Venezuela.

Otra vía de incremento de la presencia española en los mercados aseguradores de otros países ha venido dada por las adquisiciones que los grandes bancos españoles han llevado a cabo de entidades bancarias de otros países, que han implicado la toma de control de sus filiales aseguradoras. Así, según el *Informe del mercado español de seguros en 2011*, de FUNDACIÓN MAPFRE, BBVA controla compañías de seguros en Argentina, Chile, Colombia, México y Venezuela, que en conjunto ingresaron en 2011 primas por importe de 1.419 millones de euros. El Banco Santander

tenía filiales aseguradoras en Brasil, Chile, México, Argentina y Uruguay, con un volumen de primas de 3.000 millones en 2011, si bien en julio de 2011 vendió el 51 % de esas filiales a Zurich. También está presente en Irlanda con la reaseguradora Darep, y en Portugal a través de la compañía Santander Totta Seguros.

## 7.5 EL REASEGURO

«En los últimos años el reaseguro activo español ha mostrado una pujanza digna de consideración». Esta afirmación de ICEA, contenida en *Reaseguro y estabilidad en los resultados* (noviembre de 2012), puede servir como preámbulo de este apartado de nuestra historia. Precisa ICEA, además, que este subsector del reaseguro aceptado está muy internacionalizado, ya que los datos estadísticos indican que solo el 37 % de las primas vienen de España, y el negocio procedente de otros países representa un porcentaje continuamente creciente.

Conviene precisar que la expresión «reaseguro activo» (o «reaseguro aceptado») se refiere a aquellas operaciones reaseguradoras en que una entidad recibe riesgos procedentes de otras entidades, cobrando la correspondiente prima. Esta actividad se puede realizar tanto por las entidades que practican el seguro directo como por entidades especializadas exclusivamente en este tipo de negocio («reaseguradoras puras»).

Como se aprecia en el cuadro 7.14, la mayor parte de las primas de reaseguro aceptado (casi el 70 %) se debe a la actividad de las dos únicas reaseguradoras puras españolas: MAPFRE Re y Nacional de Reaseguros. De MAPFRE Re hemos hablado ampliamente en el capítulo anterior; Nacional de Reaseguros, creada en 1939, es una entidad centrada tradicionalmente en España y Portugal, aunque en los últimos años ha ido ampliando prudentemente la aceptación de operaciones a otros mercados europeos. De acuerdo con su informe anual, en el ejercicio 2012 el 79,8 % de sus primas provenía del mercado español, un 7,6 % de Italia, un 5,3 % del mercado portugués, un 2,2 % de Francia y el restante 5,1 % de otros mercados.

La cartera de MAPFRE Re está más diversificada geográficamente: en 2012 el 11,8 % de su negocio retenido procedía de España, el 36,2 % de países europeos, el 32,1 % de América Latina y el 19,9 % de otros mercados. Con 2.845 millones de euros de primas, MAPFRE Re es actualmente la decimotercera reaseguradora del mundo por cifra de negocios.

**Cuadro 7.14** Evolución de las primas de reaseguro aceptado, 2000–2012

Año	Por entidades de seguro directo (millones de €)	Por reaseguradoras puras (millones de €)	Total (millones de €)
2000	472	787	1.259
2005	726	1.638	2.364
2010	1.179	2.807	3.986
2012	1.567	3.220	4.787

Fuente: Para 2000, 2005 y 2012, *El reaseguro en España* (Nacional de Reaseguros); para 2010, *Reaseguro y estabilidad en los resultados* (ICEA, Nacional de Reaseguros).

## 7.6 CAMBIOS EN LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL

### Se incrementa la concentración

Como ya se ha señalado en el capítulo anterior, el mercado español de seguros vivió en las últimas décadas del siglo XX un fuerte proceso de concentración. Ese proceso ha continuado en el siglo XXI: el número de entidades se ha reducido de 423 en el año 2000 a 279 en el año 2011<sup>232</sup>.

Esa cifra total de 279 entidades incluye 55 mutualidades de previsión social de ámbito nacional, incluidas desde la ley de 1984 en el ámbito del seguro privado, como ya se ha dicho, si bien con ciertas limitaciones y con una normativa reglamentaria específica. Como se señaló, las 103 mutualidades de previsión social de ámbito nacional que existían en 1984 habían quedado reducidas a las 55 mencionadas al final de 2012. Por otra parte, como también señalamos en el capítulo anterior, las Comunidades Autónomas tienen atribuida la competencia exclusiva de la regulación y supervisión de las mutualidades que actúen solo en sus respectivos territorios (véase también Sánchez Martínez, 2007). Hasta ahora, solo han asumido de modo efectivo esta competencia cuatro Comunidades Autónomas (Andalucía, Cataluña, Comunidad Valenciana y País Vasco), en las que al final de 2011 había en conjunto 352 mutualidades de ámbito autonómico (dato facilitado por la Confederación Española de Mutualidades).

### Un *ranking* con muchos cambios

El *ranking* de los diez primeros grupos aseguradores ha sufrido bastantes cambios en el periodo que analizamos, como refleja el cuadro 7.15. MAPFRE ha mantenido el liderazgo que alcan-

**Cuadro 7.15** *Ranking* del sector asegurador, 2000 y 2012

Puesto	2000		2012		Puesto
	Grupo	Cuota de mercado (%)	Cuota de mercado (%)	Grupo	
1	MAPFRE	11,24	13,86	MAPFRE	1
2	BBVA	7,49	9,00	La Caixa	2
3	La Caixa	6,24	6,35	Mutua Madrileña	3
4	Santander (BSCH)	3,86	6,12	Santander	4
5	Generali	3,81	5,31	Allianz	5
6	Allianz	3,79	4,67	AXA	6
7	AXA	3,08	4,38	Generali	7
8	CGNU	2,94	3,67	BBVA	8
9	Winterthur	2,89	3,48	Caser	9
10	Metropolitan	2,86	3,43	Catalana Occidente	10
	<b>Total 10 primeros</b>	<b>48,20</b>	<b>60,28</b>	<b>Total 10 primeros</b>	

Fuente: ICEA, *Evolución del mercado asegurador*, para 2000, y *Ranking total sector por grupos y entidades*, para 2012. Elaboración propia.

<sup>232</sup> Conviene recordar que en 1960 llegó a haber 833 entidades aseguradoras y 11 reaseguradoras, lo que da idea de la intensidad de ese proceso.

zó en 1983, Mutua Madrileña se ha aupado al tercer puesto tras su alianza con La Caixa, y Catalana Occidente y Caser se han incorporado al grupo de los diez primeros en sustitución de Metropolitan y Groupama (antigua CGNU). La comparación entre las cuotas de mercado que estos diez primeros grupos tenían en conjunto en 2000 y en 2012 confirma la continuidad de la tendencia de nuestro mercado a la concentración.

## ¿Hacia la desaparición de las mutuas?

Atendiendo a la naturaleza jurídica de las entidades españolas que componen el mercado, los datos confirman la constante reducción del número e importancia relativa de las entidades mutuas, que ya se había iniciado en las últimas décadas del siglo XX. Así, en 1987 había 287 mutuas con una cuota de mercado del 34 %, en el año 2000 quedaban solo 52 y en 2011 su número se había reducido a 34.

En el periodo que estudiamos en este capítulo se han producido dos procesos de desmutualización, uno de ellos especialmente significativo: el de MAPFRE Mutualidad, entidad matriz del grupo líder del mercado. Esa desmutualización conllevó una fuerte caída de la cuota de mercado de las mutuas, que pasó del 21,4 % en 2006 al 12,5 % en 2007.

La desmutualización de MAPFRE supuso una gran sorpresa para el sector. Sus responsables, que llevaban varios meses preparándola, mantuvieron una absoluta confidencialidad, de forma que nadie la esperaba cuando la anunciaron el día 30 de mayo de 2006. La asamblea general de mutualistas, celebrada el día 15 de junio siguiente, la aprobó prácticamente por unanimidad (hubo un solo voto en contra frente a 118.681 a favor). Tras la obtención de las autorizaciones oficiales necesarias, el día 31 de diciembre del mismo año se materializaron las correspondientes operaciones societarias.

Como resultado de esas operaciones, Corporación MAPFRE, S. A., sociedad cotizada en Bolsa, filial de MAPFRE Mutualidad, se convirtió en *holding* de todos los negocios del Grupo; FUNDACIÓN MAPFRE, a su vez, pasó a ser propietaria del 71,59 % de MAPFRE, S. A. (nuevo nombre social de Corporación MAPFRE); y MAPFRE Mutualidad inició su proceso de liquidación, que ha culminado a principios de 2013. Sus mutualistas pudieron optar entre recibir 74,52 euros en efectivo o 23 acciones de MAPFRE, S. A. En ausencia de normativa legal y de precedentes relevantes, la fórmula adoptada para la desmutualización fue diseñada por los responsables de MAPFRE con base en sus estatutos. El consejo de administración de MAPFRE Mutualidad emitió un amplio informe explicativo y justificativo de la operación, que se puso a disposición de los mutualistas antes de la celebración de la asamblea general y se entregó a quienes asistieron a ella. En dicho informe se indicaba que la nueva estructura propuesta para el Grupo «aumentará de forma muy importante la capacidad financiera de MAPFRE y sus posibilidades de apelar a los inversores para financiar su desarrollo; permitirá una gestión empresarial más eficiente y transparente, al eliminarse la complejidad de la actual, en la que coexisten una sociedad cotizada en Bolsa que integra parte de las actividades y negocios de MAPFRE, y una mutua que desarrolla otra parte importante de tales actividades y actúa como sociedad matriz; y parece más adecuada para que un grupo de la dimensión de MAPFRE pueda competir con eficacia en unos mercados crecientemente globalizados, y ofrecer mejores productos, precios más ajustados y servicios de mayor calidad a sus asegurados y clientes, y un desarrollo más satisfactorio a las personas que trabajan para él».

José Manuel Martínez Martínez, en ese momento presidente de MAPFRE, destacó en su discurso ante la asamblea general que la operación propuesta constituía la culminación natural y lógica del proceso iniciado en el año 1970 con la creación del Grupo Asegurador MAPFRE, uno de cuyos objetivos era «mantener el control del Grupo dentro de la mutua o entidades de naturaleza asociativo-fundacional que preserven totalmente el espíritu mutualista que ha inspirado a MAPFRE en su historia empresarial». Destacó también que ningún consejero, directivo, empleado o colaborador de MAPFRE obtendría en la desmutualización ninguna ventaja o beneficio distinto de lo que le correspondiera como a los demás mutualistas. «Todo se hará –afirmó– como se hacen siempre las cosas en MAPFRE: con transparencia, ética, generosidad y ejemplaridad».

La otra desmutualización, realizada seis años después, fue la de Mutua General de Seguros, una entidad histórica que había llegado a ocupar posiciones relevantes en el mercado en la centuria precedente. Su desmutualización se ajustó a la fórmula diseñada por MAPFRE, con variantes: las acciones de la nueva sociedad mercantil (MGS Seguros y Reaseguros, S. A.) no cotizan en Bolsa, la Fundación Mutua General de Seguros recibió solamente el 20 % de las acciones de la nueva sociedad y los mutualistas recibieron 20 acciones cada uno.

El proyecto de la nueva Ley de Seguros elaborado por el Gobierno de Rodríguez Zapatero, que no llegó a aprobarse por la disolución del Parlamento, incluyó una regulación legal de los procesos de desmutualización inspirada en el modelo diseñado y aplicado por MAPFRE. Todo hace pensar que en los próximos años continuará el proceso de desmutualización del seguro español, y probablemente hay mutuas que están esperando que se regule esa operación societaria en la nueva Ley de Seguros para llevar a cabo su transformación transitando por caminos reglados. Las mutuas de seguro han desarrollado una función de extraordinaria importancia para el desarrollo de la institución aseguradora, pero surgieron en un marco muy diferente al de los actuales mercados, y respondiendo a situaciones y necesidades muy distintas de las que se plantean en la sociedad actual. Eran entidades vinculadas a colectivos o grupos sociales determinados, y centradas en el aseguramiento de riesgos homogéneos o de ámbitos geográficos concretos. En ellas se daba una fuerte identificación entre los objetivos de la mutua y los intereses de los asegurados, que participaban muy directamente en su gestión.

La realidad actual de las mutuas es muy diferente: son empresas que compiten con las aseguradoras mercantiles y tienen su propia dinámica empresarial; ha desaparecido la estrecha identidad de intereses entre la mutua y sus mutualistas, que cada vez participan menos en la gestión, lo que plantea problemas específicos de gobierno corporativo de difícil solución, aspecto este que ha preocupado a la DGSFP, aunque afortunadamente no prosperaron algunos intentos de dotarlas de un sistema similar al establecido en su momento para las cajas de ahorros; y tienen, por otra parte, la misma problemática que las aseguradoras mercantiles, que incluye la necesidad de acumular los recursos propios para cubrir las exigencias regulatorias de solvencia, dada su mayor dificultad para obtenerlas en el mercado de capitales, lo que dificulta una política de extornos a los mutualistas.

En definitiva, su naturaleza mutual no constituye hoy por sí misma una ventaja ni para la entidad ni para los mutualistas, que pueden encontrar opciones de aseguramiento tanto o más eficientes en el mercado. No parece raro, por tanto, que en las últimas décadas se haya producido un amplio proceso de desmutualización, tanto en nuestro país como en otros de nuestro entorno.

## El boom de las alianzas bancaseguros

Las alianzas de bancaseguros establecidas en 2000 por Aviva con Bancaja y por MAPFRE con Caja Madrid, comentadas en el capítulo anterior, abrieron el camino para la proliferación de este tipo de operaciones, como se muestra en el cuadro 7.16.

Independientemente de estas alianzas, algunas entidades bancarias y cajas de ahorros tenían establecidos acuerdos de distribución de operaciones con entidades aseguradoras. La crisis económica, y especialmente su demoledora repercusión en las cajas de ahorros, han creado en los últimos años una situación compleja para estas alianzas y acuerdos de distribución. Los procesos de integración de cajas y de bancarización de sus negocios promovidos por el Gobierno han hecho que algunos de los bancos resultantes de dichos procesos hayan asumido acuerdos de este tipo con varias entidades aseguradoras al mismo tiempo, cuya cohabitación –difícil por sí misma– se complicó más aún al coincidir con la reducción de sus redes de oficinas y con la posición oficial que mantuvo hasta 2012 la DGSFP: una entidad bancaria debía distribuir operaciones de seguro solo para una entidad aseguradora.

**Cuadro 7.16** Principales alianzas de bancaseguros

Grupo o entidad	Entidad bancaria	Año	Filiales involucradas	%
Aegon	Caja Badajoz	2007	Caja Badajoz Vida	50
	Caja Navarra	2007	Caja Navarra Vida y Pensiones	50
	Caja de Ahorros del Mediterráneo	2007	Mediterráneo Vida	50
	Caja Cantabria	2008	Cantabria Vida y Pensiones	50
	Caixa Terrassa	2009	Caixa Terrassa Vida	50
	Caja Burgos	2011	Caja Burgos Vida	50
	BBVA	2011	Unnim Vida	50
Agrupació Mutua	Bankpyme	2007	Agrupación Bankpyme Vida y Salud	25,13
Allianz	Banco Popular	1988	Eurovida	60*
Asefa	Banco Sabadell	2009	Sabadell Aseguradora	100
Aviva	Bancaja	2000	Bancaja	50
	Novacaixagalicia	2001	BIA Galicia	50
	Caja España	2001	Caja España Vida	50
	Unicaja	2002	Unicorp Vida**	50
	Caja Murcia	2008	Caja Murcia Vida	45
	Caser	Caixa Manresa	2004	Caixa Manresa Vida
Banco Gallego		2010	Banco Gallego Vida	75
Caixa Nova		2010	Caixa Nova Vida	50
Cajasol		2010	Cajasol Vida	50
Cajacanarias		2010	Cajacanarias Vida	50
Sa Nostra		2010	Sa Nostra	50
Caja de Ahorros del Mediterráneo		2010	Mediterráneo Seguros Diversos	50
CNP Assurances		CNP Assurances	2007	Skandia Vida
	Barclays	2009	Barclays Vida y Pensiones	50

Notas: \*Inicialmente, la participación fue del 51 %; en 2011 se amplió al 60 %. \*\*Unicorp Vida es a su vez propietaria del 50 % de Caja Granada Vida. Fuente: DGSFP. Elaboración propia.

*Sigue en pág. 441*



Continuación de pág. 440

**Cuadro 7.16** Principales alianzas de bancaseguros

Grupo o entidad	Entidad bancaria	Año	Filiales involucradas	%
Espíritu Santo	Tranquilidade	2010	Pastor Vida	50
Generali	Cajamar	2004	Cajamar Vida	50
	Cajamar	2009	Cajamar Seguros Generales	50
Groupama	Banco Zaragozano	2002	Zaragozano Vida y Pensiones	30
MAPFRE	Caja Madrid	2000	Caja Madrid Vida, Caja Madrid Seguros Generales y Cajasalud	51
	Bankinter	2007	Bankinter Vida	50
	Caja Castilla-La Mancha	2007	CCM Vida y Pensiones	50
	Caja Duero	2008	Unión del Duero Vida	50
	Catalunya Caixa	2010	Incorpora 50 % de ASCAT Seguros Generales, ASCAT Vida, Caixa Manresa Vida, Caixa Tarragona Vida	50
Mutua Madrileña	La Caixa	2011	Segurcaixa Adeslas	50
Reale	Caixa Terrassa	2009	Caixa Terrassa Previsió	50
	Caja de Ahorros de la Inmaculada	2009	Caja de Ahorros de la Inmaculada (CAI) Seguros Generales	50
	Caixa Sabadell	2011	Caixa Sabadell Protecció	50
Zurich	Deutsche Bank	2002	Deutsche Seguros y Pensiones	100
	Banco Sabadell	2008	BanSabadell Seguros Generales, BanSabadell Vida, BanSabadell Pensiones	50

Notas: \*Inicialmente, la participación fue del 51 %; en 2011 se amplió al 60 %. \*\*Unicorp Vida es a su vez propietaria del 50 % de Caja Granada Vida. Fuente: DGSFP. Elaboración propia.

Esta compleja situación aún no está totalmente resuelta, aunque se han dado pasos para ello. Las cajas de ahorros que se integraron en Bankia tenían alianzas con MAPFRE (Caja Madrid), Aviva (Bancaja) y Caser (Caja Canarias), y además convenios de colaboración con Groupama y Helvetia; Bankia ha llegado ya a sendos acuerdos con Aviva y Caser, y negocia ahora con MAPFRE la ampliación de la alianza que esta aseguradora tenía suscrita con Caja Madrid. Banca Cívica, adquirida por Caixabank, tenía alianzas con Aegon y Caser (ya canceladas) y con Zurich; previsiblemente acabará integrada en la alianza de Caixabank con Mutua Madrileña. Unnim, tras su incorporación al Grupo BBVA, ha resuelto las alianzas que tenía con las aseguradoras Aegon, Caser y Reale. El Banco Mediterráneo (procedente de la caja de ahorros del mismo nombre) tenía alianzas con Aegon (vida) y Caser (no vida); tras su adquisición por Banco de Sabadell, la primera de estas alianzas está sometida a arbitraje, mientras que la de Caser subsiste ceñida al marco geográfico que tenía establecido.

## Y también adquisiciones y fusiones

En los años que estudiamos en este capítulo ha habido numerosas operaciones que han contribuido a la concentración del mercado. El cuadro 7.17 refleja las principales adquisiciones y cesiones de cartera, así como las principales fusiones de entidades autorizadas por el Ministerio de

(Sigue en pág. 445)

**Cuadro 7.17** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 2000-2012

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año	
		A	F
Adeslas	Igualatorio Colegial de Asistencia Médico Quirúrgica		2000
	Igualatorio Médico Quirúrgico Castellón		2000
	Unión Médica Gaditana		2000
	Mutua Valenciana de Seguros Agrarios		
	Asistencia Médica Colegial Extremeña		
	Inversiones Badajoz		2003
	La Nueva Unión de Seguros		2005
	Inisas		2007
	Seguro Colegial Médico Quirúrgico		2010
Aegon	Aegon Money Maxx		2003
	Aegon Seguros y Reaseguros de Vida		
	Aegon Salud		2011
Agrupació AMCI	Agrupació Mútua del Comerç i de la Indústria		2012
Allianz	Mondial Assistance		2008
Almudena	Límite		2004
	La Dolorosa		2005
AMA	AMA Sociedad Sanitaria de Agencia de Seguros		2012
Amsyr	La Antártida		2003
	Seguros Latina		
	Sanitaria Médico Quirúrgica de Seguros		2010
ARAG (sucursal en España)	ARAG		2012
Aresa	Alergia		2000
	IMESA		2000
	Nueva Filantrópica	2000	
	Mutiberus	2002	
	Poniente	2002	
	Capre	2004	
	Capisa		2005
	El Pensamiento		2005
	Barcelona Aseguradora		2006
Igualatorio de Asistencia Médica Colegial de Burgos		-	
Asefa	Nueva Equitativa		2009
	Cartera de Vida de National Suisse	2011	
	Excelsa y La Boreal Médica		2011
Asitur	Reale Asistencia	2005	
ASSSA	Cartera de Pilaristas	2007	
Aurora	Previsora Universal		2007
AXA	Ayuda Legal		2004
	Direct Seguros	2004	
	Winterthur	2006	
	Cartera de Pastor Seguros Generales	2009	
	AXA Winterthur Salud		2010
	Inter Partner Assistance España		2011

Sigue en pág. 443

Continuación de pág. 442

**Cuadro 7.17** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 2000-2012

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año	
		A	F
BBVA	Senorte Vida y Pensiones		2007
	Caixasabadell Companyia d'Assegurances Generals		2011
La Caixa	Swiss Life		2004
	Adeslas		2010
Caser	Grupo MAAF, Le Mans y Ecuador, Sudamérica Vida y Pensiones		2004
Catalana Occidente	Nortehispania	2001	
	Multinacional Aseguradora	2001	
	Seguros Bilbao	2003	
	Cosalud	2005	
	Lepanto		2006
	Crédito y Caución	2007	
	Groupama España (Plus Ultra)	2012	
Divina Pastora	Cisne Aseguradora	2008	
	Asociación Médico Quirúrgica Valenciana de Seguros	2010	
DKV	Victoria Meridional	2003	
La Fe Previsora	La Previsora Mallorquina		2009
FIATC	Cartera de Prosperity y Prosperity Vida	2006	
	Mutua Catalana		2008
	Cartera de Mutua de Ferrovianos	2009	
	Previred		2012
Financial Assurances (sucursal en España)	Genworth Financial Life		2010
	Genworth Financial Insurance		2010
Generali	Centro Asegurador	2006	
	Estrella		
	Vitalicio		
	Parte de la cartera de Salud de ING Generales		2010
Groupama	Plus Ultra	2002	
	Uniseguros Vida y Pensiones		2003
	Azur Multirramos y Azur Vida		2006
HCC Insurance Holdings	St. Paul España	2002	
Helvetia	Previsión Española		2003
	Helvetia CVN		
	Previsión Española		
	Sur		2004
	Previsión Vasco Navarra	2006	
Hilo Direct	Seguro Directo GERE (Portugal)		2012
Igualatorio Médico Quirúrgico	Iquimesa Seguros de Salud		2012

Sigue en pág. 444

Continuación de pág. 443

**Cuadro 7.17** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 2000-2012

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año	
		A	F
Liberty	Cartera de The Hartford Seguros	2001	
	Royal & Sunalliance		2001
	Génesis Seguros Generales	2004	
	Génesis Vida		2004
	Liberty Insurance Group		2005
	Seguros Génesis		2006
	Liberty International Iberia		2010
MAPFRE	Igualatorio Médico Quirúrgico de Huesca	2001	
	MAPFRE Riesgos Especiales		2003
	Musini	2003	
	Musini Vida	2003	
	MAPFRE Agropecuaria		2004
	Finisterre y Oriente	2001	2004
	MAPFRE Industrial		2005
	Mutua Valenciana de Seguros		2007
	MAPFRE Automóviles, MAPFRE Cajasalud y MAPFRE Guanarteme		2008
Meridiano	La Corona		2012
Metlife	Carteras de vida, accidentes, enfermedad y pérdidas pecuniarias de Alico, sucursal en España	2012	
Mutua de Armadores de Buques de Pesca	Cesmar		2010
	Mutua General	Euromutua	2009
Mutua Madrileña	Aresa	2006	
El Ocaso	Eterna		2004
	Cartera de Decesos de AXA Aurora Ibérica	2006	
	Cartera de Decesos de Allianz	2009	
	Cartera de Decesos de Zurich España	2009	
Pelayo	Mondiale Vida	2001	
Previsión Médica	Cartera de Mutualidad de Papel y Prensa	2005	
RACC	Cartera de Automóviles y Multirriesgo Hogar de HDI International	2010	
Reale	Imperio		2003
	Aegon Seguros Generales	2005	
	Reale Vida y Unión Aseguradora		2006
	Mutual Flequera de Catalunya	2007	
Sanitas	Novomedic		2003
Santa Lucía	Sos Seguros	2003	
	Cisne Aseguradora	2007	
SegurCaixa Adeslas	Aresa		2012
Skandia Life (Luxemburgo)	Skandia Link		2012
Talanx	Aspecta		2003

Sigue en pág. 445

Continuación de pág. 444

**Cuadro 7.17** Principales adquisiciones (A) y fusiones (F), 2000-2012

Grupo/Entidad adquirente o absorbente	Entidad adquirida o absorbida	Año	
		A	F
Unión Madrileña	Medi-Sana		2007
	Asistencia Médica Universal de Seguros		2009
	Seguros Salus		2010
Vital	Cartera de Gerundense de Seguros, y de Verdadera y Cataláunica de Seguros	2005	
Winterthur Seguros Generales	Winterthur Asistencia		2002
Zurich	Zurich Life		2004
	ACC Seguros		2008

Nota y fuentes: Este cuadro ha sido elaborado utilizando el *Boletín Oficial del Estado* y otras fuentes, por lo que solo recoge operaciones que han podido identificarse a través de un laborioso trabajo de investigación. En la columna A figura el año de adquisición, si se conoce, y en la F el de fusión, si la hubo.

(Viene de pág. 441)

Economía, entre las que destaca por su importancia la absorción de Winterthur por AXA, reflejo en España de una fusión de dos grandes multinacionales europeas cuyas filiales españolas ocupaban posiciones destacadas en el *ranking* de nuestro mercado.

Como puede apreciarse, las aseguradoras europeas han sido menos activas en esta etapa que en las dos décadas precedentes, aunque algunas de ellas han continuado consolidando su posición en el mercado con adquisiciones o integraciones. Se observa también una mayor actividad de aseguradoras estadounidenses (General Electric, HCC, Liberty, Metlife), aunque su participación en el mercado español sigue siendo reducida.

Los grupos aseguradores españoles también han protagonizado un número significativo de adquisiciones y fusiones: Adeslas ha absorbido a nueve aseguradoras del ramo de enfermedad y Aresa, a otras siete; Almudena ha absorbido a dos entidades de decesos, Límite y La Dolorosa; Amsyr a La Antártida, Seguros Latina y Sanitaria Médico Quirúrgica; BBVA Seguros a Senorte Vida y Pensiones y Caixa Sabadell Seguros; Caser, como ya se ha comentado, a MAAF, Sudamérica Vida y Pensiones, Le Mans y Ecuador; Catalana Occidente ha adquirido seis entidades, algunas tan significativas como Crédito y Caución, Multinacional Aseguradora, Seguros Bilbao o Groupama España, y ha absorbido a su filial Lepanto; FIATC también ha adquirido o integrado la cartera de tres entidades y una mutualidad de previsión social; Mutua General absorbió a Euromutua; El Ocaso ha absorbido a una entidad de decesos y adquirido la cartera de este ramo de otras tres; Santa Lucía ha adquirido Sos Seguros y Cisne Aseguradora; Unión Madrileña ha absorbido a tres aseguradoras de salud; etc.

La entidad líder del mercado, MAPFRE, también se ha sumado a esta estrategia de crecimiento adquiriendo Musini, Finisterre, Oriente y Mutua Valenciana de Seguros, además de llevar a cabo varias fusiones de entidades de su grupo, en el marco de una profunda reordenación de sus estructuras operativas y societarias.

## 7.7 EL SEGURO, UN POTENTE INVERSOR INSTITUCIONAL

Como se ha puesto de manifiesto en capítulos anteriores, las entidades aseguradoras tienen que gestionar un gran volumen de fondos, ya que deben invertir sus provisiones técnicas con criterios de rentabilidad y seguridad. De su acierto en esa inversión depende en buena medida que sus resultados sean positivos. La gestión de las inversiones es especialmente importante en el ramo de vida, que genera un volumen de provisiones técnicas muy elevado, cuyos rendimientos tienen que revertir en su mayor parte a los asegurados de los productos de vida-ahorro. El cuadro 7.18 muestra la evolución de las inversiones de las entidades aseguradoras españolas durante el periodo 2002-2012, así como su distribución entre las diversas clases de activos.

**Cuadro 7.18** Inversiones de las entidades aseguradoras españolas, 2002 y 2012

Activos	2002		2012	
	Millones de €	%	Millones de €	%
Inmuebles	3.732	3,18	8.489	3,71
Renta variable	2.789	2,37	22.160	9,69
Renta fija	68.828	58,57	153.860	67,27
Depósitos bancarios y efectivo	9.351	7,96	30.245	13,22
Otros activos	32.824	27,93	13.971	6,11
<b>Total</b>	<b>117.524</b>	<b>100</b>	<b>228.725</b>	<b>100</b>

Fuente: *Insurance Europe Statistics*.

Aunque históricamente las entidades aseguradoras habían sido grandes inversoras en inmuebles, en las últimas décadas ha aumentado la importancia relativa de sus colocaciones en activos financieros, sobre todo en valores de renta fija, más adecuados a la inversión de las provisiones técnicas del ramo de vida, especialmente las de los productos de ahorro, por su liquidez y por la facilidad para asegurar la obtención de flujos acompasados a las largas duraciones de los compromisos asumidos frente a los asegurados.





Alberto Carrasco

Edificio de la Dirección General de Seguros en Madrid.



Alberto Carrasco

Edificio del Consorcio de Compensación de Seguros en Madrid.





Alberto Carrasco

Edificio de Unespa en Madrid.



# Conclusiones

Quizá la conclusión más evidente que nos ofrece este repaso a la historia del seguro español es que existe un claro paralelismo entre esta historia y la de la economía española en general.

Ambas son muy largas: no en vano España es una de las naciones más antiguas de Europa (y del mundo). No se trata de polemizar con grandes historiadores del pasado, pero España, como el resto de las tempranas naciones europeas, se configuró como tal durante la Edad Media. También el seguro moderno en Europa, y por ende en España, despuntó en la Edad Media. Fueron las naciones mediterráneas, especialmente Italia y España (y Portugal, que no es estrictamente mediterránea, pero sí muy marinera), las que crearon las primeras figuras del seguro marítimo, el primero en aparecer por entonces, muy ligado al comercio. Todo es muy complejo porque, por entonces y por muchos siglos, Italia no sería *stricto sensu* una nación sino, como diría el príncipe Metternich, «una simple expresión geográfica». Pero afortunadamente, aquí no hacemos historia política, y menos aún historia de Italia.

El caso es que, en una pujante España bajomedieval, el seguro apareció ligado al comercio marítimo mediterráneo, actividad floreciente. Pero pronto, con el descubrimiento de América y el auge del comercio de la fachada septentrional con la Europa del Norte, la actividad aseguradora se concentró en puertos atlánticos como Sevilla, Cádiz o Bilbao, además de Burgos, núcleo del comercio de lanas y paños. En el siglo XVI, España se convirtió en un centro comercial crucial, y la actividad aseguradora fue consecuentemente muy intensa. Lo fue también, destacadamente, la actividad reguladora, con una serie de ordenanzas tempranas que fueron precursoras en todo el mundo (Barcelona, Burgos, Sevilla, Bilbao).

Sin embargo, el esplendor del siglo XVI llevaba en su seno las semillas de la decadencia. La economía española, sin duda víctima de un proyecto hegemónico que desbordaba sus considerables capacidades –capacidades que a su vez se vieron minadas por un ciclo maltusiano de sobrepoblación y epidemias, y por un estancamiento intelectual y científico que se hizo demasiado evidente en los siglos XVII y XVIII–, se enfrentó a problemas gravísimos que aquejaron a todos los sectores, entre ellos el comercial y el financiero. Esto no podía sino afectar a los seguros. Naturalmente, el comercio español no desapareció en el periodo de decadencia, y tampoco lo hizo, por tanto, la actividad aseguradora. Pero lo que sí tuvo lugar fue un largo estancamiento, tanto comercial como asegurador, que se reflejó, en este último campo, en que no hubiera apenas innovación ni aparecieran compañías notables por su tamaño o por su eficiencia, y en que tampoco se renovara la actividad reguladora por parte del Estado o de entidades profesionales. Es sintomático que, aunque subsistiera el seguro marítimo por agentes españoles en las principales plazas, las expediciones de gran

volumen y larga singladura se aseguraran en plazas extranjeras, especialmente en Londres o Ámsterdam, durante este periodo de largo estancamiento.

Es bien sabido que la economía, y en especial el comercio transatlántico, experimentaron una apreciable recuperación durante el siglo XVIII, sobre todo en la segunda mitad. Esto se reflejó en un cierto revivir de la actividad aseguradora en España, cada vez más concentrada en el puerto de Cádiz, que desde principios de siglo ostentó el monopolio del comercio con América, en lo que substituyó a Sevilla. Aun cuando este monopolio se fue diluyendo a medida que la Corona iba dando licencia para comerciar con América a otros puertos hasta llegarse al llamado «Decreto de Libre Comercio» de 1778, en virtud del cual el comercio era libre, aunque sujeto a las regulaciones y aranceles vigentes, que eran muchos, Cádiz, por su situación geográfica privilegiada y por la inevitable inercia institucional, mantuvo una clara preeminencia en el comercio español con América. Esta es la razón por la cual, por ejemplo, el Banco de San Carlos (fundado en 1782) abrió muy pronto su única sucursal en esa ciudad. Y es en la ciudad de Cádiz donde se advierte un mayor crecimiento de la actividad aseguradora y una mayor proclividad a la innovación en la materia. Sobre estas cuestiones hay abundantes referencias en los capítulos I y II de este libro.

El periodo bélico que se inició precisamente en estos años con motivo de la gran revolución mundial que se abre con la Guerra de Independencia de Estados Unidos (1776-1783), que continúa con la gran revolución europea que se inicia en Francia en 1789 y concluye en 1815 (parte de la cual es la Guerra de Independencia española), y que se cierra con las Guerras de Independencia de Hispanoamérica (1810-1824), impuso una larga solución de continuidad a la actividad aseguradora española, dando al traste con la esperanzadora tendencia que se había dibujado en las últimas décadas de la centuria anterior.

La primera mitad del siglo XIX se caracterizó, en el campo económico, por una trabajosa recuperación tras las destrucciones y desórdenes causados por la Guerra de Independencia. En el campo financiero, sabemos que el Banco de San Carlos quedó reducido a la inacción por iliquidez desde comienzos de siglo, para ser a la postre substituido por el más modesto Banco de San Fernando en 1829. Las postrimerías del reinado de Fernando VII son el momento también en que se promulgó el primer Código de Comercio (1829) y se fundó la Bolsa de Madrid (1831). Poco después estalló la Guerra Carlista y se inició un proceso financiero y agrario que caracterizará las décadas centrales del siglo y afectará a muchos sectores económicos: la Desamortización. Solo el fin de la guerra en 1839, en conjunción con las innovaciones institucionales mencionadas, permitió el breve periodo de auge económico que caracteriza a la primera mitad de la década de 1840. Baste recordar brevemente algunos hitos: la reforma de la Hacienda de Mon y Santillán en 1845; la fundación de los Bancos de Barcelona y de Isabel II en 1844; el auge de la Bolsa hasta 1847; la inauguración de los primeros ferrocarriles en 1848 (iniciados, por supuesto, en los años de bonanza). Todo esto propició también la fundación de otras sociedades; entre los sectores que se beneficiaron de esta expansión estuvo el asegurador, favorecido, como los demás, por el liberalismo del Código de Comercio. La crisis de 1847-1849 constituyó una línea divisoria en la historia económica de España, como en la del resto de Europa. Aquí tuvo lugar la promulgación de la Ley de Sociedades de 1848 que, todo lo contrario que el Código de Comercio, adoptó una actitud muy restrictiva con respecto a la fundación de sociedades anónimas.

Pese a todo ello, al cabo de unos años tuvo lugar una recuperación económica que marcó la siguiente década, la de 1850. La recuperación coincidió con la Guerra de Crimea, que para España fue una época de bonanza por el alza de los precios de las materias primas y en especial de los cereales; viene aquí a cuento el tan repetido adagio de la época: «agua, sol y guerra en Sebastopol». La bonanza se vio favorecida por la Ley de Desamortización General y la Ley de Ferrocarriles de 1855, las leyes de Bancos y de Sociedades de Crédito de 1856, y por la Ley de Minas de 1859. Estas leyes liberales progresistas, y la recuperación económica en España y en Europa, empujaron hacia la Península una oleada de capital extranjero, sobre todo francés, atraído por las oportunidades que se abrían en los campos de los ferrocarriles, las minas, la industria, la banca y los seguros. De esta época data la fundación de compañías aseguradoras de capital francés, como La Unión, de una parte, y El Fénix Español, de otra, cada una perteneciente a un grupo bancario-ferroviario diferente, pero que años más tarde se fusionaron para crear la que sería durante muchos años la compañía líder en el sector asegurador: La Unión y El Fénix Español. También de esta época es la más longeva compañía de seguros española, la Catalana contra Incendios, conocida desde siempre como La Catalana, con tanto mayor justificación cuanto que en el siglo XX abandonó su especialización original en el ramo de incendios.

La economía española creció, aunque con frecuentes fluctuaciones, durante la segunda mitad del XIX, y este crecimiento trajo consigo la expansión del sector asegurador y su diversificación. Nada tiene de raro que de esta época daten varias de las compañías que han hecho historia en el sector de los seguros, como las anteriormente citadas y el Banco Vitalicio de España, resultado también de una fusión, en este caso de dos compañías barcelonesas especializadas en el seguro de vida. Tampoco tiene nada de raro el que se produjera una entrada de aseguradoras extranjeras en número considerable, entre ellas las muy conocidas estadounidenses The Equitable y la New York Life o las francesas L'Abeille o Le Soleil. Este auge finisecular venía estimulado por el crecimiento económico y facilitado por el liberalismo de la legislación. La restrictiva ley de 1848 fue derogada en 1868 y sustituida por la progresista Ley de Sociedades de 1869, que solo requería para el establecimiento de cualquier tipo de sociedad mercantil la escritura notarial y la inscripción en el registro. El liberalismo de esta ley se mantuvo en el nuevo Código de Comercio de 1885. Hasta ya entrado el siglo XX no se promulgaría una legislación específica, la primera, sobre compañías de seguros. El sector creció muy rápidamente durante los años finales del siglo XIX y los iniciales del XX, confirmando una vez más el paralelismo entre las tendencias de la economía y las del sector.

El siglo XX fue un periodo de fuerte crecimiento del sector asegurador español y de profunda modernización, como también lo fue de la economía en su conjunto. Sin embargo, esta evolución no fue lineal. En los decenios que precedieron a la Guerra Civil se cuadruplicó el número de compañías, se intensificó considerablemente la actividad reguladora del Estado (no solo se aprobaron la primera ley de supervisión del sector en 1908 y su reglamento en 1912, sino que se reguló también con especial atención el seguro de accidentes de trabajo, todo ello en combinación con el gran aumento de la actividad asistencial y aseguradora del Estado), y las primas pasaron del 0,5 % del PIB en 1908 a más del 1 % en 1935.

La Guerra Civil supuso, obviamente, un paréntesis en la evolución normal del sector. Quizá conviene recordar aquí que durante la contienda se produjo en el bando republicano el original proyecto de total nacionalización de la actividad aseguradora, que nunca se materializó, no solo por las

anómalas circunstancias en que se produjo y por el hecho de que la República perdiera la guerra, sino también porque fue rechazado por el mismo Gobierno en cuyo seno nació. La Guerra Civil fue una gran calamidad para la industria aseguradora y para el país en su conjunto; sin embargo, las muy problemáticas situaciones del fin de la guerra se resolvieron con la fórmula de los consorcios de compensación, que no solo permitieron atender la siniestralidad extraordinaria y atípica generada por la contienda civil, sino que dieron lugar a una verdadera innovación institucional: el Consorcio de Compensación de Riesgos Catastróficos (hoy Consorcio de Compensación de Seguros).

Tras dos décadas de estancamiento durante el periodo autárquico de la posguerra, los años de crecimiento económico que siguieron al Plan de Estabilización de 1959 fueron de mayor pujanza para el sector asegurador: el coeficiente primas/PIB pasó del 1,25 % en 1955 al 2 % en 1965. Sin embargo, ese despegue tuvo dificultades para consolidarse. La nacionalización del seguro de accidentes de trabajo, que representaba el 30 % del negocio asegurador privado, supuso un serio revés para el sector; y, aunque la popularización del automóvil y la creación del seguro obligatorio de vehículos a motor abrieron una nueva vía de crecimiento, el coeficiente primas/PIB no volvió a alcanzar el 2 % hasta 1986, de forma que el seguro español no aprovechó suficientemente el mayor ciclo expansivo de la economía española (1959-1975).

Creemos que no puede culparse de ello a una falta de dinamismo de sus dirigentes, que en estas décadas dieron muestras sobradas de su inquietud empresarial para impulsar el crecimiento del negocio, mejorar todas las facetas de su gestión, incrementar la productividad y prepararse para la futura integración en el Mercado Común Europeo. En el capítulo VI de esta obra se recogen numerosas iniciativas que dan fe de ello: medidas para alcanzar un alto grado de eficiencia en la gestión de los riesgos, especialmente en el seguro de automóviles (creación de centros de investigación sobre la reparación de los daños materiales como Cevimap y el Centro Zaragoza, acuerdos con la sanidad pública y la sanidad privada para el pago de los gastos derivados de la atención médica a los lesionados en accidentes de tráfico, baremo de valoración de daños corporales, convenios CIDE y ASCIDE, etc.), lanzamiento de nuevos productos (como el seguro de vida con participación en beneficios, los seguros multirriesgos o el seguro de asistencia) y ampliación de las prestaciones de las pólizas con nuevas coberturas; comercialización más eficiente, con la creación de redes propias y mayor profesionalización de las tradicionales redes agenciales, al tiempo que se abrían nuevos canales de distribución, como la bancaseguros o la venta directa telefónica; modernización de los procesos administrativos y transaccionales, aprovechando las posibilidades de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación; y creciente desarrollo de una amplia gama de servicios a los asegurados, que ha implicado un profundo cambio de la actividad de las entidades aseguradoras y de su relación con los asegurados y usuarios de sus servicios. En paralelo, los dirigentes del sector se preocupaban por la expansión internacional y el desarrollo del negocio reasegurador, creaban mecanismos asociativos eficientes (Unespa e ICEA) e impulsaban la formación como medio de incrementar la productividad, campo en el que Unespa, ICEA y otras instituciones privadas (FIDE, FUNDACIÓN MAPFRE Estudios, Inese) tomaron el relevo de la tradicional actividad de la Escuela de seguros del sindicato vertical.

Sin embargo, esas iniciativas no pudieron desplegar todos sus efectos hasta la segunda mitad de la década de los Ochenta. La razón fundamental de ello (aparte de la incidencia de la crisis del petróleo, iniciada en 1973) fue la falta de un marco institucional adecuado: el rígido intervencio-

nismo de la ley de 1954, la utilización de primas de riesgo uniformes (las «tarifas oficiales» del Sindicato Nacional del Seguro) y la congelación por razones políticas de las tarifas del Seguro Obligatorio de Automóviles suponían un serio freno al crecimiento del negocio. A ello hay que añadir el fuerte desarrollo de los seguros sociales, que achicó las posibilidades de crecimiento del seguro privado. El impacto más evidente fue la ya mencionada nacionalización del seguro de accidentes de trabajo, pero la ampliación de las prestaciones de la Seguridad Social afectó también a otros ramos como el de enfermedad o el de vida.

El gráfico 6.3 (página 301) permite apreciar que el gran despegue del seguro español se ha producido fundamentalmente a partir de 1986, periodo en el que las primas han pasado de representar el 2 % del PIB a alcanzar el 5,5 % en 2012, con porcentajes incluso superiores en algunos años previos a la actual crisis económica. La clave de ese despegue fue sin duda la amplia liberalización que introdujeron en la regulación del sector la Ley de Ordenación del Seguro Privado de 1984 y su reglamento de 1985, anticipada en muchos aspectos por un real decreto de 1979 y acompañada de otras disposiciones como la Ley del Contrato de Seguro de 1980. Este nuevo marco legal, que eliminó el rígido intervencionismo anterior —especialmente con la supresión de la aprobación previa de las pólizas y tarifas y la liberalización de las inversiones—, hizo posible la profunda transformación que ha experimentado el sector en estos últimos casi 30 años.

Sin duda, ello se ha debido en gran medida al progreso económico que ha vivido España en la mayor parte de ese periodo (no exento de situaciones críticas para la economía, por otro lado), pero también al gran esfuerzo realizado por el propio sector y sus dirigentes, que en estos años han llevado a cabo un profundo proceso de concentración y saneamiento, con el concurso de una institución original que ha demostrado una gran eficacia (la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras), y sin requerir ninguna ayuda pública; han afrontado la entrada en el euro y la gran competencia que ha generado la presencia de las grandes multinacionales del seguro (especialmente las europeas, que adquirieron las grandes aseguradoras tradicionales, como La Unión y El Fénix, La Estrella, Banco Vitalicio o Plus Ultra); y han desarrollado instrumentos e instituciones que le han permitido alcanzar un alto nivel de competitividad y de calidad en el servicio a los asegurados.

Un exponente de la solidez de nuestra industria aseguradora es su comportamiento en la grave crisis que está atravesando la economía española: aunque sus efectos se han dejado sentir significativamente en las cifras de primas y resultados, el sector en su conjunto ha seguido siendo rentable, y no se han producido situaciones relevantes de insolvencia o desaparición de empresas, ni de destrucción de empleo; y las aseguradoras españolas están demostrando su capacidad de adaptación a un mercado cambiante y a los nuevos comportamientos que la crisis está generando en los usuarios de sus servicios, que sin duda trascienden de lo meramente coyuntural.

No puede dejar de mencionarse la cuota de mérito que corresponde en esta evolución a los organismos públicos y asociativos del sector. La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ha llevado a cabo una intensa actividad legislativa y ha mejorado notablemente la eficacia de su labor de supervisión. Unespa, creada con presteza ante la desaparición del sindicalismo vertical, ha conseguido un nivel creciente de eficiencia en la defensa de los intereses del sector, en su interlocución con otros estamentos públicos y privados y en la mejora de la percepción de la realidad de la institución aseguradora por parte de la sociedad y de los poderes públicos. ICEA ha contribuido

eficazmente, desde su creación, a la mejora de la gestión de las entidades aseguradoras españolas con sus estudios e investigaciones y su labor formativa. TIREA ha puesto a punto, en un plazo relativamente breve, sistemas eficaces para aprovechar las modernas tecnologías en las relaciones y transacciones entre las entidades que componen el sector.

El reconocimiento de los avances logrados no debe llevar, sin embargo, al triunfalismo. Como reflejan los datos que expondremos en los siguientes párrafos, el seguro español ha alcanzado índices cercanos a los de los países de nuestro entorno en los ramos no vida, pero el desarrollo del seguro de vida se encuentra todavía muy lejos del habitual en los principales países europeos:

– En el cuadro 8.1 se puede apreciar que en España las primas de los seguros no vida representaban en 2011 un porcentaje del Producto Interior Bruto (2,8 %) relativamente cercano al promedio de los países de la Unión Europea (3,3 %), mientras que las primas del ramo de vida (2,7 %) eran sensiblemente inferiores al promedio (4,3 %) y muy inferiores a las de los países en que este ramo tiene mayor desarrollo, como Reino Unido (8,6 %) o Francia (6,3 %).

**Cuadro 8.1** Primas/PIB (%)

Región	País	Ramo	2010	2011
África		Vida	2,5	2,5
		No vida	1,2	1,2
América Latina		Vida	1,1	1,2
		No vida	1,5	1,6
Asia		Vida	4,6	4,3
		No vida	1,6	1,6
Unión Europea	Alemania	Vida	3,5	3,2
		No vida	3,7	3,7
	España	Vida	2,4	2,7
		No vida	2,8	2,8
	Francia	Vida	7,5	6,3
		No vida	3,4	3,5
	Italia	Vida	5,9	4,8
		No vida	2,5	2,5
	Portugal	Vida	7,1	4,4
		No vida	2,4	2,4
	Reino Unido	Vida	8,9	8,6
		No vida	4,4	4,3
	Total Europa	Vida	4,8	4,3
		No vida	3,3	3,3
	Norteamérica*	Vida	3,4	3,5
		No vida	4,4	4,4
Oceanía	Vida	2,8	2,8	
	No vida	3,0	3,1	
Mundo	Vida	4,0	3,8	
	No vida	2,9	2,8	

Fuente: Swiss Re: *El seguro mundial en 2010 y 2011* (Sigma).

\* Estados Unidos y Canadá.



La misma conclusión se obtiene del cuadro 8.2 de primas por habitante en los seguros no vida: España tiene una cifra (911,9 dólares USA) incluso superior al promedio de la Unión Europea (878,3 dólares), mientras que en el ramo de vida nuestras primas por habitante (867,9 dólares) son claramente inferiores al promedio de la Unión (1.153,3 dólares) y muy alejadas de los 3.323,8 dólares del Reino Unido o los 2.694 dólares de Francia.

**Cuadro 8.2** Primas por habitante (en dólares USA)

Región	País	Ramo	2010	2011
África		Vida	41,8	44,3
		No vida	19,4	20,9
América Latina		Vida	93,3	110,1
		No vida	125,9	150,5
Asia		Vida	210,6	228,5
		No vida	74,5	86,4
Unión Europea	Alemania	Vida	1.395,7	1.399,3
		No vida	1.476,8	1.606,5
	España	Vida	741,1	867,9
		No vida	843,9	911,9
	Francia	Vida	2.975,9	2.694,0
		No vida	1.366,3	1.487,7
	Italia	Vida	2.020,9	1.730,7
		No vida	865,6	918,1
	Portugal	Vida	1.528,3	993,8
		No vida	526,2	545,2
	Reino Unido	Vida	3.224,6	3.323,8
		No vida	1.602,4	1.657,8
	Total Europa	Vida	1.179,6	1.153,3
		No vida	812,1	878,3
	Norteamérica*	Vida	1.618,7	1.696,6
		No vida	2.089,1	2.117,8
Oceanía	Vida	1.110,8	1.300,3	
	No vida	1.184,0	1.461,9	
Mundo	Vida	363,8	377,7	
	No vida	263,0	283,0	

Fuente: Swiss Re: *El seguro mundial en 2010 y 2011* (Sigma).

\* Estados Unidos y Canadá.

Este menor desarrollo del seguro de vida en España hace también que las inversiones del sector asegurador (cuadro 8.3) representen en España un porcentaje del Producto Interior Bruto (21,2 %) muy inferior al de los países de nuestro entorno.

Las razones de la discreta dimensión del seguro de vida en España se han expuesto con amplitud en los capítulos VI y VII de esta obra; pero este fenómeno merece una reflexión: si nuestra aspiración como país es alcanzar niveles de bienestar similares a los que tienen los países más avanzados de Europa, deberíamos tener en cuenta que uno de los pilares de sus respectivas economías

**Cuadro 8.3** Inversiones/PIB (%)

País	2010	2011
Alemania	54,7	54,6
España	20,4	21,2
Francia	87,0	85,3
Italia	33,3	32,3
Portugal	33,9	30,1
Reino Unido	93,4	93,7

Fuente: CEA/Insurance Europe: *European Insurance in Figures Data 2013*.

es un seguro de vida potente, cuyo desarrollo ha sido fomentado por sus respectivos gobiernos, mientras que en España se ha hecho lo contrario, quizá porque un prejuicio ideológico ha llevado a veces a nuestros gobernantes a considerar que este seguro es un producto para privilegiados, o un competidor indeseable de las pensiones públicas.

– Respecto a la estructura del mercado, el número de empresas aseguradoras por millón de habitantes del sector asegurador español (cuadro 8.4) no muestra diferencias relevantes respecto a los de otros países europeos (el dato del Reino Unido es consecuencia de que incluye también a las entidades extranjeras que operan en su territorio en régimen de libre prestación de servicios).

**Cuadro 8.4** Empresas por millón de habitantes

País	1990	2010	2011
Alemania	9,6	7,1	7,1
España	11,0	6,2	6,1
Francia	10,5	6,8	6,7
Italia	4,4	4,0	3,9
Portugal	6,5	7,7	7,4
Reino Unido	14,6	21,2	19,4

Fuente: CEA/Insurance Europe: *European Insurance in Figures Data 1996, 1998, 2000 and 2013*.

Como puede apreciarse en el cuadro 8.5 (cuotas de mercado de los mayores grupos aseguradores europeos), el nivel de concentración del sector asegurador español es razonablemente cercano al promedio de los mercados de la Unión Europea en el ramo de vida, mientras que es inferior en los seguros no vida, pese al fuerte proceso de concentración llevado a cabo en los tres últimos decenios. Los requerimientos de la nueva normativa Solvencia II harán sin duda que la concentración se incremente sustancialmente en los próximos años.

– La ausencia de datos estadísticos no permite obtener conclusiones respecto al nivel comparativo de eficiencia de las entidades aseguradoras en los distintos mercados. Las cifras de primas por empleado (cuadro 8.6) confirman la falta de idoneidad de este indicador en el momento actual, dada la gran heterogeneidad de las estructuras empresariales que actualmente tienen las entidades del sector, con muy diverso grado de externalización de funciones. Un estudio fiable de efi-

**Cuadro 8.5** Cuotas de mercado de los mayores grupos aseguradores (%)

País	Vida								
	2008			2010			2012		
	5	10	15	5	10	15	5	10	15
Alemania	48,3	67,6	77,7	48,1	68,1	78,8	n.d.	n.d.	n.d.
España	52,9	71,9	84,5	55,0	77,5	89,5	55,9	76,0	86,5
Francia	54,2	80,1	91,4	48,5	73,0	86,0	n.d.	n.d.	n.d.
Italia	61,7	78,5	87,7	58,5	83,9	92,7	64,2	83,6	92,2
Portugal	86,9	94,6	97,5	80,9	90,6	96,3	77,1	90,2	95,9
Reino Unido	43,8	75,0	87,0	55,8	83,7	90,7	51,0	78,8	87,2
Europa (27)	53,6	77,8	88,3	58,1	81,3	90,6	n.d.	n.d.	n.d.

País	No vida								
	2008			2010			2012		
	5	10	15	5	10	15	5	10	15
Alemania	43,2	63,8	74,4	44,3	62,8	73,9	n.d.	n.d.	n.d.
España	42,8	62,0	74,5	40,8	60,1	73,2	45,0	63,2	75,6
Francia	54,8	74,1	86,4	62,8	81,7	86,1	n.d.	n.d.	n.d.
Italia	69,4	86,2	91,7	70,5	86,4	92,4	66,7	82,0	88,4
Portugal	63,0	81,8	94,6	49,3	75,6	88,7	56,3	82,5	91,9
Reino Unido	47,6	67,1	75,5	43,6	64,4	76,0	41,3	61,9	75,6
Europa (27)	54,2	72,5	81,8	55,3	74,5	82,7	n.d.	n.d.	n.d.

Fuentes: Para el año 2008 y Europa 2010, CEA/Insurance Europe: *Insurance in Figures Data*. Para los demás años, revista *L'Argus de l'assurance* (Francia), GDV (Alemania), ICEA (España), ANIA (Italia), Instituto de Seguros de Portugal (Portugal) y ABI (Reino Unido).

**Cuadro 8.6** Primas por empleado (en miles de dólares)

País	Ramo	1990	2010	2011
Alemania	Vida	141,0	527,6	530,5
	No vida	225,4	558,2	609,1
España	Vida	125,1	680,4	n. d.
	No vida	280,1	774,8	n. d.
Francia	Vida	298,2	1.309,4	1.188,8
	No vida	290,9	601,2	656,5
Italia	Vida	161,4	2.586,9	2.212,8
	No vida	471,8	1.108,1	1.173,9
Portugal	Vida	33,1	1.443,3	937,0
	No vida	108,4	497,0	514,1
Reino Unido	Vida	231,3	n.d.	n.d.
	No vida	165,8	n.d.	n.d.

Fuente: CEA/Insurance Europe: *European Insurance in Figures 1996, 2000 and 2013*; Swiss Re: *World Insurance Sigma 1980-2012*.

ciencia requeriría disponer de otros datos (coeficiente de gastos a primas, por ejemplo) que, por desgracia, no se publican.

– Otro aspecto que separa al sector asegurador español de algunos de los países más avanzados de Europa es el grado de internacionalización activa, es decir, de actividad de las aseguradoras españolas en otros países. Nuestro posicionamiento internacional está representado, cuando se escriben estas conclusiones, fundamentalmente por MAPFRE, Catalana Occidente, CESCE y algunos de los grandes bancos –como el BBVA–, cuyas filiales en el exterior tienen a su vez filiales aseguradoras. No existen datos disponibles que permitan la comparación con los principales países de nuestro entorno, pero el cuadro 8.7 permite comprobar que la gran aseguradora internacional (MAPFRE) es uno de los diez mayores grupos aseguradores europeos, aunque su dimensión dista aún bastante de la de las grandes multinacionales de países como Alemania, Francia, Gran Bretaña, Suiza e incluso Italia, sobre todo incluyendo el seguro de vida.

**Cuadro 8.7** *Ranking* de los mayores grupos aseguradores europeos por volumen de primas, 2012

No vida				Primas totales (Vida y no vida)			
Nº	Grupo	País	Primas*	Nº	Grupo	País	Primas*
1	Allianz	Alemania	46.889	1	AXA	Francia	84.592
2	AXA	Francia	31.539	2	Allianz	Alemania	72.086
3	Zurich	Suiza	27.559	3	Generali	Italia	69.613
4	Generali	Italia	22.803	4	Zurich	Suiza	39.690
5	Achmea	Holanda	17.235	5	Prudential	Reino Unido	36.854
6	MAPFRE	España	15.479	6	Aviva	Reino Unido	28.025
7	Aviva	Reino Unido	11.749	7	Talanx	Alemania	26.659
8	RSA	Reino Unido	11.579	8	CNP	Francia	26.388
9	Ergo	Alemania	11.323	9	Crédit Agricole	Francia	22.510
10	Covéa	Francia	10.466	10	MAPFRE	España	21.580

Fuente: FUNDACIÓN MAPFRE: Elaboración propia a partir de los informes anuales de los grupos aseguradores.

\* Primas brutas, según criterios de normas contables internacionales en millones de euros.

– Algo parecido, aunque no idéntico, ocurre en el negocio de reaseguro, como se refleja en el cuadro 8.8 (primas netas de reaseguro de los 40 principales grupos reaseguradores mundiales en 2011): nuestra principal reaseguradora internacional, MAPFRE Re ocupa una posición significativa en el mercado mundial, pero su dimensión está muy lejos de las grandes reaseguradoras.

El cuadro 8.9 (resumen por países de las primas netas de los 40 principales grupos reaseguradores mundiales) nos sitúa en una modesta décima posición, pero permite comprobar que España es uno de los cuatro países de la Unión Europea que tienen un nivel significativo de reaseguro profesional (Alemania, Reino Unido, Francia y la propia España).

En definitiva, la Historia muestra que el sector asegurador de España, una de las cunas del seguro desde la Edad Media, ha tenido una evolución fluctuante. Tras unos inicios brillantes, gracias al comercio mediterráneo y más tarde al tráfico con las Indias y el Imperio, sufrió un eclipse casi total

**Cuadro 8.8** Cuarenta principales grupos reaseguradores mundiales por primas netas de reaseguro, 2011 (en millones de dólares USA)

Nº	Compañía	País	Primas
1	Münchener Rück	Alemania	33.719,2
2	Swiss Re	Suiza	22.868,0
3	Berkshire Hathaway Re	Estados Unidos	15.350,0
4	Hannover Rück	Alemania	14.279,2
5	Lloyd's	Reino Unido	10.735,5
6	SCOR SE	Francia	8.891,5
7	Reinsurance Group of America	Estados Unidos	7.335,7
8	Partner Re	Bermudas	4.486,3
9	Everest Re	Bermudas	4.108,9
10	Transatlantic Holdings	Estados Unidos	3.859,6
11	MS&AD Holdings	Japón	3.700,9
12	Korean Re	Corea	3.057,5
13	NKSJ Holdings	Japón	2.786,1
14	Tokio Marine Group	Japón	2.654,2
15	General Insurance Corp.	India	2.421,9
16	MAPFRE Re	España	2.310,5
17	XL Re	Bermudas	2.088,1
18	Toa Re	Japón	1.961,4
19	AXIS Capital Holdings	Bermudas	1.953,3
20	Validus Holdings	Bermudas	1.835,5
21	QBE Insurance Group	Australia	1.758,4
22	Caisse Centrale de Réassurance	Francia	1.732,8
23	Maiden Re	Estados Unidos	1.723,5
24	Catlin Group	Bermudas	1.569,6
25	Allied World Assurance	Bermudas	1.533,8
26	R+V	Alemania	1.495,6
27	Odyssey Re	Estados Unidos	1.495,0
28	Alterra Capital Holdings	Estados Unidos	1.432,0
29	ACE Tempest Re	Bermudas	1.321,0
30	Amlin Group	Reino Unido	1.124,5
31	IRB	Brasil	1.108,3
32	Aspen Insurance Holdings	Bermudas	1.098,1
33	Endurance Specialty Holdings	Bermudas	974,3
34	Arch Capital Group	Estados Unidos	952,0
35	Sirius Group	Bermudas	915,7
36	Renaissance Re Holdings	Bermudas	913,5
37	Deutsche Rück	Alemania	745,4
38	Platinum Underwriters Holdings	Bermudas	651,0
39	Montpellier Re Holdings	Bermudas	624,0
40	Flagstone Re	Bermudas	558,4
	<b>Total</b>		<b>174.131,4</b>

Fuente: ICEA

**Cuadro 8.9** Primas netas agregadas, por países, de los cuarenta principales grupos reaseguradores, 2011 (en millones de dólares USA)

Nº	País	Primas
1	Alemania	50.239,4
2	Estados Unidos	32.147,8
3	Bermudas	24.631,5
4	Suiza	22.868,0
5	Reino Unido	11.860,0
6	Japón	11.102,6
7	Francia	10.624,3
8	Corea	3.057,5
9	India	2.421,9
10	España	2.310,5
11	Australia	1.758,4
12	Brasil	1.108,3

Fuente: ICEA. Elaboración propia.

en los siglos XVII y XVIII, y una lentísima recuperación en el XIX. Situada más bien a la zaga de Europa en los albores del siglo XX, ha experimentado desde entonces una vigorosa recuperación, que la sitúa hoy cerca de las grandes naciones y empresas en materia de seguro. Confiamos en que en el siglo XXI la recuperación continúe y España se sitúe en el primer nivel mundial de esta industria.



## Fuentes y bibliografía

---

### FUENTES DE ARCHIVO

ARCHIVO DE ALLIANZ, S. A.: Actas del consejo de administración y la junta general de La Unión y El Fénix Español.

ARCHIVO DE GENERALI ESPAÑA, S. A.: Actas de los consejos de administración y las juntas generales de Banco Vitalicio y La Estrella.

ARCHIVO DE HELVETIA SEGUROS, S. A.: Actas del consejo de administración de La Previsión Española.

ARCHIVO DE PROTOCOLOS DE CÁDIZ: Protocolos.

ARCHIVO GENERAL DE INDIAS: Consulados.

ARCHIVO GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN: Dirección General de Seguros. Consorcio de Compensación de Riesgos Catastróficos. Motín-Liquidación Siniestralidad, 1950-1956. Signatura (1) 20 LIB 1277 TOP – 12/34.603 – 35.205.

ARCHIVO GENERAL DEL MINISTERIO DE HACIENDA: Consejo de Dirección. Actas de la Comisión de Banca y Seguros. Año 1937. Signatura 64.623 B.

ARCHIVO HISTÓRICO NACIONAL: Fondo del Ministerio de Hacienda. Expedientes del Comité Oficial de Seguros, 1917-1920. Legajo 2894.

ARCHIVO HISTÓRICO PROVINCIAL DE SEVILLA: Protocolos.

BANCO DE ESPAÑA: Base BIEST y *Memorias* de entidades aseguradoras conservadas en la biblioteca.

BIBLIOTECA JOAQUÍN LEGUINA (COMUNIDAD DE MADRID): *Memorias* de La Unión y El Fénix Español.

CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DE FUNDACIÓN MAPFRE: Actas del consejo directivo de MAPFRE MUTUALIDAD, actas del consejo de administración de Corporación MAPFRE, actas del consejo de administración de Musini y Fondo Manuel Maestro.

CSC (Conorcio de Compensación de Seguros): *Estadística y reglamento, 1955-1959, Estadística de Riesgos Extraordinarios: Serie 1971-2011 e Informe anual.*

DGS (Dirección General de Seguros)/DGSFP (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones): *Memorias/Informes.*

FUNDACIÓN MAPFRE: *Diccionario MAPFRE de Seguros* (continuador de las ediciones de 1988–2008 en papel, dirigidas por Julio Castelo), publicaciones del Instituto de Ciencias del Seguro, Museo del Seguro y Centro de Documentación (ver más arriba). En particular se han utilizado mucho los informes *El mercado español de seguros* referentes a 2002–2011.

GUILDHALL ARCHIVES: Manuscripts.

ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones): Base Almacén de Datos Sectorial, *Informes económicos del sector asegurador, Evolución del mercado asegurador* (2000–2011), *Canales de distribución: estadística* (2000–2011), *El seguro de vida: estadística* (2000–2011), *Anuario del sector asegurador* (2011), *El seguro de decesos: estadística* (2011) y *rankings*.

INE (Instituto Nacional de Estadística): *Reseña Geográfica y Estadística de España* (Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico, 1888), *Anuario Estadístico de España*, *Estadística del seguro privado* (1955–1959), *Estadística del movimiento del seguro privado* (1960–1963).

NACIONAL DE REASEGUROS: *El reaseguro en España* (2000–2006).

UNESPA (Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras/Asociación Empresarial del Seguro): *Estadística de seguros privados, Memorias y Memoria social del seguro español*.

## PÁGINAS WEB

AGROSEGURO (Agrupación Española de Entidades Aseguradoras de los Seguros Agrícolas Combinados): [www.agroseguro.es](http://www.agroseguro.es)

ALLIANZ: [www.allianz.es](http://www.allianz.es)

AXA: [www.axa.es](http://www.axa.es)

BOE (*Boletín Oficial del Estado*): [www.boe.es](http://www.boe.es), con accesos a *Gaceta de Madrid*, *Gaceta de la República*, *Boletín Oficial de la Junta de Defensa Nacional de España* y *Boletín Oficial del Estado*.

Caser: [www.caser.es](http://www.caser.es)

CATALANA OCCIDENTE: [www.seguroscatalanaoccidente.com](http://www.seguroscatalanaoccidente.com)

CESCE (Compañía Española de Seguros de Crédito a la Exportación): *Informe anual y Balances y Cuentas* y otros datos de [www.cesce.es](http://www.cesce.es)

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS: [www.congreso.es](http://www.congreso.es), con acceso a todas las actas desde la legislatura constituyente de 1977–1979 hasta la actualidad.

CSC (Consortio de Compensación de Seguros): [www.conorseguros.es](http://www.conorseguros.es)

DGSFP (Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones): [www.dgsfp.mineco.es](http://www.dgsfp.mineco.es)

FORTUNE: Datos de <http://money.cnn.com/magazines/fortune/>

GENERALI: [www.generalis.es](http://www.generalis.es)

HELVETIA: [www.helvetia.es](http://www.helvetia.es)

ICEA (Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones): [www.icea.es](http://www.icea.es).

INE (Instituto Nacional de Estadística): [www.ine.es](http://www.ine.es)

INSURANCE EUROPE: Datos de [www.insuranceurope.eu](http://www.insuranceurope.eu)

INVERCO (Asociación de Instituciones de Inversión Colectiva y Fondos de Pensiones): *Informes* en [www.inverco.es](http://www.inverco.es)



MAPFRE: [www.mapfre.com](http://www.mapfre.com)  
MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL: Datos de [www.empleo.gob.es](http://www.empleo.gob.es)  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD: Datos de [www.msssi.gob.es](http://www.msssi.gob.es)  
MUTUA MADRILEÑA: [www.mutua.es](http://www.mutua.es)  
OCASO: [www.ocado.es](http://www.ocado.es)  
OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos): Base OECD.Stat en [www.oecd.org](http://www.oecd.org)  
OFESAUTO (Oficina Española de Aseguradores de Automóviles): Datos de [www.ofesauto.es](http://www.ofesauto.es)  
SANTA LUCÍA: [www.santalucia.es](http://www.santalucia.es)  
TIREA (Tecnologías de la Información y Redes para las Entidades Aseguradoras): Datos de [www.tirea.es](http://www.tirea.es)  
UE (Unión Europea): *Diario Oficial de la Unión Europea* en [www.eur-lex.europa.eu](http://www.eur-lex.europa.eu)  
ZURICH: [www.zurich.es](http://www.zurich.es)

## ENTREVISTAS CON:

(Por orden alfabético):

Ángel Alonso Batres (exvicepresidente de MAPFRE Seguros Generales), José Antonio Aventín (director general de MAPFRE Empresas), Concepción Bermúdez (jefa de la División de Liquidación de Entidades Aseguradoras del Consorcio de Compensación de Seguros), José Antonio Carro (exdirector general de Musini), María Jesús Fernández Antón (exdirectora general de MAPFRE Vida), Juan Fernández Palacios (consejero delegado de MAPFRE Vida), Ignacio Garralda (presidente de Mutua Madrileña), Pilar González de Frutos (presidenta de Unespa), Jesús Huerta de Soto (presidente de España S. A., Compañía de Seguros), Andrés Jiménez (exvicepresidente de MAPFRE), José Jurado (exconsejero director general de ICEA), Juan José López Peña (director general adjuno de Red MAPFRE), Manuel Maestro (expresidente de Inese y de *La Actualidad Aseguradora*), Félix Mansilla (†) (expresidente de Unespa), Francisco José Marco Orenes (vicepresidente primero y consejero delegado de MAPFRE Familiar), José Manuel Martínez (expresidente de MAPFRE), Filomeno Mira (exvicepresidente de MAPFRE), Álvaro Muñoz López (expresidente de Musini, de la CLEA y de Unespa), José Antonio Naves (exdirector general adjunto de MAPFRE Mutualidad) y Evaristo del Río (primer director gerente de la CLEA).

## LIBROS Y ARTÍCULOS

AA.VV. (1959): *Consecuencias que para los diversos sectores de la economía española tendría su eventual integración en una economía europea perfecta*, II, Madrid, Estudios Económicos Españoles y Europeos.  
ACTUALIDAD ASEGURADORA (2012): *Líderes por ramos 2011*, 14 mayo 2012, pp. 8-20.  
AGROSEGURO (2010): *El sistema español de seguros agrarios, 1980-2009*. Testimonio de 30 años, Madrid, Agroseguro.  
AGUILERA-BARCHET, B. (1987): «Un formulario de contrato de seguro de 1546. Contribución del derecho marítimo burgalés», *Derecho Marítimo Europeo. Homenaje a F. Valls Taberner*, Barcelona, pp. 1.135-1.165.  
ALBORN, T. (2009): *Regulated Lives: Life Insurance and British Society, 1800-1914*, Toronto, University Toronto Press.

- ALDAZ, J. (1975): «El seguro de crédito a la exportación (I)», *Seguros*, 56, pp. 327-355.
- ALDAZ, J. (1976): «El seguro de crédito a la exportación (II)», *Seguros*, 57, pp. 7-43.
- ALONSO, E. J. (2000): *Mutua Vizcaya Industrial, 1900-2000. Un siglo de protección social en Vizcaya*, Bilbao, Mutua Vizcaya Industrial.
- ALONSO, E. J. (2010): «El mundo del seguro en Vizcaya. 1890-1936. Empresas y empresarios», en J. Pons y M. A. Pons (coords.): *Investigaciones históricas sobre el seguro español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 157-18.
- ALONSO, J. M. (2005): «Alfonso XII, su seguro de vida», *Mercado Previsor*, 442, pp. 23-29.
- ALONSO, J. M. (2007): «Apóstol del seguro popular: José Maluquer y Salvador, 1863-1931», *Mercado Previsor*, 469, pp. 22-27.
- ALONSO, L. (1986): *Comercio colonial y crisis del Antiguo Régimen en Galicia, 1778-1818*, Santiago de Compostela, Xunta de Galicia.
- ANÓNIMO (1991): *Ignacio H. de Larramendi y Montiano*, Madrid, Editorial MAPFRE.
- ANÓNIMO (2002): *Mecenazgo cultural de Ignacio Hernando de Larramendi y Montiano*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE Tavera.
- ANSOLEAGA, J. (1948): *Ganando dinero. Demasiado fuerte para ciertos paladares*, Madrid, Guardián y Multimar.
- ARMSTRONG, D. (1971): *A History of the Property Insurance Business in the United States prior to 1890*, Nueva York, New York University.
- ARRISON, S. (2011): *100 Plus: How the Coming Age of Longevity Will Change Everything, From Careers and Relationships to Family and Faith*, Nueva York, Basic Books.
- ARROW, K. (1971): *Essays in the Theory of Risk-Bearing*, Ámsterdam, North-Holland.
- ASOCIACIÓN NACIONAL DE AGENTES DE SEGUROS (1931): *Estatuto*, Barcelona, Tipografía Al Timbre Catalán.
- ASSANTE, F. (1979): *Il mercato delle assicurazioni marittime a Napoli nel settecento. Storia della 'Real Compagnia' 1751-1802*, Nápoles, Giannini.
- AUTIN, J. (1984): *Les frères Pereire. Le bonheur d'entreprendre*, París, Librairie General de la Académie Perrin.
- ÁVALOS, L. M. (1991): «Las entidades de previsión social en España», *CIRIEC-España. Revista de Debate sobre Economía Pública Social y Cooperativa*, 12, pp. 39-58.
- ÁVALOS, L. M. (1996): «Las mutualidades de previsión social en la nueva Ley de Seguros», *Noticias de la Unión Europea*, 139-140, pp. 39-55.
- AZNAR, S. (1947): *Los seguros sociales*, Madrid, Instituto de Estudios Políticos.
- BAHAMONDE, A. (1980): *El horizonte económico de la burguesía isabelina, 1856-1866*, tesis doctoral, Madrid, Universidad Complutense de Madrid.
- BANCO URQUIJO (1970): *La industria del automóvil en España*, Madrid.
- BANCO VITALICIO DE ESPAÑA (1931): *Banco Vitalicio de España, 1880-1930*, Barcelona.
- BANCO VITALICIO DE ESPAÑA (1980): *Centenario del Banco Vitalicio de España, 1880-1980*, Barcelona.
- BARANOFF, D. (2003): «A Policy of Co-operation: The Cartelisation of American Fire Insurance, 1873-1906», *Financial History Review*, 10, pp. 119-136.
- BARÓ, J., LANTARÓN, D., COLL, S. y BARRIO, A. (2006): *Mutua Montañesa en su primer centenario, 1905-2005*, Santander, Mutua Montañesa.
- BARRERO, E. (2000): *El Consorcio de Compensación de Seguros*, Valencia, Tirant lo Blanch.

- BASAS, M. (1957): «Contribución al estudio del seguro marítimo en el siglo XVI», *Revista de Derecho Mercantil*, 24, pp. 307-346.
- BASAS, M. (1961): *El Lloyd Bilbaíno hace un siglo. Historia del puerto y del tráfico marítimo de Bilbao en 1861*, Bilbao, Editorial Vizcaína.
- BASAS, M. (1963): *El seguro marítimo en Burgos, siglo XVI*, Bilbao, Estudio de Deusto.
- BEAUQUESNE, E. de (1881): *El seguro sobre la vida humana. Nociones elementales*, 2ª. ed., Valencia, Imprenta de Emilio Pascual.
- BELTRÁN, L. (1945): *Los seguros sociales*, Barcelona, Ministerio de Trabajo.
- BENAUL, J. M. (2002): *Sabadell Aseguradora, S. A., 1951-2001. Una trayectoria de arraigo y especialización*, Sabadell, Sabadell Aseguradora.
- BENGOECHEA, S. (1992): *Patronal catalana, corporativismo y crisis política, 1898-1923*, tesis doctoral, Barcelona, Universitat Autònoma de Barcelona.
- BENÍTEZ DE LUGO, F. (1942): *Tratado de seguros*, 2 vols., Madrid, Nueva Imprenta Radio.
- BENÍTEZ DE LUGO, L. (1948): *Seguro público y privado*, Madrid, Instituto Editorial Reus.
- BENÍTEZ DE LUGO, L. (1955): *Tratado de seguros*, 5 vols., Madrid, Instituto Editorial Reus.
- BENSA, E. (1884): *Il contratto di assicurazione nel Medio Evo. Studi e Ricerche*, Génova, Tipografía Maritima Editrice.
- BERMÚDEZ, C. (2009): *Liquidación y concurso de una aseguradora. Cien años de normativa*, Madrid, Consorcio de Compensación de Seguros.
- BERNAL, A. M. (1992): *La financiación de la Carrera de Indias (1492-1824). Dinero y crédito en el comercio colonial español con América*, Madrid y Sevilla, Tabapres y El Monte.
- BERNAL, A. M. (1994a): «Seguros marítimos en la Sevilla del siglo XVII: sobre la creación del oficio público de escribano de seguros y la compra del mismo por portugueses», *Anuario de Investigación Hespérides*, 1.
- BERNAL, A. M. (1994b): «Sobre los seguros marítimos en la Carrera de Indias, siglo XVI», ponencia del *Congreso del V Centenario del Consulado de Burgos*.
- BIBILONI, A. y PONS, J. (1999): «El desarrollo de las mutualidades patronales de accidentes de trabajo en España. El mercado balear: entre la competencia y la colusión (1920-1940)», *Revista de Historia Industrial*, 15, pp. 83-104.
- BIBILONI, A. y PONS, J. (2006): «The Development of Industrial Accident Insurance, from Private to National in 20th Century Spain», ponencia presentada a la sesión 47 «Risks at work in Europe: perception, repair and prevention (18th-20th centuries)», *XIV International Economic History Congress*, Helsinki, 21-25 de agosto.
- BLANCO-MORALES P. y GUILLÉN, M. (dir.) (2013): *El sector asegurador ante las transformaciones del estado del bienestar*, Madrid, Fundación de Estudios Financieros.
- BOKSJÖ, A. y LÖNNBORG-ANDERSSON, M. (1994): «Collusive and Competitive Institutions in the Swedish Insurance Market», *Nordisk Försäkringstidskrift*, 2, pp. 139-159.
- BONA, F. (1915): *El seguro de Vida obrero*, 2ª. ed., Madrid, Imprenta de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos.
- BONOLIS, G. (1901): *Svolgimento storico dell'assicurazione in Italia*, Florencia, B. Seeber.
- BORCH, K. H. (1990): *Economics of Insurance*, Ámsterdam, North-Holland.
- BORSCHIED, P. y HAUETER, N.V. (eds.) (2012): *World Insurance. The Evolution of a Global Risk Network*, Oxford, Oxford University Press.

- BORSCHIED, P. y PEARSON, R. (eds.) (2007): *Internationalisation and Globalisation of the Insurance Industry in the Nineteenth and Twentieth Centuries*, Marburg, Philipps-Universität.
- BOTER, F. (1928): *Rentas vitalicias chatelusianas*, Barcelona, Imprenta Casanovas.
- BUCHNER, F. y WASEM, J. (2004): *Steeping of Heath Expenditure Profiles*, Universität Duisburg-Essen, Documento de Trabajo 139.
- BURGAZ, J. y PÉREZ-MORALES, M. (1996): *1902-1992. 90 años de seguros agrarios en España*, Madrid, Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.
- CABALLERO, E. (1960): «Inversiones extranjeras en seguros y reaseguros», en AA.VV., *Las inversiones de capital extranjero en España*, Madrid, Centro de Estudios Tributarios, pp. 445-503.
- CABALLERO, E. y CERRADA, J. (1984): *El Consorcio de Compensación de Seguros*, Barcelona, Colegio Nacional de Agentes de Seguros.
- CABALLERO, L. A. (1968): «Las pólizas españolas de riesgos nucleares. El Pool Atómico Español», *Riesgo y Seguro*, 21.
- CABANA, F. (1978): *Història del Banc de Barcelona, 1844-1920*, Barcelona, Edicions 62.
- CAMERON, R. (1961): *France and the Economic Development of Europe, 1800-1914. Conquests of Peace and Seeds of War*, Princeton, Princeton University Press.
- CAMINO, D. y CARDONE, C. (1994): *El seguro de crédito a la exportación en los países de la OCDE*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE.
- CAPILLA, J. y VILLANUEVA, E. (1984): *Nuevas tendencias en las coberturas de riesgos industriales*, Barcelona, Colegio Nacional de Agentes de Seguros.
- CARANDE, R. (1965): *Carlos V y sus banqueros. La vida económica en Castilla, 1516-1556*, 2ª. ed., Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones.
- CARDONE, C. (1996): «MAPFRE: un sistema 'asegurado' de éxito», en J. J. Durán (coord.), *Multinacionales españolas*, I, Madrid, Pirámide, pp. 209-239.
- CARNERO, F. (2010): «Empresas de seguros en Canarias entre 1879 y 1936. Una primera aproximación», en J. Pons y M. A. Pons (coords.), *Investigaciones históricas sobre el seguro español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 131-156.
- CARRASCO, M. G. (1999): «Los seguros en el comercio marítimo español durante la Edad Moderna», en *Actas de los XIII Encuentros de Historia y Arqueología, Economía Marítima*, San Fernando, pp. 63-81.
- CARRERAS, A. y TAFUNELL, X. (2003): *Historia económica de la España contemporánea*, Barcelona, Crítica (hay edición actualizada de 2010, titulada *Historia económica de la España contemporánea, 1789-2009*).
- CARUANA, L. (ed.) (2010): *Encuentro internacional sobre la historia del seguro*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE.
- CARUANA, L. y GARCÍA RUIZ, J. L. (2009): «La internacionalización del seguro español: el caso de MAPFRE, 1969-2001», *Información Comercial Española*, 849, pp. 143-157.
- CASADO ALONSO, H. (1999), *El mercado internacional de seguros de Burgos en el siglo XVI*, Boletín de la Institución Fernán González, 219, pp. 277-306.
- CASTELO, J. (1972a): *Diccionario MAPFRE de Seguros*, Madrid, MAPFRE.
- CASTELO, J. (1972b): *El mercado de seguros en Latinoamérica, Portugal y España*, Madrid, MAPFRE (publicado en inglés en 1976 por University of Georgia Press).

- CASTILLO, S. (ed.) (1994): *Solidaridad desde abajo. Trabajadores y socorros mutuos en la España contemporánea*, Unión General de Trabajadores-Centro de Estudios Históricos y Confederación Nacional de Mutualidades de Previsión.
- CASTILLO, S. y ORTIZ DE ORDUÑO, J. M. (eds.) (1997): *Estado, protesta y movimientos sociales*, Guipúzcoa, Universidad del País Vasco.
- CASTILLO, S. y RUZAFÁ, R. (coords.) (2009): *La previsión social en la historia*, Madrid, Siglo XXI.
- CASTRO, R. (2007), «Historia de una reconversión silenciosa. El capital francés en España c. 1800-1936», *Revista de Historia Industrial*, 33, pp. 81-118.
- CATALANA OCCIDENTE (1989): *125 años de Catalana Occidente*, Barcelona.
- CAVES, R.E. (1971): «Industrial Corporations: The Industrial Economics of Foreign Investment», *Economica*, 38, pp. 1-17.
- CENAMOR, H. (1931): *El seguro sobre la vida en España en 1930*, Madrid, *Revista Económica y Correo de Seguros*.
- CENAMOR, H. (1935): *El seguro sobre la vida en España en 1934*, Madrid, Imprenta Sáez Hermanos.
- CÉSPEDES, G. (1948-1949): «Seguros marítimos en la Carrera de Indias», *Anuario de Historia del Derecho Español*, 19, pp. 57-102.
- CÍRCULO DE ASEGURADORES (1931): *Bodas de plata del Círculo de Aseguradores, 1906-1931*, Barcelona.
- CIRUELO, F. y JURADO, J. (1984): *Seguro de Vida y fondos de pensiones: análisis comparativo entre España y otros países*, Madrid, ICEA.
- CLARK, G. (1999): *Betting on lives: The Culture of Life Insurance in England, 1695-1775*, Manchester, Manchester University Press.
- CLARK, J. G. (1978): «Marine Insurance in Eighteenth-Century La Rochelle», *French Historical Studies*, 4, pp. 572-598.
- COCKERELL, H. A. L. y GREEN, E. (1976): *The British Insurance Business, 1547-1970*, Londres, Heinemann Educational.
- COLLADO, C. (1943): «La Medicina y el seguro sobre la vida humana», *Anales del Instituto de Actuarios Españoles*, 1, pp. 196-222.
- COMÍN, F. (2010): «Las fases históricas de la Seguridad Social en España, 1900-2000», *Revista de la Historia de la Economía y de la Empresa*, 4, pp. 65-89.
- COMÍN, F. y DÍAZ FUENTES, D. (2005): «Sector público administrativo y Estado del Bienestar», en A. Carreras y X. Tafunell (coords.), *Estadísticas históricas de España, siglos XIX y XX*, II, Bilbao, Fundación BBVA, pp. 873-964.
- COMISARÍA DEL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL (1972): *III Plan de Desarrollo, 1972-1975. Subponencia de Seguros*, Madrid.
- CONDE-RUIZ, J. I., OCAÑA, C. y PÉREZ-QUIRÓS, G. (2007): «Análisis cuantitativo del Estado de Bienestar en Europa: modelos y resultados», *Documento de Trabajo de FEDEA, 2007-03*, Madrid.
- CONGRESO NACIONAL DE AGENTES DE SEGUROS (1971): *Primer Congreso Nacional de Agentes de Seguros*, Madrid.
- CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS (2008): *La cobertura aseguradora de las catástrofes naturales: diversidad de sistemas*, Madrid.

- CÓRDOBA, F. (1962): «Seguros marítimos de 1707 a 1709», *Circular del Archivo Histórico y Museo Fidel Fita*, 14.
- CORONAS, S. M. (1979): *Derecho Mercantil castellano. Dos estudios históricos*, León, Colegio Universitario.
- CORONAS, S. M. (1981): «Orígenes de la regulación consular burgalesa sobre el seguro marítimo», *Revista de Historia del Derecho*, 2, pp. 269-318.
- CROUZET, F. (1993): *La grande inflation. La monnaie en France de Louis XVI à Napoléon*, París, Fayard.
- CUESTA, J., MARTÍNEZ QUINTEIRO, M. E., MONTERO, F. y SAMANIEGO, M. (con una introducción de M. D. Gómez Molleda) (1988): *Los seguros sociales en la España del siglo XX*, 3 vols., Madrid, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Universidad de Salamanca.
- DE LA FUENTE, A. (1943). *Comentarios a la Ley del Seguro de Enfermedad*, Madrid, Delegación Nacional de Sanidad de FET y de las JONS.
- DE MATEO, E. (2000): *La sociedad de seguros contra incendios de edificios y los orígenes del servicio de Bomberos de Málaga durante el siglo XIX*, Málaga, Diputación de Málaga, 2000.
- DE ROOVER, F. E. (1945): «Early Examples of Marine Insurance», *The Journal of Economic History*, 2, pp. 172-200.
- DELÁS, J. M. (1928): *Contestando a la nota de la Federación de Compañías Españolas de Seguros*, Barcelona, Talleres Gráficos de Felio y Susanna.
- DELÁS, J. M. y BENÍTEZ DE LUGO, F. (1915): *Estudio técnico y jurídico de seguros*, 2 vols., Barcelona, Tip. Jaime Vives.
- DELGADO, J. M. (1981): *Catalunya y el sistema de libre comercio, 1778-1818*, tesis doctoral, Barcelona, Universitat de Barcelona.
- DICKSON, P. G. M. (1960): *The Sun Insurance Office, 1710-1960. The history of Two and a Half Centuries of British Insurance*, Oxford, Oxford University Press.
- DORNIC, F. (1954): «Le commerce des Français à Cadix d'après les papiers de A. Granjean, 1752-1774», *Annales, Histoire, Sciences Sociales*, 3, pp. 311-327.
- DUNNING, J. (1988): *Explaining International Production*, Londres, Unwin Hyman.
- DURÁN, J. J. (2005a): «Teoría de la economía y dirección de la empresa multinacional», en J. J. Durán (coord.), *La empresa multinacional española. Estrategias y ventajas comparativas*, Madrid, Minerva, pp. 11-46.
- DURÁN, J. J. (2005b): «La inversión directa española en el exterior y la multinacionalización de la empresa española, 1960-2003», en J. J. Durán (coord.), *La empresa multinacional española. Estrategias y ventajas comparativas*, Madrid, Minerva, pp. 83-125.
- EL DEFENSOR DEL ASEGURADO (1901): *Análisis histórico de la Compañía Española de Seguros contra Incendios La Catalana*, Barcelona.
- ELÍAS, A. (1925): *Cómo se hace fortuna en seguros*, Madrid, Calpe.
- ELU, A. (2006): «Las primeras pensiones públicas de vejez en España. Un estudio del Retiro Obrero, 1909-1936», *Revista de Historia Industrial*, 32, pp. 33-68.
- EMERIGON, B. M. (1783): *Traité des assurances et des contrats à la grosse*, Marsella, J. Mossy.
- ESCUELA PROFESIONAL DEL SINDICATO DEL SEGURO (1972): *25 años al servicio de la institución del seguro español, 1945-1970*, Barcelona.
- ESPUELAS, S. (2013): «Los obstáculos al desarrollo de los seguros sociales en España antes de 1936: el caso del seguro de desempleo», *Revista de Historia Industrial*, 52, pp. 77-109.
- ESTRADA, Á., JIMENO, J. F. y MALO DE MOLINA, J. L. (2009): *La economía española en la UEM: los diez primeros años*, Madrid, Banco de España.

- FÁBREGAS, P. A. (2007): *Mutua Universal. Los primeros 100 años, 1907-2007*, Barcelona, Mutua Universal.
- FEDERACIÓN DE COMPAÑÍAS ESPAÑOLAS DE SEGUROS (1928): *Nota de la Federación de Compañías Españolas de Seguros*, Madrid.
- FELDMAN, G. D. (2003): «Civil Commotion and Riot Insurance in Fascist Europe, 1922-1941», *Financial History Review*, 10, pp. 165-184.
- FELDSTEIN, M. S. (1996): «Social Security and Saving: New Time Series Evidence», *National Tax Journal*, 2, pp. 151-164.
- FERNÁNDEZ ORDÓÑEZ, M. A. (1984): «El fomento del seguro de Vida y los fondos de pensiones visto desde la Administración Pública», en *El futuro desarrollo del seguro de Vida*, Madrid, ICEA, pp. 65-76.
- FERNÁNDEZ PALACIOS, J. (2006): «La bancaseguros y el seguro de Vida», *Trébol*, 39, pp. 2-9.
- FERNÁNDEZ-LAYOS, J. (1980): *Situación actual del seguro de Vida en España y posibles estímulos para su desarrollo*, Madrid, ICEA.
- FERNÁNDEZ-LAYOS, J. (1988): «El ‘dinero negro’ y las primas únicas. La ocultación a Hacienda», *El País*, 27 de julio.
- FIGUEIREDO, J. A. (1999): *El mercado ibérico de seguros. Retos y estrategias frente a la Unión Europea*, Madrid, MAPFRE.
- FLORES, T. (1972): *El seguro privado en la estructura económica nacional*, Madrid, Colegio Nacional de Agentes de Seguros.
- FONTANA, J. (1961): *La vieja Bolsa de Barcelona*, Barcelona, Ayuntamiento de Barcelona.
- FOUCHET, J.-R. (1953): «Las nuevas teorías de la productividad y su aplicación al seguro», conferencia pronunciada el 9 de junio de 1953 en la Escuela Profesional del Seguro de Barcelona.
- FOUCHET, J.-R. (1985): *Profession, assureur. Mémoires de mémoire*, París, L'Argus.
- FRAX, E. y MATILLA, M. J. (1996): «Los seguros en España: 1830-1934», *Revista de Historia Económica*, 1, pp. 183-203.
- FRAX, E. y MATILLA, M. J. (1998): «La evolución del sector seguros en Francia y España, 1800-1936», en C.E. Núñez (ed.), *Insurance in Industrial Societies: Economic Role, Agents and Market from 18th Century to Today*, actas de la sesión B8 del 12th International Economic History Congress, organizado por P. Borscheid, E. Frax y A. Plessis, Sevilla, Universidad de Sevilla, Fundación El Monte y Fundación Fomento de la Historia Económica, pp. 31-44 (se publicó como «Les Assurances française et espagnole: une vue comparative, 1800-1936», *Risques*, 1997, 31, pp. 27-41).
- FRAX, E. y MATILLA, M. J. (2008): «La legislación sobre el sector asegurador en España, 1908-1935», *Revista Española de Seguros*, 133-134, pp. 85-114.
- FRAX, E. y MATILLA, M. J. (2010): «Los seguros negocios del franquismo. El proceso de bloqueo, expropiación y liquidación de las compañías de seguros con capital alemán», en J. Pons y M. A. Pons (coords.), *Investigaciones Históricas sobre el Seguro Español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 227-258.
- GALLEGO, O. (2000): «Productos Unit-Linked», *Actuarios*, 18, pp. 39-45.
- GARCÍA MONTORO, C. (1978): *Málaga en los comienzos de la industrialización: Manuel Agustín Heredia (1786-1846)*, Córdoba, Universidad de Córdoba.
- GARCÍA MONTORO, C. (1989): «Sociedades de seguros marítimos en Málaga en el siglo XIX», en AA.VV., *Haciendo historia: homenaje al profesor Carlos Seco*, Madrid, Universidad Complutense, pp. 261-271.

- GARCÍA RUIZ, J. L. (2012): «La intervención de BANESTO en 1993: una perspectiva histórica», *Revista de la Historia de la Economía y de la Empresa*, 6, pp. 305-334.
- GARCÍA RUIZ, J. L. y CARUANA, L. (2009): «La internacionalización del seguro español en el siglo XX», *Revista de Historia Industrial*, 41, pp. 17-48.
- GARCÍA RUIZ, J. L. y CARUANA, L. (2010): «Los seguros privados en España, 1934-2004», en J. Morilla, J. Hernández Andreu, J. L. García Ruiz y J. M. Ortiz-Villajos (coords.), *Homenaje a Gabriel Tortella. Las claves del desarrollo económico y social*, Madrid, LID y Universidad de Alcalá, pp. 497-514.
- GARCÍA RUIZ, J. L., CARUANA, L. y PONS, J. (2008): *FREMAP y el seguro de accidentes de trabajo en España, 1933-2008*, manuscrito inédito.
- GARCÍA RUIZ, J. L. y TORTELLA, G. (2003): «Banca y política durante el primer franquismo», en G. Sánchez Recio y J. Tascón Fernández (eds.), *Los empresarios de Franco. Política y economía en España, 1936-1957*, Barcelona, Crítica, pp. 67-99.
- GARCÍA SANZ, A. y FERRER, M. T. (1983): *Assurances i canvis marítims medievals a Barcelona*, Barcelona, Institut d'Estudis Catalans.
- GARCÍA-BAQUERO, A. (1988): *Cádiz y el Atlántico (1717-1778)*, 2ª. ed., 2 vols., Cádiz, Diputación de Cádiz.
- GEEHAN, R. (1986): «Economies of Scale in Insurance: Implications for Regulation», en B. Wasow y R. D. Hill (eds.), *The Insurance Industry in Economic Development*, Nueva York, New York University Press, pp. 137-159.
- GIACCHERO, G. (1984): *Storia delle assicurazioni marittime. L'esperienza Genovese dal medioevo all'età contemporanea*, Génova, SAGEP.
- GILDER, G. (1981): *Wealth and Poverty*, Nueva York, Basic Books.
- GIRALT, E. (1956-1959): «La colonia mercantil francesa de Barcelona a mediados del siglo XVII», *Estudios de Historia Moderna*, 4, pp. 215-278.
- GIRALT, E. (1986): «Família, afers i patrimoni de Jaume Cortada, mercader de Barcelona, baró de Maldà», *Estudis d'Història Agrària*, 6, pp. 271-318.
- GOERLICH, F. y PINILLA, R. (2006): «Esperanza de vida en España a lo largo del siglo XX», *Documento de Trabajo de la Fundación BBVA*, 11, Bilbao.
- GONZÁLEZ DE FRUTOS, P. (1991): «El Consorcio de Compensación de Seguros, presente y futuro», *Boletín de Estudios Económicos*, 142, pp. 79-96.
- GUBERN, S. (1948): «Legislación y práctica del seguro marítimo español», *El Eco del Seguro*, 1532, pp. 185-189.
- GUERRERO, M. (1998): «Reunión de un grupo de aseguradores españoles en El Escorial los días 18 y 19 de junio de 1960: el nacimiento de ICEA», *Revista Española de Seguros*, 93, pp. 103-116.
- GUILLEM, J. M. (2010): «La difícil mayoría de edad de las sociedades de seguro por acciones en la primera mitad del s. XIX», en J. Pons y M. A. Pons (coords.), *Investigaciones Históricas sobre el Seguro Español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 49-79.
- GUILLÉN, M. F. (2005): *The Rise of Spanish Multinationals. European Business in the Global Economy*, Cambridge, Cambridge University Press.
- HADZIOSSIF, J. (1987): «Assureurs et assurances à Valence à l'époque des rois catholiques», en AA. VV., *Horizons marins itinéraires spirituels (Vè-XVIIIè siècles)*, II, París, Marins, Navires et affaires, pp. 155-166.



- HALL, A. y MIDGLEY, J. (2004): *Social Policy for Development*, Londres, Sage.
- HALPERIN, J. (1947): *Los seguros en el régimen capitalista: análisis histórico*, Madrid, Revista de Derecho Privado.
- HARING, C. H. (1918): *Trade and Navigation Between Spain and the Indies in the Time of the Habsburgs*, Cambridge, Harvard University Press.
- HARRIS, B. (2004): *The Origins of the British Welfare State. Society, State and Social Welfare in England and Wales, 1800-1945*, Basingstoke, Palgrave.
- HARRIS, B. (ed.) (2012): *Welfare and Old Age in Europe and North America. The Development of Social Insurance*, Londres, Pickering & Chatto.
- HARRIS, B. y BRIGDEN, P. (eds.) (2007): *Charity and Mutual Aid in Europe and North America since 1880*, Londres, Routledge.
- HAUTCOEUR, P.-C. (2004): «Efficiency, Competition, and the Development of Life Insurance in France (1870-1939) or: Should we Trust Pension Funds?», *Explorations in Economic History*, 41, pp. 205-232.
- HERNANDO DE LARRAMENDI, I. (1947): «El seguro en la crisis económica inglesa», *Boletín Oficial de Seguros y Ahorro*, 120, pp. 1841-1844.
- HERNANDO DE LARRAMENDI, I. (1970): «Seguro e inflación», en *Diritto delle assicurazioni: studi in onore di Antigono Donati*, I, Roma, Edizioni Della Rivista Assicurazioni, pp. 141-156.
- HERNANDO DE LARRAMENDI, I. (2000): *Así se hizo MAPFRE. Mi tiempo*, San Sebastián de los Reyes (Madrid), Actas.
- HERRANDO, L. (1991): «Evolución del sector asegurador y previsión frente al Mercado Único de 1992», *Boletín de Estudios Económicos*, 142, pp. 107-118.
- HOLZHEU, Th. y LECHNER, R. (2007): «The Global Reinsurance Market», en J. D. Cummins y B. Venard (eds.), *Handbook of International Insurance. Between Global Dynamics and Local Contingencies*, Berlín, Springer, pp. 877-902.
- HORSY BAUS, P. (1945): *Tratado de los seguros de transportes (marítimos, terrestres, de valores y aéreos)*, Barcelona, Gustavo Gili.
- HORSTMAN, D. H. (2001): *Public Bodies, Private Lives: The Historical Construction of Life Insurance, Health Risks and Citizenship in the Netherlands, 1880-1920*, Rotterdam, Erasmus.
- HUERTA DE SOTO, J. (2007): *Ahorro y previsión en el seguro de Vida y otros ensayos sobre Seguridad Social y planes privados de pensiones*, Madrid, Unión Editorial.
- HUERTA PEÑA, J. (1937a): «El problema financiero y técnico del pago de los siniestros de guerra de las compañías de seguros sobre la vida», texto mecanografiado sin publicar.
- HUERTA PEÑA, J. (1937b): «Algunas consideraciones acerca de los llamados seguros de motín o tumulto popular y sobre la fórmula técnica que debe adoptarse para la liquidación financiera de los correspondientes siniestros», texto mecanografiado sin publicar.
- HUERTA PEÑA, J. (1937c): «El problema técnico-jurídico de los seguros contra tumultos populares y su justa resolución armonizando los legítimos intereses de los aseguradores con los de los asegurados y los de la economía nacional», texto mecanografiado sin publicar.
- HUERTA PEÑA, J. (1960): *Estudio sobre las pensiones de vejez y supervivencia*, Madrid, Gráficas Reunidas.
- HUERTAS, A. (2013): «El seguro como factor de desarrollo social», *Economistas*, 135, pp. 200-203.

- ICEA (1986): *Intercambio de Experiencias sobre Seguros Industriales. Datos Estadísticos*, textos de las intervenciones en una reunión celebrada en Madrid el 27 de noviembre de 1986.
- ICEA (1988): *25 años al servicio del seguro, 1963-1988*, Madrid.
- ICEA (1990): *Canales de distribución del seguro. 25 Jornadas de Estudio para Directores Generales y Altos Ejecutivos (Tenerife, 11-13 de marzo de 1990)*, Madrid.
- ICEA (2012): *Reaseguro y estabilidad en los resultados*, Madrid, Nacional de Reaseguros.
- INESE (Instituto de Estudios Superiores Financieros y de Seguros) (2013): *Dossier de movimientos societarios, 2009-2012*, Madrid.
- INP (Instituto Nacional de Previsión) (1923): *¿Qué es el Instituto Nacional de Previsión?*, Madrid.
- IPARRAGUIRRE, R. (1934): *El primer ataque a fondo contra las compañías de seguros de accidentes de trabajo*, Madrid, Vicente Rico.
- JOHN, A. H. (1958): «The London Assurance Company and the Marine Insurance market of the Eighteenth Century», *Economica*, 98, pp. 126-141.
- JUAN BELLVER, A. de (1947): *El seguro y su historia: fichas de mi archivo*, Madrid, Progreso.
- JURADO, J. (2009): *El seguro de Vida en España: factores que influyen en su progreso*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE.
- KENELEY, M. (2002): «The Origins of Formal Collusion in Australian Fire Insurance, 1870-1920», *Australian Economic History Review*, 1, pp. 54-76.
- KINDLEBERGER, C. P. (1982): *Historia financiera de Europa*, Barcelona.
- KWON, H.-J. (2005): «Review Article: Social Policy and Development in Global Context», *Social Policy and Society*, 4, pp. 467-473.
- LA CATALANA DE SEGUROS (1965): *La Catalana de Seguros, 1864-1964. Homenaje en su centenario*, Barcelona.
- LA ESTRELLA (1959): *Medio siglo del seguro privado español*, Madrid.
- LA ESTRELLA (1976): *La Estrella, 1901-1976*, Madrid.
- LA UNIÓN Y EL FÉNIX ESPAÑOL (1946): *La Unión y El Fénix Español, 80º aniversario, 1864-1944*, Madrid.
- LA UNIÓN Y EL FÉNIX ESPAÑOL (1964): *La Unión y El Fénix Español, 1864-1964*, Madrid.
- LA UNIÓN Y EL FÉNIX ESPAÑOL (1989): *La Unión y El Fénix Español. CXXV aniversario, 1864-1989*, Madrid.
- LAGARES, M. J. (2010): *Situación económica española*, Madrid, texto inédito.
- LARIO, C. (2001): *La colonia mercantil británica e irlandesa en Cádiz a finales del siglo XVIII*, Cádiz, Universidad de Cádiz.
- LARRAZ, J. (2006): *Memorias*, Madrid, Real Academia de Ciencias Morales y Políticas.
- LARRINAGA, C. y LÁZARO, C. (1996): «Los inicios del seguro privado en Guipúzcoa: de las sociedades de socorros mutuos a las primeras compañías (1842-1914)», *Espacio, Tiempo y Forma*, 9, pp. 43-66.
- LASHERAS, A. (1941): *Relaciones entre el seguro y la banca*, Madrid, Imprenta Góngora (la publicación no tiene fecha, pero aceptamos la asignada por la Biblioteca Nacional).
- LASHERAS, A. (1964): «Desarrollo de la profesión actuarial en España», *Anales del Instituto de Actuarios Españoles*, 4, pp. 271-284.
- LATORRE, L. (1990): «La frontera entre banca y seguros en la CEE», *Previsión y Seguro*, 7, pp. 9-23.

- LEPORE, A. (2010): «La difusión del modelo de Lloyd's en España: el Lloyd Andaluz», en J. Pons y M. A. Pons (coords.), *Investigaciones Históricas sobre el Seguro Español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 81-99.
- LERALTA, J. (2003): *Historia del taxi de Madrid*, Madrid, Sílex.
- LINDERT, P. H. (1994): «The Rise of Social Spending, 1880-1930», *Explorations in Economic History*, 1, pp. 1-37.
- LLORCA, M. (2011): *La historia del seguro en Chile, 1820-2010*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE.
- LOBATO, I. (1995): *Capital Mercantil y actividad económica en la Cataluña preindustrial. Compañías y negocios en Barcelona en la segunda mitad del siglo XVII*, tesis doctoral, Sevilla, Universidad de Sevilla.
- LÓPEZ MARTÍNEZ, A. L. (2010): «Cádiz y el comercio entre Europa y América a finales del siglo XVIII. Una aproximación a partir de las pólizas de seguros marítimos», *Jahrbuch für Geschichte Lateinamerikas*, 47, pp. 213-246.
- LÓPEZ PELÁEZ, A. (1917): «La virtud del seguro. Pastoral del Emmo. e Ilmo. Sr. Arzobispo de Tarragona», fechada en Tarragona el 20 de noviembre de 1917.
- MADARIAGA, C. de (1932): *El seguro sobre la vida en España*, Madrid, Imprenta de Samarán y Cía.
- MADOZ, P. (1986 [1845-1850]): *Diccionario Geográfico-Estadístico-Histórico de Andalucía*, Sevilla, Ámbito.
- MAESTRO, M. (1991). *Barcelona, Cuna del Seguro Español*, Madrid, Sede Editorial.
- MAESTRO, M. (1991). *De los riesgos y seguros de la Carrera de Indias*, Madrid, Sede Editorial.
- MAESTRO, M. (1991): *Madrid, capital aseguradora de España*, Madrid, INESE.
- MAESTRO, M. (1993): *Formación del mercado español de seguros, 1908-1960*, Madrid, INESE.
- MAESTRO, M. (2004): *El crédito, el seguro de crédito y Crédito y Caución*, Madrid, Crédito y Caución.
- MALUQUER DE MOTES, J. y LLONCH, M. (2005): «Trabajo y relaciones laborales», en A. Carreras y X. Tafunell (coords.), *Estadísticas históricas de España, siglos XIX y XX*, III, Bilbao, Fundación BBVA, pp. 1155-1246.
- MALUQUER ROSÉS, J. (1945): *Enseñanzas de la revolución y de la guerra civil española en los diversos ramos*, Barcelona, Imprenta Altés (Premio Delás de 1942).
- MALUQUER SALVADOR, J. (1916): *La guerra y el seguro. Recopilación de trabajos (1914-1916)*, Madrid, Imprenta de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos.
- MALUQUER SALVADOR, J. (1932): *Una campaña en pro del seguro y la previsión popular*, 3 vols., Madrid, Sobrinos de la Sucesora de M. Minuesa de los Ríos.
- MANZANO, A. (2012): *Claves del seguro español: una aproximación a la historia del seguro en España*, discurso pronunciado el 19 de junio de 2012 con motivo del ingreso en la Real Academia de Ciencias, Artes y Letras, de Jerez de la Frontera.
- MAPFRE (1958): *MAPFRE. Mutua de Seguros Agrícolas, XXV aniversario*, Madrid.
- MAPFRE (1983): *Cincuenta años. MAPFRE hacia el futuro*, Madrid.
- MARÍN, J. J. (1983): *Efecto de los seguros multirriesgos en el mercado*, Madrid, ICEA.
- MARTIN, F. M. (1876): *The history of Lloyd's and of Marine Insurance in Great Britain*, Londres, Macmillan.
- MARTÍN ACEÑA, P. y PONS, M. A. (2005): «Sistema monetario y financiero», en A. Carreras y X. Tafunell (coords.), *Estadísticas históricas de España, siglos XIX y XX*, II, Bilbao, Fundación BBVA, pp. 645-706.
- MARTÍNEZ, J. M. (1987): «Internacionalización del seguro y reaseguro. El caso español», conferencia en el V Encuentro Intereuropeo de Reaseguros, Madrid, septiembre.
- MARTÍNEZ DEL CERRO, V. E. (2006): *Una comunidad de comerciantes: navarros y vascos en Cádiz (segunda mitad del siglo XVIII)*, Sevilla, CESA.

- MARTÍNEZ MÉNDEZ, P. y SÁNCHEZ PEDREÑO, A. (1962): «Los seguros privados en España como instituciones financieras», *Banca y Seguros*, 15, pp. 3-44.
- MARTÍNEZ QUINTEIRO, M. E. (2008): «El INP, 1962-1977. El nacimiento de la Seguridad Social», en S. Castillo (dir.), *Solidaridad, seguridad, bienestar. Cien años de protección social en España*, Madrid, Ministerio de Trabajo e Inmigración, pp. 125-158.
- MARTÍNEZ RUIZ, E. (2003): «El sector exterior durante la autarquía. Una reconstrucción de las balanzas de pagos de España (1940-1958)», *Estudios de Historia Económica*, 43 (edición revisada), Madrid, Banco de España.
- MARTÍNEZ SHAW, C. (1981): *Cataluña en la Carrera de Indias, 1680-1756*, Barcelona, Crítica.
- MARTÍNEZ SHAW, C. (1990): «La compañía de seguros de Salvador Feliu de la Peña (1707-1709)», *II Congreso Internacional del Estrecho de Gibraltar*, Cádiz.
- MAS, J. (1861): *Manual de seguros marítimos*, Madrid, Imprenta de Manuel Galiano.
- MATILLA, M. J. (1984): «Los comienzos de la compañía mercantil por acciones en Barcelona (1770-80)», *Primer Congrés d'Història Moderna de Catalunya*, Barcelona.
- MATILLA, M. J. (2010): «La formación de capital en la España del siglo XIX: las compañías de seguros» en J. Pons y M. A. Pons (coords.), *Investigaciones Históricas sobre el Seguro Español*, Madrid: FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 17-48.
- MÉNDEZ IBISATE, F. (2004): *Fraternidad Muprespa. 75 años de historia, 1929-2004*, Madrid, Lunweg.
- MERCADO, T. de (1977 [1569]): *Suma de tratos y contratos*, Madrid, Instituto de Estudios Fiscales.
- MIDGLEY, J. y TANG, K.-L. (2001): «Social Policy, Economic Growth and Developmental Welfare», *International Journal of Social Welfare*, 4, pp. 244-252.
- MKANDAWIRE, T. (2001): *Social Policy in a Development Context*, Ginebra, UN Research Institute for Social Development.
- MOKYR, J. (ed.) (2003): *The Oxford Encyclopedia of Economic History*, 5 vols., Nueva York, Oxford University Press.
- MONTIJANO, F. (2010): «Las relaciones banca-seguros: consideraciones históricas y actuales», en J. Pons y M. A. Pons (coords.), *Investigaciones históricas sobre el seguro español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 259-273.
- MORADIELLOS, E. (2006): *Negrín. Una biografía de la figura más difamada de la España del siglo XX*, Barcelona, Península.
- MORENO, A. (1952): *La caja de pensiones de los empleados del Banco de España (un bosquejo histórico, 1794-1952)*, Madrid, Imnasa.
- MOUSSA, P. (1968): «El seguro y el Tercer Mundo», *Seguros*, 25, pp. 17-27.
- MUNTADAS, V. (comp.) (1940): *Los problemas planteados por la revolución comunista española en el campo del seguro sobre la Vida*, Barcelona, Imprenta Elzeviriana y Librería Camí.
- MURRAY, C. (1984): *Losing Ground. American Social Policy, 1950-1980*, Nueva York, Basic Books.
- MUTUA DE PROPIETARIOS (1982): *Sociedad de Seguros Mutuos contra Incendios de Barcelona (fundada en 1835). Medalla de Oro al Mérito en el Seguro otorgada el 14 de mayo de 1982*, Barcelona.
- MUTUA MADRILEÑA AUTOMOVILISTA (1980): *La Mutua Madrileña Automovilista a través de sus primeros 50 años*, Madrid.
- NADAL, J. (1972): «Industrialización y desindustrialización del sureste español, 1817-1913», *Moneda y Crédito*, 120, pp. 3-80.

- NÁJERA, A. (2003): «75º aniversario del seguro obligatorio de Viajeros, 1928-2003», *Actualidad Aseguradora*, 17 de marzo de 2003.
- OMNIA (1971): *El medio siglo de Omnia, 1921-1971*, Madrid.
- OUTREVILLE, J. F. (2007): «Players and Driving Forces in World Insurance Services: Locations and Governance», en UNCTAD, *Trade and Development Aspects of Insurance Services and Regulatory Frameworks*, Nueva York y Ginebra, United Nations, pp. 47-62.
- PARDESSUS (1928-1931): *Collection de lois maritimes*, 6 vols., París.
- PARIS EGUÍLAZ, H. (1935): *Estudio actuarial y social de los seguros obligatorios vigentes en España*, Madrid, Sobrinos de la Sucesora de Minuesa de los Ríos.
- PEARSON, R. (2003): «Insurance, Historical Overview», en J. Mokyr (ed.), *The Oxford Encyclopedia of Economic History*, III, Nueva York, Oxford University Press.
- PEARSON, R. (2004): *Insuring the Industrial Revolution: Fire Insurance in Great Britain, 1700-1850*, Aldershot, Ashgate.
- PEARSON, R. (2010a): «The Growth, Organisation and Diffusion of the British Insurance Industry», en L. Caruana (ed.), *Encuentro internacional sobre la historia del seguro*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 13-42.
- PEARSON, R. (2010b): «Las compañías de seguros extranjeras en España antes de 1914», en J. Pons y M. A. Pons (coords.), *Investigaciones históricas sobre el Seguro español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 101-130.
- PEARSON, R. (ed.) (2010c): *The Development of International Insurance*, Londres, Pickering & Chatto.
- PELÁEZ, M. J. (1980): *Tres estudios de historia del Derecho marítimo catalán en su proyección italiana*, Barcelona.
- PELÁEZ, M. J. (1984): *Cambios y seguros marítimos en Derecho catalán y balear*, Bolonia.
- PÉREZ ALBURQUERQUE, M. A. (2006): *Naturaleza jurídica del seguro de asistencia en viaje*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE.
- PÉREZ DE LABORDA, J. (1992): «Memorándum sobre el contencioso de las primas únicas», *Revista Española de Seguros*, 70, pp. 13-27.
- PERSSON, T. y TABELLINI, G. (1994): «Is Inequality Harmful for Growth?», *American Economic Review*, 3, pp. 600-621.
- PETIT, C. (1980): *La compañía mercantil bajo el régimen de las Ordenanzas del Consulado de Bilbao, 1737-1829*, Sevilla, Universidad de Sevilla.
- PEYRELEVADE, J. (1992): «Estrategias de comercialización de seguros ante el siglo XXI», en *El seguro ante el umbral del siglo XXI*, Madrid, Centro Informativo del Seguro.
- PONS, J. (1988): «Assegurances i canvis marítims a Mallorca: les companyies, 1660-1680», *Estudis d'Història Econòmica*, 2, pp. 43-67.
- PONS, J. (1989): «Les companyies en el sistema asseguratiu mallorquí, 1660-1680», *Mayurqa*, 22, pp. 885-893.
- PONS, J. (1990): «El coste del seguro marítimo en Mallorca durante la segunda mitad del siglo XVII», *Estudis d'Història Econòmica*, 2, pp. 51-70.
- PONS, J. (1992): «El pago del seguro marítimo y los conflictos ante el tribunal consular», *Pedralbes*, 12, pp. 71-94.
- PONS, J. (1995): «Legislación y práctica en el seguro marítimo. Las contradicciones de la segunda mitad del seiscientos en Mallorca», en C. Martínez Shaw (ed.), *El derecho y el mar en la España Moderna*, Granada, Universidad de Granada y Centre d'Estudis d'Història Moderna Pierre Vilar, pp. 39-58.
- PONS, J. (1996): *Companyies i mercat assegurador a Mallorca (1650-1715)*, Palma de Mallorca, El Tall.

- PONS, J. (1998): *El sector seguros en Baleares. Empresas y empresarios en los siglos XIX y XX*, Palma de Mallorca, El Tall.
- PONS, J. (1999): «Un negocio en tiempo de guerra: Tomàs Llinàs y Cía., 1711-1715», en C. Martínez Shaw (ed.), *Historia moderna. Historia en construcción. Economía, mentalidades y cultura*, I, Lleida, Milenio, pp. 211-219.
- PONS, J. (2000): «Ignacio Hernando de Larramendi y Montiano», en E. Torres (dir.), *Los 100 empresarios españoles del siglo XX*, Madrid, LID, pp. 493-497.
- PONS, J. (2002): «Las estrategias de crecimiento de las compañías de seguros en España, 1900-1940», *Documento de Trabajo de la Fundación Empresa Pública, Programa de Historia Económica*, 2002/1, Madrid.
- PONS, J. (2003): «Diversificación y cartelización en el seguro español, 1914-1935», *Revista de Historia Económica*, 3, pp. 567-592.
- PONS, J. (2005): «Large American Corporations in the Spanish Life Insurance Market, 1880-1922», *The Journal of European Economic History*, 2, pp. 467-481.
- PONS, J. (2006): «El seguro de accidentes de trabajo en España: de la obligación al negocio, 1900-1940», *Investigaciones de Historia Económica*, 4, pp. 77-100.
- PONS, J. (2007a): «Compañías de seguro marítimo en España, 1659-1800», *Hispania*, 67, pp. 271-294.
- PONS, J. (2007b): «The Influence of Multinationals in the Organization of the Spanish Insurance Market: Diversification and Cartelisation, 1880-1939», en P. Borscheid y R. Pearson (eds.), *Internationalisation and Globalisation of the Insurance Industry in the 19th and 20th Centuries*, Marburgo, Philipps-Universität y Swiss Re, pp. 49-65.
- PONS, J. (2008): «Multinational Enterprises and Institutional Regulation in the Life Insurance Market in Spain, 1880-1935», *Business History Review*, 1, pp. 87-114.
- PONS, J. (2009): «Las carteras de valores de las compañías de seguros en España, 1880-1940», *Revista de la Historia de la Economía y de la Empresa*, 3, pp. 131-150.
- PONS, J. (2010a): «El seguro obligatorio de Enfermedad y la gestión de las entidades colaboradoras, 1942-1963», *Revista de la Historia de la Economía y de la Empresa*, 4, pp. 227-248.
- PONS, J. (2010b): «Los inicios del seguro de Enfermedad en España, 1923-1945», en J. Pons y J. Silvestre (coords.), *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945*, Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza, pp. 217-246.
- PONS, J. (2010c): «Las empresas extranjeras en el seguro español ante el aumento del nacionalismo económico, 1912-1940», en J. Pons y M. A. Pons (coords.), *Investigaciones históricas sobre el seguro español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE, pp. 193-228.
- PONS, J. (2010d): «The Difficulties of Spanish Insurance Companies to Modernize during the Franco Years. The Mechanisation of Administrative Tasks, 1950-1970», en R. Pearson (ed.), *The Development of International Insurance*, Londres, Pickering & Chatto.
- PONS, J. (2011): «La gestión patronal del seguro obligatorio de Accidentes de Trabajo durante el franquismo, 1940-1975», *Revista de Historia Industrial*, 45, pp. 109-143.
- PONS, J. (2012): «Las mutuas patronales y la gestión del seguro de accidentes de trabajo en España hasta su incorporación a la seguridad social (1900-1966)», en A. Cohen (ed.), *El trabajo y sus riesgos en la época contemporánea: conocimiento, codificación, intervención y gestión*, Barcelona, Universitat de Barcelona/Icaria editorial, pp. 249-282.
- PONS, J. y PONS, M. A. (coords.) (2010): *Investigaciones históricas sobre el seguro español*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE.

- PONS, J. y SILVESTRE, J. (coords.) (2010): *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945*, Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza.
- PONS, J. y VILAR, M. (2011): «Friendly Societies, Commercial Insurance, and the State in Sickness Risk Coverage: The Case of Spain, 1880-1944», *International Review of Social History*, 56, pp. 71-101.
- PRADOS, L. (2003): *El progreso económico de España*, Bilbao, Fundación BBVA.
- PRIETO, E. (1972): «La financiación de la exportación», *Seguros*, 41, pp. 9-13.
- PRIETO, E. (1982): *Tablas de mortalidad de la población española PEM 70 y PEF 70*, Madrid, Instituto de Actuarios Españoles.
- PRIETO, E. (1995): «El sector en los últimos 25 años: algunos aspectos de la evolución del seguro privado español desde 1975», *Actualidad Aseguradora*, 40, pp. 41-43.
- RABADÁN, M. (1989): «Comentarios a la ley y al reglamento de planes y fondos de pensiones», en A. Martínez Lafuente (dir.), *Estudios sobre planes y fondos de pensiones*, Barcelona, Ariel, pp. 39-46.
- RAS (Riunione Adriatica di Sicurtà) (1939): *Nel primo centenario della Riunione Adriatica di Sicurtà, 1838-1938*, Trieste.
- RAVINA, M. (1983): «Participación extranjera en el comercio indiano: el seguro marítimo a finales del siglo XVII», *Revista de Indias*, 43, pp. 481-513.
- RAYNES, H. E. (1950): *A History of British Insurance*, 2ª. ed., Londres, Sir Isaac Pitman & Sons, Ltd.
- REAL, S. (2011): *Modelo de proyección de carteras de seguros para el ramo de Decesos*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE.
- REDECILLAS, A. (2001): *El mutualismo laboral como medio de protección social. Un estudio económico-financiero*, Madrid, CES (con prólogo de José Barea).
- REINA, M. (1999): *Compañías de seguros en España. El nacimiento del moderno sector asegurador en España, 1830-1910*, tesis doctoral, Madrid, Universidad Autónoma de Madrid.
- REVERT, A. (1977): *La Unión Alcoyana, S. A. Cien años de su historia, 1877-1977*, Alcoy.
- RODRIGO, M. (2000): *Los Marqueses de Comillas. 1817-1925*. Antonio y Claudio López, Madrid, LID.
- RODRÍGUEZ MEDINA, A. (1986): «El tratamiento de los grandes riesgos industriales en La Unión y El Fénix: presente y futuro», en *Jornadas sobre Gerencia de Riesgos. El Seguro de Riesgos Industriales*, Madrid, ICEA.
- ROJO, L. A. (2002): «La economía española en la democracia, 1976-2000», en F. Comín, M. Hernández y E. Llopis (eds.), *Historia económica de España*, Barcelona, Crítica, pp. 397-436.
- ROSILLO, A. (1960): «El deber de aprender y el deber de enseñar», conferencia pronunciada el 22 de enero de 1960 en la Escuela Profesional de Seguros de Barcelona.
- RUBIO, A. (1982): «El mercado de seguros en España. Estudio de su evolución en los últimos 60 años», en *Actualidad Aseguradora*, Octubre, pp. 9-19.
- RUBIO, A., BORDAYO, F., QUEROL, V. y SARDONIL, J. (1977): «Evolución del seguro español», *Actualidad Aseguradora*, Febrero, pp. 59-91.
- RUFFAT, M. (2003): «French Insurance from the Ancien Regime to 1946: Shifting Frontiers between State and Market», *Financial History Review*, 10, pp. 185-200.
- RUIZ, J. (1942): «Influencia económica del seguro. El caso de la Guerra de Liberación», conferencia pronunciada el 17 de abril de 1942 en la Escuela Superior del Ejército.
- RUIZ, J. (1944): «La cobertura del riesgo catastrófico. Su posible proyección internacional», conferencia pronunciada el 30 de noviembre de 1944 en el Instituto de Actuarios Españoles (Escuela Central Superior de Comercio).

- RUIZ, J. (1949): «Situación del seguro español en 14 de mayo de 1949», conferencia pronunciada el 14 de mayo de 1949 en el Teatro Español, de Madrid.
- RUIZ, J. (1964): «La experiencia española de un cuarto de siglo en la cobertura de riesgo de catástrofe», *Riesgo y Seguro*, 6, pp. 3-31.
- RUMEU DE ARMAS, A. (1944): *Historia de la previsión social en España. Cofradías, gremios, hermandades, montepíos*, Madrid, Revista de Derecho Privado.
- SÁEZ, J. (1994): «1984-1994. Una década en los seguros industriales», en *Diez años de gerencia de riesgos y de seguro en España*, Madrid, AGERS.
- SALA, M. (2012): *Un siglo de seguros marítimos barceloneses en el comercio con América, 1770-1870*, Madrid, FUNDACIÓN MAPFRE.
- SALAS, J. (1952): *El seguro de Vida: teoría y práctica. Análisis de la venta*, segunda edición, Buenos Aires, El Ateneo.
- SALAS, J. (1954): *La lógica del Seguro de Vida*, Buenos Aires, Américalee.
- SALES, N. (1968): «Marchands d'hommes et sociétés d'assurance contre le service militaire», *Revue d'Histoire Economique et Sociale*, 46, pp. 339-380.
- SALES, N. (1970): «Sociedades de seguros contra las quintas, 1865-1868», en C. E. Lida e I. M. Zavala (coords.), *La Revolución de 1868. Historia, Pensamiento, Literatura*, Madrid, pp. 109-125.
- SÁNCHEZ CALERO, F. (2001): *Ley de contrato de seguro. Comentarios a la ley 50/1980, de 8 de octubre, y a sus modificaciones*, 2ª. ed., Cizur Menor, Aranzadi.
- SÁNCHEZ CALERO, F. y GARCÍA-PITA, J. L. (2006): «Evolución del derecho del seguro privado en España, 1960-2004», *Revista Española de Seguros*, 125, pp. 7-39.
- SÁNCHEZ GARRE, L. (1985): «El seguro en Europa del siglo XIII al siglo XVIII: 'ad risicum dei, maris et Gentium' (nota sobre elVII Curso de Especialización en Historia Económica «Federico Melis», celebrado en Prato del 17 de septiembre al 13 de octubre de 1984)», *Revista de Historia Económica*, 2, pp. 315-322.
- SÁNCHEZ GONZÁLEZ, H. (1962): *El seguro de Vida español ante el Mercado Común*, Madrid, Nuevas Gráficas.
- SÁNCHEZ MARTÍNEZ, M. T. (2007): «El mutualismo de previsión social en España», *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 57, pp. 225-248.
- SÁNCHEZ SANTIAGO, J. (2013): «Sucursalizaciones: ¿una vía a seguir?», en *El sector asegurador ante las transformaciones del Estado del Bienestar*, Madrid, Fundación de Estudios Financieros, Capítulo XI.
- SÁNCHEZ TRASANCOS, R. (1947): *Repercusiones de la Guerra de Liberación española en los seguros sobre la Vida y de Accidentes Individuales*, Premio Marín Lázaro, Madrid.
- SANS DE LLANOS, A. (1990): *Novedades en medición actuarial de la mortalidad*, Madrid, Actuarios Dossier.
- SANTA LUCÍA (2012): *90 años Santa Lucía: 1922-2012*, Madrid,
- SANTAMARÍA, I. (1977): «Características del ramo de decesos. Comparación con el resto de ramos», *Actuarios*, Diciembre/Enero-Febrero 1976/1977.
- SANTAMARÍA, I. y MIGUEL, C. M. (1998): «Ritos funerarios y seguro de decesos», *Mercado Previsor*, 280, pp. 25-32.
- SARRÁ, I. (1784): *Memorias de la Real Sociedad Económica de Amigos del País*, vol. I, Palma de Mallorca.
- SERRA, J. (1953): *La productividad en general y la aplicación de sus principios al seguro*, conferencia pronunciada el 25 de marzo de 1953 en la Escuela Profesional del Seguro de Barcelona.



- SERRA, J. (1972): *Un plan de desarrollo del seguro español*, Madrid, Sindicato Nacional del Seguro.
- SERRANO, J. M. y PARDOS, E. (2002): «Los años de crecimiento del Franquismo, 1959-1975», en F. Comín, M. Hernández y E. Llopis (eds.), *Historia económica de España*, Barcelona, Crítica, pp. 369-395.
- SILVESTRE, J. (2006): «Wage Compensation for Workplace Disamenities during industrialization: The Case of Spain, 1909-20», *Labor History*, 1, pp. 43-72.
- SILVESTRE, J. y PONS, J. (2010): «El seguro de Accidentes de Trabajo, 1900-1935. El alcance de las indemnizaciones, la asistencia sanitaria y la prevención», en J. Pons y J. Silvestre (coords.), *Los orígenes del Estado de Bienestar en España*, Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza, pp. 123-150.
- SINDICATO NACIONAL DEL SEGURO (1965): *El seguro español y el Plan de Desarrollo*, Madrid.
- SMITH, A. (1937 [1776]): *An Inquiry Into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*, Nueva York, The Modern Library.
- SOCIEDAD DE SEGUROS MUTUOS DE INCENDIOS DE CASAS EN MADRID (1822): *Reglamento*, Madrid, Ibarra Impresor de Cámara de S. M.
- SOCIEDAD DE SEGUROS MUTUOS DE INCENDIOS DE CASAS EN MADRID (1872): *Historia, reglamento, instrucción y estadísticas de la misma*, Madrid, Imprenta y Estereotipia de Rivadeneyra.
- SOTO, A. (1985): «La higiene, la seguridad y los accidentes de trabajo. España, 1874-1936», *Civitas. Revista Española de Derecho del Trabajo*, 23, pp. 389-423.
- SPOONER, F. (1983): *Risks at Sea. Amsterdam Insurance and Maritime Europe, 1766-1780*, Cambridge, Cambridge University Press.
- STEFANI, G. (1956): *L'assicurazione a Venezia dalle origini alla fine della Serenissima*, 2 vols., Trieste, Assicurazioni generali di Trieste e Venezia (Generali).
- STEINLIN, P. y HANGARTNER, J. M. (1964): «España», en *Los mercados de seguros en el mundo*, Zúrich, Swiss Re (libro del centenario), pp. 59-69.
- SUD AMÉRICA (1927): *El seguro y la Iglesia*, Madrid.
- TAFUNELL, X. (2005): «Empresa y Bolsa», en Albert Carreras y Xavier Tafunell (coords.), *Estadísticas históricas de España, siglos XIX y XX*, II, Bilbao, Fundación BBVA, pp. 707-834.
- TANZI, V. y SCHUKNECHT, L. (2000): *Public Spending in the 20th Century. A Global Perspective*, Cambridge, Cambridge University Press.
- TARGA, C. (1753): *Reflexiones sobre los contratos marítimos, sacadas del derecho civil y canónico del Consulado de Mar, y de los usos marítimos*, Madrid, Imprenta de Francisco Xavier García.
- TEDDE, P. (1974): «La banca privada española durante la Restauración (1874-1914)», en G. Tortella (ed.), *La Banca española en la Restauración. I Política y finanzas*, Madrid, Banco de España, pp. 217-455.
- TENA, A. (2005): «Sector exterior», en A. Carreras y X. Tafunell (coords.), *Estadísticas históricas de España, siglos XIX y XX*, II, Bilbao, Fundación BBVA, pp. 573-644.
- TENENTI, A. (1959): *Naufrages, corsaires et assurances maritimes à Venise: 1592-1609*, París, SEVPEN.
- TENENTI, A. (1984 [1962]): «Componenti ed evoluzione dei tassi assicurativi mediterranei nel secolo XVI», en F. Melis (ed.), *Aspetti della vita economica medievale*, Siena, Monte dei Paschi di Siena, pp. 345-360.
- TENENTI, A. (1987): «Sui Tassi assicurativi mediterranei del Quattrocento e della prima metà del cinquecento», *Studi di Storia economica Toscana nel Medioevo in el Rinascimento in memoria de Federigo Melis*, Ospedaletto, Pacini, pp. 73-85.

- TORTELLA, G. (1975): *Los orígenes del capitalismo en España. Banca, Industria y Ferrocarriles en el siglo XIX*, 2ª. ed., Madrid, Tecnos.
- TORTELLA, G. (1994): *El desarrollo de la España contemporánea. Historia económica de los siglos XIX y XX*, Madrid, Alianza (hay edición actualizada de 2011 con Clara Eugenia Núñez de coautora).
- TORTELLA, G. y GARCÍA RUIZ, J. L. (2004): «Spanish Banking after the Civil War: a Halting Reconstruction under Fascism», en E. Green, J. Lampe y F. Stiblar (eds.), *Crisis and Renewal in Twentieth Century Banking*, Aldershot, Ashgate, pp. 104-128.
- TORTELLA, G. y JIMÉNEZ, J. C. (1986): *Historia del Banco de Crédito Industrial*, Madrid, Alianza.
- TORTELLA, G., CARUANA, L. y GARCÍA RUIZ, J. L. (2009): *De mutua a multinacional. MAPFRE, 1933-2008*, Madrid, MAPFRE.
- TORTELLA, G., ORTIZ-VILLAJOS, J. M. y GARCÍA RUIZ, J. L. (2011): *Historia del Banco Popular. La lucha por la independencia*, Madrid, Marcial Pons.
- TORTOLERO, F. (1934): *Manual del asegurador de Vida (destinado a los agentes de la Nationale Vie)*, Barcelona, Braña-Casa Miguel Rius.
- TREBILCOCK, C. (1985): *Phoenix Assurance and the development of British insurance*, I, Cambridge, Cambridge University Press.
- TRENERRY, C. F. (1926): *The Origin and Early History of Insurance (Including the Contract of Bottomry)*, Londres, P. S. King & Son.
- UNAMUNO, M. de (1901): «Prólogo» a A. Larrabure, *Significación del seguro sobre la vida humana*, Salamanca, Imprenta y Librería de Francisco Núñez.
- UNITED NATIONS (1993): *International Tradability in Insurance Services*, Nueva York.
- UNIVERSIDAD COMERCIAL DE DEUSTO (1971): *Riqueza nacional de España. Apéndice. Distribución provincial, actualización y comentarios*, Bilbao.
- USERA, G. de (1959): «Los seguros privados en la política de estabilización», conferencia pronunciada el 26 de abril de 1959 en la Cámara de Comercio de Madrid (publicada en el número 6 de *Banca y Seguros*, 1960).
- USERA, G. de (1964): «El seguro privado y el desarrollo económico», *Anales del Instituto de Actuarios Españoles*, 4, pp. 139-155.
- USERA, G. de (1970): «Panorama del seguro privado español», *Hacienda Pública Española*, 5, pp. 109-121.
- VALENZUELA, E. et al. (2000): *Protagonistas del mutualismo de accidentes de trabajo. 100 años de historia (1900-2000)*, Madrid, Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
- VALENZUELA, J. (2004): «Los seguros de inversión internacionales», en J. L. Collantes y B. de la Vega (coords.), *Derecho internacional económico y de las inversiones internacionales*, Lima, Palestra, vol. II, pp. 613-648.
- VAQUERO, C. (2003): *El seguro de crédito a la exportación (derecho español y comunitario)*, Madrid, Editoriales de Derecho Reunidas.
- VELARDE, J. (1963): «Problemas en torno al mercado del seguro de accidentes de trabajo en España», *Revista de Trabajo*, 3, pp. 9-23.
- VELARDE, J., GUINDOS, A. de y LÁZARO, M. (1963): «Aspectos estadísticos del seguro de accidentes de trabajo en España», *Revista de Trabajo*, 4, pp. 9-49.

- VILAR, M. (2010): «La cobertura social a través de los socorros mutuos obreros, 1839-1935. ¿Una alternativa al Estado para afrontar los fallos del mercado?», en J. Pons y J. Silvestre (eds.), *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945. Los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad*, Zaragoza, Pressas Universitarias de Zaragoza, pp. 85-122.
- VILAR, M. y PONS, J. (2012): «Economic Growth and Demand for Health Coverage in Spain: the Role of Friendly Societies, 1870-1942», en B. Harris (ed.), *Welfare and Old Age in Europe and North America: The Development of Social Insurance*, Londres, Pickering and Chatto, pp. 65-88.
- VILAR, P. (1962): *La Catalogne dans l'Espagne moderne. Recherches sur les fondements économiques des structures nationales*, 3 vols., París, SEVPEN.
- WASOW, B. (1986): «Determinants of Insurance Penetration: A Cross-Country Analysis», en B. Wasow y R. D. Hill (eds.), *The Insurance Industry in Economic Development*, Nueva York, New York University Press, pp. 160-176.
- WASOW, B. y HILL, R. D. (eds.) (1986): *The Insurance Industry in Economic Development*, Nueva York, New York University Press.
- WEEDE, E. (1986): «Sectoral Reallocation, Distributional Coalitions and the Welfare State as Determinants of Economic Growth Rates in OECD Countries», *European Journal of Political Research*, 14, pp. 501-519.
- WESTALL, O. (1984): «David and Goliath: The Fire Offices Committee and Non Tariff Competition, 1898-1907», en O. M. Westall (ed.), *The Historian and the Business of Insurance*, Manchester, Manchester University Press, pp. 130-154.
- WILKINS, M. (2009): «Multinational Enterprise in Insurance: An Historical Overview», *Business History*, 3, pp. 334-363.
- WITHERS, H. (1951): *Pioneers of British Life Insurance in the Early Nineteenth Century London*, Londres, Staples Press.

Además, se han consultado los siguientes diarios y publicaciones periódicas especializadas: *Actualidad Aseguradora* (publicación continuadora desde 1972 de *El Eco del Seguro*, fundado en 1891), *Actuarios*, *Anuario Español de Seguros* (publicado desde 1910 por diversas entidades, entre las que destaca el Instituto de Estudios Superiores Financieros y de Seguros, INESE), *Anuario Financiero y de Sociedades Anónimas de España* (publicado por SOPEC entre 1918 y 1980), *Banca y Seguros* (Dirección General de Banca, Bolsa y Seguros), *Boletín Oficial de la Provincia de Sevilla*, *Boletín Oficial de Seguros* (Dirección General de Seguros), *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, *El País* (diario español fundado en 1976), *Experiodica* (Swiss Re), *Insurance in Europe* (Eurostat), *La Vanguardia*, *Mercado Previsor*, *Mundo MAPFRE*, *Post Magazine and Insurance Monitor* (publicado en Londres desde 1840), *Rapport Annuel* (Comité Européen des Assurances), *Revista del Sindicato Vertical del Seguro* (Sindicato Vertical del Seguro), *Revista Española de Seguros* (Sección española de la Asociación Internacional de Derechos de Seguros, AIDA), *Seguros* (Sindicato Nacional del Seguro, que también publicaba un *Boletín*), *Sigma* (Swiss Re) y *Statistiques et études financières* (Ministère de l'économie et des finances, Francia).





## Glosario de siglas y acrónimos

---

### A

ADA	Ayuda del Automovilista
Aemes	Asociación Empresarial de Mediadores de Seguros
Adecose	Asociación de Corredores de Seguros
Adeslas	Agrupación de Entidades de Seguro Libre de Asistencia Sanitaria
AFROS	Activos Financieros con Retención en Origen
AGARA	Agrupación de Aseguradores de Riesgos de Aviación
Agbar	Aguas de Barcelona
AGF	Assurances Générales de France
AGRASO	Agrupación de Aseguradores de Seguros Obligatorios
AIDA	Association Internationale de Droit des Assurances
AIG	American International Group
AIU	American International Underwriters
Alico	American Life Insurance Company
AM	Agrupació Mútua
AMA	Agrupación Mutual Aseguradora
AMCI	Agrupación Mutua del Comercio y de la Industria
AMSYR	Agrupación Mutua Seguros y Reaseguros
APA	Asociación para la Previsión de Accidentes
Apcas	Asociación de Peritos de Seguros y Comisarios de Averías
APPJ	Asociación Profesional de Peritos Judiciales
Apromes	Asociación Profesional de Mediadores de Seguros
ARAG	Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs A. G.
ARCA	Aseguradora de Riesgos Catastróficos
Aresa	Aseguradores Asociados S. A.
ARSEA	Asociación Reguladora de Saldos entre Aseguradoras
ASCIDE	Acuerdo Suplementario al Convenio de Indemnización Directa Español

Asecore	Asociación Española de Corredores de Reaseguros
ASEPEYO	Asistencia Sanitario-Económica para Empleados y Obreros
ASSSA	Agrupación Sanitaria Seguros S. A.
Assubel	Caisse Nationale Belge d'Assurances
AGP	Assurances Groupe de Paris

## **B**

Bansyr	Banco de Seguros y Reaseguros
BBV	Banco Bilbao Vizcaya
BBVA	Banco Bilbao Vizcaya Argentaria
Bradesco	Banco Brasileiro de Descontos
BUPA	British United Provident Association

## **C**

CAI	Caja de Ahorros de la Inmaculada
CAMPSA	Compañía Arrendataria del Monopolio de Petróleos Sociedad Anónima
CAP Internacional	Compañía de Asistencia y Protección Internacional
CAPA	Comité d'Action pour la Productivité dans la Assurance
Caser	Caja de Seguros Reunidos
CCM	Caja Castilla-La Mancha
CCS	Consortio de Compensación de Seguros
CEA	Comité Europeo de Seguros
CEE	Comunidad Económica Europea
CEDA	Confederación Española de Derechas Autónomas
CEO	Chief Executive Officer
CEOE	Confederación Española de Organizaciones Empresariales
Cepreven	Asociación de Investigación para la Seguridad de Vidas y Bienes
CERSA	Compañía Española de Reaseguros
CESCE	Compañía Española de Seguros de Crédito a la Exportación
Cesmar	Compañía Española de Seguros Marítimos
Cesvimap	Centro de Experimentación y Seguridad Vial MAPFRE
CGNU	Commercial General Norwich Union
CHASYR	Compañía Hispano Americana de Seguros y Reaseguros
CIA	Comercio, Industria y Agricultura
CIAR	Compagnie Internationale des Assurances et de Reassurances
CIC	Central de Inversión y Crédito
CIDE	Convenio de Indemnización Directa Española
Cigna	Unión de INA Corporation y Connecticut General Corporation

CLEA	Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras
CNEPS	Confederación de Montepíos, Mutualidades y Entidades Gestoras y Colaboradoras de la Previsión Social
CNP	Caisse Nationale de Prévoyance

## D

DAPA	DAPA, Compañía Seguros Generales y Reaseguros S. A.
DGS	Dirección General de Seguros
DGSFP	Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
DKV	Deutsche Krankenversicherung

## E

EEE	Espacio Económico Europeo
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
Emasipsa	Empresa Municipal Aseguradora de Servicios y Prestaciones S. A.
Enesa	Entidad Nacional de los Seguros Agrarios
Endesa	Empresa Nacional de Electricidad S. A.
EPA	Encuesta de Población Activa

## F

FASA	Fábrica de Automóviles Sociedad Anónima
Fecor	Federación de Organizaciones Profesionales de Corredores y Corredurías de Seguros de España
FIATC	Federación Industrial del Auto-Transporte de Cataluña
FIDES	Federación Interamericana de Empresas de Seguros
FIDES	Formación Integral de Entidades de Seguros
FMI	Fondo Monetario Internacional
Fremap	Fremap, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social

## G

GAMF	Groupe d'Assurances Mutuelles de France
GAN	Groupe des Assurances Nationales
GE	General Electric
GES	General Española de Seguros
GESA	General Europea de Seguros y Reaseguros
GMF	Garantie Mutuelle des Fonctionnaires

## H

HCC	Houston Casualty Company
Helvetia CVN	Helvetia Cervantes Vasco Navarra
HSBC	The Hong Kong and Shanghai Banking Corporation

## I

IARD	Investment Adviser Registration Depository
ICADE	Instituto Católico de Administración y Dirección de Empresas
ICEA	Institución Cooperativa entre Entidades Aseguradoras
IMA Ibérica	Empresa española del grupo Inter Mutuelles Assistances
Imeco	Igualatorio Médico Colegial
IMQ	Igualatorio Médico Quirúrgico
INA	Istituto Nazionale delle Assicurazioni
INE	Instituto Nacional de Estadística
INEM	Instituto Nacional de Empleo
Inese	Instituto de Estudios Superiores Financieros y de Seguros S. L. (extinguido). Actual Washington Inese S. L.
ING	Internationale Nederlanden Groep
Ingesa	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
INI	Instituto Nacional de Industria
INP	Instituto Nacional de Previsión
Insalud	Instituto Nacional de la Salud
Inserso	Instituto Nacional de Servicios Sociales
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
Iquimesa	Igualatorio Quirúrgico Médico S. A.
IRPF	Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas
Isfas	Instituto Social de las Fuerzas Armadas
ISM	Instituto Social de las Marina
Itsemap	Instituto Tecnológico de Seguridad MAPFRE
ITV	Inspección Técnica de Vehículos
IVA	Impuesto del Valor Añadido

## M

MAAF	Mutuelle d'Assurance des Artisans de France
MAPFRE	Mutualidad de la Agrupación de Propietarios de Fincas Rústicas de España
MAS	Montepío Agrario Salmantino
Matesa	Maquinaria Textil del Norte de España S.A.
MESAI	Mutualidad Española de Seguros Agrícolas e Industriales



Metlife	Metropolitan Life Insurance Company
MGS	Mutua General de Seguros
MMA	Mutua Madrileña Automovilista
MNA	Multinacional del Automóvil
Muface	Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado
Mugeju	Mutualidad General Judicial
Musini	Mutualidad de Seguros del INI
Mutral	Mutral, Mutua Rural de Seguros

## O

OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OFESAUTO	Oficina Española de Aseguradores de Automóviles
OPV	Oferta Pública de Venta

## P

PIAS	Plan Individual de Ahorro Sistemático
PPA	Plan de Previsión Asegurada
PPSE	Plan de Previsión Social Empresarial
PREVIREDD	PREVIREDD Mutualidad de Previsión Social a Prima Fija
PSOE	Partido Socialista Obrero Español

## R

RACC	Reial Automòbil Club de Catalunya
RAS	Riunione Adriatica di Sicurtà
RECAR	Research Council for Automobile Repairs
RESA	Reaseguradora Española S. A.
Reunisa	Reaseguradores Unidos S. A.
ROE	Return on equity
RSA	Unión de Royal Insurance y Sun Alliance
Rumasa	Ruiz Mateos S. A.

## S

SAERNI	Sociedad Anónima Española de Reaseguros Nacionales e Internacionales
SAFR	Société Anonyme Française de Réassurances
SASCOM	Sociedad Anónima de Seguros del Colegio Oficial de Médicos de Las Palmas
SCOR	Société Commerciale des Réassurances
SEAIDA	Sección Española de Association Internationale de Droit des Assurances
SEC95	Sistema Europeo de Cuentas Nacionales y Regionales

SEPI Sociedad Estatal de Participaciones Industriales  
SICA Vida Seguros Individuales y Colectivos de Ahorro y sobre la Vida, S. A. de Seguros

**T**

TGSS Tesorería General de la Seguridad Social  
TIREA Tecnologías de la Información y Redes para las Entidades Aseguradoras  
TNI Índice de Transnacionalidad

**U**

UAP Union des Assurances de Paris  
UE Unión Europea  
UEM Unión Económica y Monetaria  
UGT Unión General de Trabajadores  
UMA Unión de Mutuas Aseguradoras  
Unacsa Unión de Automóviles Club S. A.  
Unespa Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras  
Uniorias Unione Italiana di Riassicurazione



## Anexos

### ESTADÍSTICAS HISTÓRICAS DEL SEGURO PRIVADO ESPAÑOL



**Anexo 1** Número de inscripciones de entidades de seguros en España, 1830-1908

Año	Españolas	Extranjeras	TOTAL	Año	Españolas	Extranjeras	TOTAL
1830	2		2	1870	21	2	23
1831	1		1	1871	25	3	28
1832	2		2	1872	22	4	26
1833	2		2	1873	23	4	27
1834	3		3	1874	22	4	26
1835	3		3	1875	24	5	29
1836	5		5	1876	25	7	32
1837	5		5	1877	24	7	31
1838	5		5	1878	22	8	30
1839	5		5	1879	24	8	32
1840	5		5	1880	25	9	34
1841	7		7	1881	23	9	32
1842	6		6	1882	24	9	33
1843	8		8	1883	23	9	32
1844	8		8	1884	21	9	30
1845	10		10	1885	21	9	30
1846	12		12	1886	22	11	33
1847	12	1	13	1887	25	10	35
1848	11	1	12	1888	25	10	35
1849	11	1	12	1889	25	10	35
1850	11	1	12	1890	25	20	45
1851	16	1	17	1891	27	16	43
1852	17	1	18	1892	28	16	44
1853	18	1	19	1893	28	16	44
1854	18	1	19	1894	29	18	47
1855	17	1	18	1895	32	20	52
1856	24	1	25	1896	32	22	54
1857	34	1	35	1897	30	23	53
1858	28	1	29	1898	30	24	54
1859	28	2	30	1899	35	24	59
1860	31	2	33	1900	38	25	63
1861	32	2	34	1901	45	25	70
1862	22	2	24	1902	51	32	83
1863	23	2	25	1903	60	33	93
1864	24	2	26	1904	66	32	98
1865	23	2	25	1905	67	34	101
1866	23	2	25	1906	84	40	124
1867	23	2	25	1907	90	38	128
1868	22	2	24	1908	88	36	124
1869	22	2	24				

Nota: Rubio, Bordayo, Querol y Sardonil (1977, p. 59) estimaron las primas de 1890 en 25,8 millones de pesetas (14,3 en vida) y las de 1900 en 37,8 millones de pesetas (19,6 en vida). Fuente: Frax y Matilla (1996).

**Anexo 2** Principales magnitudes del seguro privado español, 1909-1934 (primas declaradas en millones de pesetas)

Año	Inscripciones nacionales	Primas entidades españolas	Inscripciones extranjeras	Primas delegaciones extranjeras	Total Inscripciones	Total primas	% primas de delegaciones extranjeras	% vida en total primas
1909	57	31,7	45	20,9	102	52,7	39,7	
1910	87	36,2	53	23,3	140	59,5	39,1	
1911	99	37,5	59	24,6	158	62,1	39,6	
1912	106	38,7	61	26,5	167	65,2	40,7	37,2
1913	110	42,3	66	28,7	176	71,0	40,4	35,3
1914	121	44,8	69	28,8	190	73,6	39,1	34,0
1915	125	47,2	59	29,4	184	76,6	38,4	33,0
1916	123	51,2	75	31,8	198	83,0	38,3	31,6
1917	133	56,6	75	35,0	208	91,6	38,2	30,5
1918	143	63,7	76	38,3	219	102,0	37,5	30,0
1919	145	71,5	74	43,1	219	114,6	37,6	29,7
1920	142	82,1	76	50,7	218	132,8	38,2	28,5
1921	169	96,6	113	61,7	282	158,3	39,0	25,1
1922	176	105,9	119	58,6	295	164,5	35,6	25,7
1923	183	115,0	116	60,5	299	175,6	34,5	24,9
1924	193	125,3	122	67,0	315	192,3	34,8	24,2
1925	199	135,7	129	74,3	328	210,0	35,4	23,2
1926	213	145,3	145	80,1	358	225,4	35,5	23,7
1927	200	152,1	137	80,5	337	232,6	34,6	24,6
1928	199	170,0	141	93,1	340	263,1	35,4	26,6
1929	203	187,6	143	97,4	346	285,0	34,2	26,0
1930	214	203,9	146	104,7	360	308,6	33,9	26,1
1931	218	208,1	153	108,7	371	316,8	34,3	26,9
1932	211	214,7	139	110,4	350	325,1	34,0	27,0
1933	242	240,2	146	128,2	388	368,4	34,8	25,6
1934	247	251,1	155	132,7	402	383,8	34,6	25,7

Nota: Según la Memoria de la DGS de 1951, publicada en 1953, las primas fueron más bajas: 67,2 millones en 1915 (vida, 37,6 %); 126,5 en 1920 (vida, 29,9 %); 189,8 en 1925 (vida, 25,7 %) y 288 en 1930 (vida, 28 %), ofreciendo la cifra de 400,7 millones para 1935 (vida, 26,5 %). Fuentes: Número de inscripciones y primas en Frax y Matilla (1996) y porcentaje de vida en Pons (2002).

**Anexo 3** Principales magnitudes del seguro privado español, 1935-2012 (primas en millones de pesetas y participación de vida y siniestralidad en porcentajes)

Año	Total primas	% Vida	% siniestralidad		Año	Total primas	% Vida	% siniestralidad	
			Vida	No vida				Vida	No vida
1935	385,4				1974	84.553,8	12,45	43,88	62,89
1936	48,5 (*)				1975	103.530,7	12,62	42,99	59,84
1937	117,0 (*)				1976	122.543,0	13,42	43,39	64,27
1938	247,6				1977	159.242,3	12,92	44,98	67,25
1939	320,9				1978	192.239,7	12,65	40,09	69,03
1940	562,6				1979	227.620,3	12,51	41,80	69,83
1941	799,5				1980	277.756,8	12,27	42,21	70,26
1942	922,7	22,68	38,87	48,26	1981	325.394,4	11,73	49,18	67,41
1943	1.079,1	22,66	31,69	44,41	1982	371.460,1	12,74	49,69	73,26
1944	1.066,3	25,95	30,41	54,75	1983	420.357,0	11,63	57,71	70,30
1945	1.170,2	26,94	26,18	56,59	1984	487.016,0	12,08	55,32	66,59
1946	1.426,5	26,44	25,83	56,63	1985	560.810,0	14,23	47,22	66,59
1947	1.800,4	24,34	23,49	53,95	1986	969.828,0	43,03	47,51	68,51
1948	2.029,0	22,08	28,34	50,19	1987	1.279.426,0	45,25	39,06	68,34
1949	2.205,2	22,38	30,57	50,47	1988	2.357.769,0	65,27	48,82	70,19
1950	2.402,4	20,80	33,66	48,46	1989	1.834.794,0	46,38	156,97	78,14
1951	2.742,7	19,59	35,76	48,24	1990	1.711.189,0	31,96	99,01	77,14
1952	3.247,8	17,85	34,09	46,90	1991	2.110.074,0	36,34	57,37	77,98
1953	3.380,4	17,83	34,46	47,80	1992	2.342.827,0	34,64	60,25	74,45
1954	3.852,4	16,97	36,10	48,60	1993	2.556.927,0	34,34	62,71	74,52
1955	4.251,6	16,41	40,98	49,33	1994	3.267.129,0	44,13	42,69	71,16
1956	5.110,1	14,71	36,19	48,15	1995	3.315.853,0	41,39	56,78	70,77
1957	6.894,9	12,42	33,35	46,80	1996	3.679.639,6	44,45	52,22	69,70
1958	8.213,0	11,37	30,53	47,77	1997	3.979.287,6	47,14	54,12	70,20
1959	9.423,2	10,76	37,59	52,08	1998	3.949.338,1	50,43	64,09	79,38
1960	10.330,3	10,79	44,11	50,80	1999	4.861.299,8	57,10	52,28	83,82
1961	11.620,2	10,67	47,12	55,75	2000	6.354.343,0	62,15	54,43	79,86
1962	13.925,7	10,75	45,14	59,56	2001	6.450.047,0	58,51	60,48	78,04
1963	17.507,1	9,48	46,89	62,74	2002	7.384.413,3	58,88	60,56	74,62
1964	21.086,5	8,72	46,14	63,94	2003	6.227.879,3	46,52	87,36	74,25
1965	27.157,1	7,76	44,50	59,43	2004	6.748.143,9	46,02	83,61	70,88
1966	33.083,3	7,31	48,25	59,72	2005	7.313.499,3	45,84	81,28	71,02
1967	28.471,4	9,94	48,13	60,50	2006	8.013.960,7	46,49	88,06	69,71
1968	32.375,8	10,14	46,27	58,34	2007	8.193.729,0	46,01	99,35	70,42
1969	36.811,7	10,64	44,58	61,11	2008	8.989.511,3	48,57	96,22	71,12
1970	42.090,2	10,81	45,73	62,13	2009	9.520.315,9	51,28	86,60	72,01
1971	49.637,1	10,94	45,53	65,65	2010	8.968.976,6	49,87	95,82	72,47
1972	58.689,3	11,16	43,49	60,85	2011	9.568.172,2	50,94	83,10	70,52
1973	70.491,7	11,91	44,31	65,37	2012	8.930.472,7	47,21	107,05	70,27

Notas: (\*) Solo zona nacional. Los máximos de vida en 1988 (65,27 % del total de las primas) y 2000 (62,15 %) corresponden a la euforia desatada por las «primas únicas» y los «fondos *unit-linked*», respectivamente. Fuentes: Para 1935-1941, INE. Para 1942-2012, DGS, de donde se ha tomado el concepto de primas («recaudadas» en 1942-1982, «adquiridas» en 1983-1997, «imputadas» en 1998-2010, en términos netos) que sirvió en la fuente para calcular los principales coeficientes. Las fuentes patronales suelen dar primas emitidas o devengadas, que resultan superiores. Las aquí ofrecidas solo coinciden con las de Martín Aceña y Pons (2005) para 1961-1965, sin que se aclare en esta fuente el concepto de prima empleado.

**Anexo 4** Inscripciones en ramos de compañías y primas de seguro directo, 1915-1951, según la Memoria de la DGS de 1951 (millones de pesetas)

Año	Inscripciones						Primas totales		% primas extranjeras		
	compañías DGS	mutuas DGS	nacionales DGS	nacionales F&M	extranjeras DGS	extranjeras F&M	DGS	F&M	DGS	F&M	INE
1915	105	20	125	125	67	59	67,2	76,6	43,0	38,4	
1920	127	24	151	142	77	76	126,5	132,8	41,1	38,2	
1925	176	30	206	199	127	129	189,8	210,0	39,5	35,4	
1930	195	50	245	214	144	146	288,7	308,6	37,7	33,9	34,4
1935	212	125	337	247 (*)	151	155 (*)	400,7	383,8 (*)	33,6	34,6 (*)	35,6
1942	310	173	383		202		922,7		20,1		21,1
1945	493	173	663		236		1.170,2		18,1		17,9
1951	639	185	824		295		2.402,4		15,9		17,4

Nota: (\*) Es 1934. Fuentes: Para DGS, Memoria de 1951, publicada en 1953, donde se contiene una revisión de las series históricas. Para F&M, Frax y Matilla (1996). La última columna procede del *Anuario del INE*, que ofrece para 1909-1963 una serie de primas recaudadas con cifras algo distintas de las contenidas en las otras fuentes (el último porcentaje de primas extranjeras corresponde a 1952 y es 18,2 %, mientras que el último porcentaje DGS corresponde a 1954 y es 14,65 %).



**Anexo 5** Número de entidades de seguro privado, 1951-2012

Año	Total	Compañías	Mutuas	Delegaciones extranjeras	Reaseguradoras puras	Entidades de capitalización
1951	445	181	178	73	13	0
1955	518	203	213	74	13	15
1962	813	459	264	62	13	15
1966	842	463	285	63	12	19
1970	697	479	139	55	11	13
1976	718	494	141	55	12	16
1980	678	473	137	41	13	14
1985	557	411	104	31	11	0
1990	505	391	75	31	8	0
1995	419	323	63	27	6	0
2000	354	259	52	39	4	0
2005	259	215	40	2 (*)	2	0
2012	218	183	32	1 (*)	2	0

Nota: (\*) Solo figuran las de Estados Unidos, por estar fuera del Espacio Económico Europeo; las que operaban dentro fueron 48 en 2005 y 74 en 2012. En 1966 salieron de la estadística las mutuas patronales al ser convertido en seguro social el de accidentes de trabajo. Con la reorganización de 1983, las entidades de capitalización terminaron integrándose en las compañías dentro del ramo de vida. No se han incluido las mutualidades de previsión social, pues en la fuente merecieron un tratamiento diferenciado hasta 2005 (las registradas de ámbito nacional fueron 55 en 2005 y 53 en 2012). Fuente: DGS, procurando ofrecer información cada cinco años.

**Anexo 6** Las sociedades anónimas del sector de seguros en el *Anuario Financiero y de Sociedades Anónimas de España*, 1915-1978 (capitales desembolsados en millones de pesetas)

Año	Nº	Capital	Total nº	Total capitales	% nº	% capitales	Año	Nº	Capital	Total nº	Total capitales	% nº	% capitales
1915	47	41	675	2.982	6,96	1,37	1951	194	588	8.882	62.570	2,18	0,94
1919	91	74	1.926	5.032	4,72	1,47	1952	225	635	9.370	72.806	2,40	0,87
1920	94	73	3.395	6.294	2,77	1,16	1953	224	645	9.747	82.535	2,30	0,78
1921	81	73	3.795	7.992	2,13	0,91	1954	233	662	10.332	94.306	2,26	0,70
1922	79	72	3.524	7.669	2,24	0,94	1955	248	731	10.564	108.669	2,35	0,67
1923	82	72	3.703	8.102	2,21	0,89	1956	258	802	10.658	123.457	2,42	0,65
1924	79	77	4.252	8.686	1,86	0,89	1957	268	865	11.420	154.892	2,35	0,56
1925	91	84	4.340	9.011	2,10	0,93	1958	272	891	12.125	174.848	2,24	0,51
1926	100	89	4.675	9.526	2,14	0,93	1959	272	941	12.776	188.318	2,13	0,50
1927	106	96	4.850	10.375	2,19	0,93	1960	280	1.050	13.005	201.559	2,15	0,52
1928	96	87	4.626	11.182	2,08	0,78	1961	286	1.138	14.209	223.165	2,01	0,51
1929	109	98	4.604	11.862	2,37	0,83	1962	290	1.281	15.022	246.482	1,93	0,52
1930	113	98	4.536	12.336	2,49	0,79	1963	289	1.340	15.361	266.330	1,88	0,50
1931	125	103	4.627	12.691	2,70	0,81	1964	286	1.663	16.226	321.355	1,76	0,52
1932	124	105	4.711	12.714	2,63	0,83	1965	281	1.676	17.027	376.415	1,65	0,45
1933	132	109	4.804	13.129	2,75	0,83	1966	270	2.126	18.008	417.817	1,50	0,51
1934	141	116	4.899	13.492	2,88	0,86	1967	272	2.849	18.541	462.435	1,47	0,62
1939	132	118	4.280	13.777	3,08	0,86	1968	271	3.686	19.816	555.312	1,37	0,66
1940	124	165	4.084	14.981	3,04	1,10	1969	264	4.005	20.068	613.763	1,32	0,65
1941	135	196	4.165	17.067	3,24	1,15	1970	269	4.216	20.104	717.149	1,34	0,59
1942	152	237	4.454	19.088	3,41	1,24	1971	269	5.226	21.672	807.913	1,24	0,65
1943	155	246	5.363	20.799	2,89	1,18	1972	270	5.978	22.547	928.855	1,20	0,64
1944	164	310	5.659	23.091	2,90	1,34	1973	274	7.085	23.438	1.077.588	1,17	0,66
1945	176	370	5.969	25.455	2,95	1,45	1974	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)
1946	197	454	6.140	32.107	3,21	1,41	1975	254	8.355	24.465	1.427.436	1,04	0,59
1948	214	559	7.670	41.312	2,79	1,35	1976	253	9.503	19.286	1.553.336	1,31	0,61
1949	196	617	8.016	46.925	2,45	1,31	1977	254	11.123	19.104	1.494.754	1,33	0,74
1950	196	628	8.289	52.150	2,36	1,20	1978	254	12.184	19.249	2.151.124	1,32	0,57

Notas: (\*) En 1974 hay problemas en la fuente. No hay datos para 1935-1938. Las cifras no se corresponden bien con las del anexo 5, pues van más allá de las compañías de seguros, pero dejan fuera la plétora de pequeñas entidades que proliferaron en los decenios de 1960 y 1970 (sobre todo en los ramos de enterramiento y enfermedad). Fuente: Tafunell (2005).

**Anexo 7** El seguro privado en el mundo, 1964-2012

Área	Evolución de las cuotas de las grandes áreas				
	1964	1980	1990	2000	2012
Europa	25,6	32,6	33,9	31,9	33,3
Norteamérica	65,7	46,9	37,9	37,3	30,2
Asia	4,5	15,6	24,6	26,5	29,2
América Latina y Caribe	0,8	2,0	0,7	1,7	3,7
Oceanía	1,8	1,8	1,8	1,6	2,1
África	0,6	1,2	1,1	1,0	1,6

País	Evolución de la penetración y de la participación de vida en una muestra de países grandes						
	1964 % primas/ PIB	1964 % vida/ primas	1980 % primas/ PIB	1990 % primas/ PIB	2000 % primas/ PIB	2012 % primas/ PIB	2012 % vida/ primas
Reino Unido	8,6	47,0	5,8	9,7	15,8	11,3	74,9
Francia	3,6	22,0	3,7	5,9	9,4	8,9	63,2
Japón	4,2	72,0	5,1	8,7	10,9	11,4	80,2
Italia	2,3	25,0	2,0	2,6	5,8	6,7	66,3
Estados Unidos	8,0	42,0	7,2	5,1	8,8	8,2	44,6
Alemania	4,4	37,0	5,3	5,7	6,5	6,7	46,3
España	2,3	9,0	1,8	3,2	6,7	5,3	46,9
India	1,1	74,0	1,1	1,7	2,3	4,0	80,1
China				0,8	1,8	3,0	57,4
Brasil	1,3	13,0	1,4	0,9	2,1	3,7	54,5
Argentina	2,0	8,0	0,8	2,2	2,5	3,3	20,3
México	0,8		1,1	0,8	1,7	2,0	45,1

Fuente: Swiss Re.

**Anexo 8** Evolución del mercado mundial de seguros, 1980-2012 (tasas de crecimiento de las primas en términos reales, en porcentajes)

Año	No vida	Vida	Total	Año	No Vida	Vida	TOTAL
1980	-2,6	2,6	-0,5	1997	0,8	8,0	4,9
1981	-0,4	4,4	1,5	1998	-0,1	6,0	3,4
1982	2,0	5,4	3,4	1999	1,7	7,6	5,2
1983	3,6	3,4	3,5	2000	3,8	10,0	7,6
1984	4,5	12,0	7,7	2001	5,8	-1,5	1,2
1985	10,6	13,5	11,9	2002	9,2	3,0	5,5
1986	13,8	21,7	17,4	2003	6,5	-0,3	2,5
1987	4,4	12,4	8,3	2004	2,4	3,2	2,8
1988	5,6	13,0	9,4	2005	-0,3	4,6	2,6
1989	1,9	4,7	3,4	2006	3,8	4,3	4,1
1990	1,8	1,4	1,6	2007	1,2	5,8	3,9
1991	1,5	2,9	2,2	2008	-0,6	-6,2	-3,9
1992	3,0	5,8	4,5	2009	0,2	-0,6	-0,3
1993	4,4	6,4	5,5	2010	1,9	2,9	2,5
1994	1,5	3,4	2,6	2011	1,9	-3,3	-1,1
1995	1,6	5,2	3,7	2012	2,6	2,3	2,4
1996	0,5	2,5	1,7				

Fuente: Swiss Re.

**Anexo 9** Indemnizaciones por catástrofes en el mundo (millones de dólares de 2012)

Año	Climáticas	Seísmos	Humanas	Total	Año	Climáticas	Seísmos	Humanas	Total
1970	3.669,0	0	2.398,5	6.067,6	1992	39.257,6	143,7	7.684,5	47.085,8
1971	499,4	434,3	1.754,3	2.688,1	1993	14.563,2	119,2	5.672,0	20.354,4
1972	2.522,9	713,8	2.291,7	5.528,4	1994	9.021,8	21.722,5	7.359,1	38.103,4
1973	4.170,1	95,7	3.240,2	7.505,9	1995	20.409,9	3.724,8	4.135,7	28.270,4
1974	6.909,4	0	3.178,2	10.087,6	1996	12.999,5	0	6.937,7	19.937,2
1975	2.520,3	0	3.020,0	5.540,4	1997	7.339,1	156,9	6.369,6	13.865,6
1976	3.335,5	302,6	3.404,6	7.042,7	1998	21.974,0	70,4	5.737,9	27.782,3
1977	1.796,8	0	4.396,7	6.193,5	1999	36.545,1	2.984,0	8.001,1	47.530,2
1978	3.028,9	0	3.322,7	6.351,7	2000	11.137,8	26,7	5.757,7	16.922,1
1979	5.983,8	0	6.663,1	12.646,9	2001	13.596,4	836,5	32.926,8	47.359,7
1980	2.548,2	186,7	5.031,1	7.766,0	2002	15.810,6	0	3.894,6	19.705,2
1981	2.654,0	0	2.066,9	4.720,8	2003	21.718,0	543,3	4.080,5	26.341,8
1982	5.897,8	0	4.050,9	9.948,7	2004	51.181,0	3.229,5	4.211,1	58.621,6
1983	8.363,3	59,7	2.924,3	11.347,3	2005	118.919,1	275,0	6.459,2	125.653,4
1984	5.086,0	0	2.496,9	7.582,9	2006	14.078,8	92,3	5.808,9	19.979,9
1985	7.448,2	1.067,2	3.388,9	11.904,3	2007	25.391,0	539,4	6.435,7	32.366,1
1986	2.257,0	473,5	3.443,4	6.173,9	2008	44.511,7	449,5	8.948,9	53.910,2
1987	10.253,9	2.333,1	4.409,2	16.996,1	2009	23.230,2	651,6	4.505,3	28.387,1
1988	5.053,0	0	8.279,7	13.332,7	2010	30.133,9	14.200,0	4.915,2	49.249,1
1989	14.903,5	3.069,1	9.425,9	27.398,6	2011	66.547,4	53.733,3	6.090,4	126.371,1
1990	24.355,3	342,6	6.206,2	30.904,1	2012	69.451,7	1.826,5	5.959,9	77.238,2
1991	21.069,8	123,4	6.195,8	27.389,1					

Nota: Se distinguen catástrofes climáticas, seísmos y catástrofes humanas. Fuente: Swiss Re.

**Anexo 10** Los 40 siniestros más caros para el seguro, 1970–2012 (millones de dólares de 2012)

Siniestralidad	Víctimas	Año	Sucesos	País/países/zona
76.254	1.836	2005	Huracán Katrina; inundaciones, rotura de presas, daños en plataformas petrolíferas	Estados Unidos, golfo de México, Bahamas, Atlántico Norte
35.735	19.135	2011	Terremoto ( $M_w$ 9,0) desencadena un tsunami; réplicas	Japón
35.000	237	2012	Huracán Sandy; inundaciones	Estados Unidos y otros
26.180	43	1992	Huracán Andrew; inundaciones	Estados Unidos, Bahamas
24.349	2.982	2001	Ataques terroristas al World Trade Center, Pentágono y otros edificios	Estados Unidos
21.685	61	1994	Terremoto de Northridge ( $M$ 6,6)	Estados Unidos
21.585	136	2008	Huracán Ike; inundaciones, daños en plataformas <i>offshore</i>	Estados Unidos, Caribe: golfo de México y otros
15.672	124	2004	Huracán Ivan; daños a plataformas petrolíferas	Estados Unidos, Caribe; Barbados y otros
15.315	815	2011	Inundaciones a causa de las intensas lluvias monzónicas	Tailandia
15.315	181	2011	Terremoto ( $M_w$ 6,3), réplicas	Nueva Zelanda
14.772	35	2005	Huracán Wilma; inundaciones	Estados Unidos, México, Jamaica, Haití y otros
11.869	34	2005	Huracán Rita; inundaciones, daños a plataformas petrolíferas	Estados Unidos, golfo de México, Cuba
11.000	123	2012	Sequía en el Cinturón del Maíz	Estados Unidos
9.784	24	2004	Huracán Charley; inundaciones	Estados Unidos, Cuba, Jamaica y otros
9.517	51	1991	Tifón Mireille/N.º 19	Japón
8.467	71	1989	Huracán Hugo	Estados Unidos, Puerto Rico y otros
8.421	562	2010	Terremoto ( $M_w$ 8,8) desencadena un tsunami	Chile
8.205	95	1990	Tormenta invernal Daria	Francia, Reino Unido, Bélgica, Países Bajos y otros
7.994	110	1999	Tormenta invernal Lothar	Suiza, Reino Unido, Francia y otros
7.453	354	2011	Fuerte tormenta con vientos de hasta 340 km/h, más de 355 tornados	Estados Unidos (Alabama y otros)
7.198	155	2011	Fuerte tornado, tormentas con vientos de hasta 405 km/h	Estados Unidos (Missouri y otros)
6.748	54	2007	Tormenta invernal Kyrill; inundaciones	Alemania, Reino Unido, Países Bajos, Bélgica y otros
6.264	22	1987	Tormentas e inundaciones en Europa	Francia, Reino Unido, Países Bajos y otros
6.255	38	2004	Huracán Frances	Estados Unidos, Bahamas
5.952	55	2011	Huracán Irene, grandes inundaciones	Estados Unidos y otros
5.607	64	1990	Tormenta invernal Vivian	Europa
5.568	26	1999	Tifón Bart/N.º 18	Japón
5.263	0	2010	Terremoto ( $M_w$ 7,0), más de 300 réplicas	Nueva Zelanda
4.972	600	1998	Huracán Georges; inundaciones	Estados Unidos, Caribe
4.673	41	2001	Tormenta tropical Allison; inundaciones	Estados Unidos
4.622	3.034	2004	Huracán Jeanne; inundaciones, deslizamientos de tierra	Estados Unidos, Caribe: Haití y otros
4.357	45	2004	Tifón Songda/N.º 18	Japón, Corea del Sur

Segue en pág. 503

Continuación de pág. 502

**Anexo 10** Los 40 siniestros más caros para el seguro, 1970-2012 (millones de dólares de 2012)

Siniestralidad	Víctimas	Año	Sucesos	País/países/zona
4.000	45	2003	Tormentas eléctricas, tornados, granizo	Estados Unidos
3.890	70	1999	Huracán Floyd; inundaciones	Estados Unidos, Bahamas, Columbia
3.775	59	1995	Huracán Opal; inundaciones	Estados Unidos, México, golfo de México
3.724	6.425	1995	Terremoto de Great Hanshin (M 7,2) en Kobe	Japón
3.489	25	2009	Tormenta invernal Klaus, vientos de hasta 170 km/h	Francia, España
3.308	45	1999	Tormenta invernal Martin	España, Francia, Suiza
3.119	246	1993	Tormenta de nieve, tornados, inundaciones	Estados Unidos, Canadá, México, Cuba
2.947	38	2002	Graves inundaciones	Reino Unido, España, Alemania, Austria y otros

Nota: La siniestralidad son daños materiales y de pérdida de beneficios y las víctimas son muertos y desaparecidos. Fuente: Swiss Re.

**Anexo 11** Distribución del seguro privado español por ramos, 1912-1940 (porcentajes)

Año	Vida	Incendios	Tontinas	Chate- lusianas	Enfermedad	Ganado	Accidentes de trabajo	Accidentes individuales	Cristales	Transportes	Otros
1912	37,2	28,3	9,8	5,1	5,2	2,7	8,0	2,8	0,3	-	0,7
1913	35,3	27,7	11,2	4,7	5,5	3,6	8,5	2,9	0,3	-	0,4
1914	34,0	27,1	12,9	4,8	6,0	3,4	7,5	3,8	0,3	-	0,3
1915	33,0	27,5	13,3	4,8	6,1	3,6	7,7	3,2	0,3	-	0,2
1916	31,6	27,5	14,0	4,5	6,0	3,9	8,2	3,1	0,4	-	0,9
1917	30,5	27,3	14,5	4,5	6,0	3,9	8,8	3,1	0,4	-	1,1
1918	30,0	28,6	14,4	3,8	5,7	4,1	9,3	2,9	0,4	-	0,7
1919	29,7	30,1	13,7	3,4	5,2	4,4	9,5	3,1	0,4	-	0,6
1920	28,5	31,1	12,3	2,9	5,1	4,0	11,4	3,7	0,3	-	0,7
1921	25,1	27,0	10,8	2,4	4,6	3,6	10,8	4,1	0,3	10,7	0,6
1922	25,7	26,8	9,9	1,9	5,0	3,1	12,5	4,7	0,4	9,0	0,9
1923	24,9	27,5	9,2	2,2	5,1	2,4	12,8	5,4	0,4	9,2	0,9
1924	24,2	26,2	8,8	2,4	5,0	2,1	13,6	6,3	0,4	9,9	1,1
1925	23,2	26,6	8,4	2,9	5,0	2,0	13,5	8,0	0,4	9,3	0,6
1926	23,7	26,8	8,0	3,7	3,8	1,9	12,3	8,2	0,3	9,4	1,8
1927	24,6	26,0	7,2	3,6	3,8	1,8	13,1	9,2	0,4	8,4	1,9
1928	26,6	24,9	6,9	3,4	4,1	1,6	12,8	10,5	0,3	7,9	0,9
1929	26,0	24,3	5,8	3,4	4,1	1,4	13,8	11,4	0,4	8,5	0,9
1930	26,1	23,6	6,1	3,2	4,3	1,2	13,0	12,3	0,3	8,6	1,2
1931	26,9	25,0	5,3	3,3	4,2	1,0	13,0	12,0	0,4	7,6	1,2
1932	27,0	26,4	4,9	3,4	3,2	0,9	13,3	11,5	0,4	6,8	2,0
1933	25,6	23,2	3,8	3,0	3,1	0,7	22,7	10,2	0,4	5,4	2,1
1934	25,7	23,7	3,5	2,8	2,6	0,8	21,8	10,8	0,4	5,2	2,7
1935	26,7	22,8	2,7	2,7	2,9	0,8	21,1	12,2	0,3	5,1	2,8
1937	19,3	28,7	0,3	0,0	0,9	0,5	23,2	9,8	0,3	15,1	1,9
1938	19,5	22,8	0,5	3,7	5,0	0,4	27,0	6,9	0,2	11,6	2,3
1939	25,1	20,8	0,7	2,6	2,5	0,7	24,4	8,6	0,2	12,7	1,7
1940	23,1	14,7	0,7	2,3	2,0	0,2	21,4	7,3	0,2	27,0	1,1

Fuente: Pons (2002).



**Anexo 12** Distribución del seguro privado español por ramos, 1921-1981 (porcentajes)

Ramo	1921	1931	1941	1951	1961	1971	1981
Accidentes individuales	4,1	12,0	2,7	3,7	3,8	5,3	7,9
Asistencia sanitaria y enfermedad	4,6	4,2	4,2	12,1	6,6	6,4	12,3
Automóviles (obligatorio)						8,9	9,4
Decesos					6,9	4,1	4,8
Defensa jurídica						1,1	1,6
Responsabilidad civil				0,4	0,6	1,3	2,0
Vida	25,3	26,9	21,5	18,4	10,6	8,5	11,9
<b>PRINCIPALES DAÑOS PERSONALES</b>	<b>33,9</b>	<b>43,2</b>	<b>28,4</b>	<b>34,6</b>	<b>28,5</b>	<b>35,5</b>	<b>50,0</b>
Automóviles (voluntario)			3,4	6,3	19,3	21,1	24,0
Averías de maquinaria				0,2		0,4	0,4
Crédito y caución						0,8	2,1
Cristales	0,3	0,4	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4
Incendios	27,2	25,0	12,5	13,6	10,4	8,1	9,8
Pedrisco		0,4	0,5	0,7	0,5	0,4	0,1
Robo y expoliación		0,6	0,6	0,7	0,5	0,4	1,5
Transportes	10,2	7,6	30,4	14,1	11,6	7,1	6,7
<b>PRINCIPALES DAÑOS MATERIALES</b>	<b>37,7</b>	<b>34,0</b>	<b>47,6</b>	<b>35,9</b>	<b>42,6</b>	<b>38,6</b>	<b>45,0</b>
<b>OTROS DAÑOS</b>	<b>28,3</b>	<b>22,9</b>	<b>24,0</b>	<b>29,4</b>	<b>29,0</b>	<b>25,9</b>	<b>5,0</b>

Nota: En 1966, accidentes de trabajo pasó a ser íntegramente un seguro social (aunque gestionado por mutuas patronales), mientras asistencia sanitaria y enfermedad se mantuvo en parte al margen de la Seguridad Social. La abultada cifra de otros daños se explica porque incluye accidentes de trabajo hasta su socialización y por el considerable peso de los seguros multirriesgos agrarios e industriales en los años del «milagro económico» español. Fuente: Rubio (1982), corrigiendo pequeños errores.

**Anexo 13** Distribución por ramos del seguro privado español de no vida, 1995-2012 (porcentajes)

Año	Automóviles	Salud	Multirriesgos	Otros
1995	43,5	21,0	12,8	22,7
2000	49,5	24,6	12,5	13,4
2005	40,7	15,3	16,5	27,5
2012	32,6	21,3	21,8	24,3

Nota: Salud incluye decesos en 1995 y 2000, ramo que representó el 4,7 % en 2005 y el 5,9 % en 2012. Fuente: DGS.

**Anexo 14** Resumen del seguro español en 1960 (primas, reservas y capitales en millones de pesetas)

Ramo	Inscripciones		Seguro directo	Aceptaciones	Cesiones	% retención	% siniestralidad seguro directo
	nacionales	extranjeras					
Accidentes individuales/ Responsabilidad civil/ Automóviles	300	91	2.823,4	309,1	1.091,5	65,16	45,35
Accidentes de trabajo	234	25	2.762,6	3,3	212,5	92,32	58,19
Transportes	82	27	1.140,7	307	940	35,07	53,07
Incendios	162	42	1.140,5	873,6	998,9	50,40	33,97
Vida	76	14	1.114,6	127	320,9	74,15	44,11
Enfermedad y entierro	472	3	1.091,9	0,0	1,8	99,84	62,66
Cinematografía y otros	89	10	124,2	7,9	38,1	71,16	41,14
Robo	78	27	51,5	15,3	28,6	57,19	17,48
Granizo	36	4	48,1	16,6	40,9	36,79	87,11
Cristales	66	14	24,5	0,2	2,0	91,90	53,47
Ganado	25	2	8,4	0,0	0,2	97,62	19,05

Entidades	Número	Seguro directo	Aceptaciones	Cesiones	% retención	% siniestralidad seguro directo	Capitales	Reservas técnicas
Compañías	445	7.502,1	1.428,2	3.172,3	64,48	50,14	944,1	10.448,1
Delegaciones extranjeras	66	1.183,0	231,8	281,4	80,11	42,87	601,3	2.248,5
Mutuas	301	1.645,3	0,0	221,7	86,53	54,97	79,9	674,2
Reaseguradoras puras	11	0,0	832,2	402,5	51,63	n.d.	60,9	1.363,0
<b>TOTAL</b>	<b>823</b>	<b>10.330,4</b>	<b>2.492,0</b>	<b>4.077,9</b>			<b>1.685,2</b>	<b>14.733,8</b>

Nota: En vida había 701.111 pólizas vigentes, de las que 628.324 eran para caso de muerte. Las reservas libres de los aseguradores generales eran de 2.016,1 millones de pesetas y las de los reaseguradores puros de 34 millones. Fuente: Steinlin y Hangartner (1964).

**Anexo 15** El reaseguro en España, 1955-2011 (millones de pesetas, excepto para 2011 que son millones de euros, y porcentajes)

Variable de reaseguro	1955	1970	1985	2011
Reaseguro aceptado	1.418,5	6.118,7	34.310,2	4.318,0
% reaseguradoras puras	49,5	36,3	59,2	70,7
% vida	12,4	9,0	7,3	10,4
% procedente de España		79,8	71,7	34,0
Reaseguro cedido y retrocedido	1.886,0	14.170,1	135.709,3	5.418
% reaseguradoras puras	19,0	7,9	7,3	18,4
% vida	14,6	7,8	7,6	10,2
% destino España		39,3	24,9	35,8
Retención: % retención	89,0	80,9	81,9	91,0

Fuente: DGS.

**Anexo 16** Coeficientes de las principales agrupaciones de ramos, 1915-2012

<b>Coeficientes</b>	<b>1915</b>	<b>1935</b>	<b>1955</b>	<b>1970</b>	<b>1985</b>	<b>2012</b>
<b>Total sector</b>						
% delegaciones extranjeras en primas	43,0	33,4	14,9	11,7	9,7	
% siniestros sobre primas	49,1	44,8	48,1	60,4	63,8	87,6
% gastos de gestión sobre primas	17,8	18,1	24,4	36,2	36,9	15,6
<b>Vida</b>						
% delegaciones extranjeras en primas	66,5	34,0	23,9	20,3	12,4	
% siniestros sobre primas	45,3	40,4	41,0	45,7	47,2	107,1
% gastos de gestión sobre primas	12,3	7,8	19,4	29,8	26,6	3,4
<b>No vida</b>						
% delegaciones extranjeras en primas	28,7	33,1	13,1	10,6	9,2	
% siniestros sobre primas	51,4	46,4	49,5	62,1	66,6	70,2
% gastos de gestión sobre primas	21,1	21,8	25,4	37,0	38,6	21,9
<b>Automóviles</b>						
% delegaciones extranjeras en primas			19,9	11,8	10,1	
% siniestros sobre primas			57,0	66,9	76,6	78,3
% gastos de gestión sobre primas			29,7	35,8	38,1	19,7
<b>Salud</b>						
% delegaciones extranjeras en primas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	
% siniestros sobre primas	57,9	52,9	53,4	66,8	70,4	83,9
% gastos de gestión sobre primas	11,1	25,0	28,3	33,2	28,6	10,8
<b>Multirriesgos</b>						
% delegaciones extranjeras en primas	36,5	32,3	19,6	16,5	16,9	
% siniestros sobre primas	53,4	41,4	30,5	42,9	43,6	59,8
% gastos de gestión sobre primas	27,1	27,6	35,0	49,3	46,3	28,8

Notas: Automóviles no era un ramo individualizado antes de la Guerra Civil. En 1915-1985, salud incluye decesos y multirriesgos se ha estimado agrupando ramos afines. Desde 1998, por la implantación del Espacio Económico Europeo, se redujo la información sobre el negocio asegurador realizado en España por las delegaciones extranjeras. Fuente: DGS.

**Anexo 17** Canales de venta de los seguros en 1964 y 2012 (porcentajes)

Canal	Primas vida contratadas en 1964	% de lo contratado en 1964 mantenido en 1967	% de lo contratado en 1964 mantenido en 1974
Agentes	93	72	45
Empleados	6	81	59
Otros (venta directa)	1	90	48

Canal	Primas vida 2012	Primas no vida 2012	Total 2012
Agentes y corredores	20,2	58,9	40,7
Sin mediadores	8,2	30,4	20,0
Otros (bancaseguros)	71,7	10,7	39,3

Nota: En 1964 se trata de pólizas individuales, de las que solo el 24 % no tuvieron reconocimiento médico (en 1974 este porcentaje había subido al 68 %). Fuente: Para 1964, estudio ICEA citado en *Boletín de la Revista Seguros*, n.º. 168 (1976); para 2012, ICEA.

### Anexo 18 Distribución del ahorro financiero de las familias españolas, 1985-2011 (porcentajes)

Productos para el ahorro y ratios	1985	1990	1995	2000	2005	2011
Depósitos y efectivo	63,0	60,6	51,0	39,5	36,8	50,7
Fondos y sociedades de inversión	0,3	2,1	10,6	14,2	12,7	6,9
Fondos de pensiones	0,3	3,1	3,5	4,9	5,2	5,3
Inversión directa en renta fija	8,1	7,3	3,6	2,5	2,1	4,1
Inversión directa en renta variable	14,2	13,7	18,5	23,8	27,9	14,6
Otras inversiones directas	1,4	0,4	1,5	2,7	2,8	3,9
Seguros	1,1	3,1	5,6	8,0	8,3	9,3
Resto (créditos, previsión social, etc.)	11,6	9,6	5,7	4,4	4,1	5,3
Activos financieros/PIB	120,0	125,0	140,7	167,3	176,3	161,7
Activos financieros netos/PIB	87,6	81,3	99,9	112,7	98,0	74,1

Nota: En la inversión en renta variable predominan las acciones no cotizadas, que pesan el 9,1 % sobre el total en 2011. Fondos de pensiones y seguros han crecido, pero todavía se está lejos del 52,2 % que suman en el Reino Unido, el 38,4 % de Francia, el 35,7 % de Alemania o incluso el 19,1 % de Italia (datos de 2011, excepto para Francia que es de 2010). Los depósitos bancarios siguen pesando excesivamente. Fuente: Inverco.

**Anexo 19** El activo total de las entidades de seguros, 1962–2009 (millones de euros)

Año	Total Entidades	Seguros privados	Año	Total entidades	Seguros privados	Año	Total entidades	Seguros privados
1962		207,91	1978	2.831,04	2.052,43	1994	65.010,14	45.332,30
1963		241,10	1979	3.460,34	2.540,68	1995	76.351,57	53.009,35
1964		277,73	1980	4.292,29	3.132,38	1996	90.932,78	61.568,04
1965	342,85	338,25	1981	4.971,99	3.678,96	1997	107.038,31	71.439,74
1966	394,07	376,00	1982	5.909,07	4.367,89	1998	125.313,91	82.760,99
1967	391,28	364,95	1983	6.615,06	5.024,28	1999	148.391,23	98.937,00
1968	450,96	415,48	1984	7.535,74	5.872,28	2000	172.602,00	114.892,74
1969	517,54	470,33	1985	8.740,42	6.798,11	2001	191.604,62	127.308,45
1970	753,64	521,40	1986	11.776,47	9.554,12	2002	215.808,93	145.013,30
1971	854,22	584,93	1987	16.231,74	13.637,34	2003	238.745,70	158.196,13
1972	976,04	668,51	1988	24.427,32	21.148,73	2004	261.640,72	171.893,42
1973	1.160,74	796,97	1989	25.485,59	21.140,20	2005	290.756,26	186.841,52
1974	1.408,67	980,00	1990	31.833,69	23.318,86	2006	316.767,84	201.416,35
1975	1.699,30	1.212,27	1991	38.650,86	27.471,71	2007	332.061,70	208.403,33
1976	1.981,54	1.400,14	1992	45.251,02	31.637,62	2008	335.522,62	219.077,55
1977	2.403,16	1.715,39	1993	52.752,47	36.107,24	2009	356.607,94	230.671,46

Nota: De acuerdo con el sistema de cuentas nacionales SEC 95, las entidades (o empresas) de seguros y fondos de pensiones son instituciones financieras y se dividen en: entidades de seguro privado (sociedades o compañías anónimas, mutuas, sucursales o delegaciones de empresas extranjeras y reaseguradoras puras), mutualidades de previsión social (entidades que complementan las pensiones de la Seguridad Social), Consorcio de Compensación de Seguros (entidad de derecho público para riesgos extraordinarios) y fondos de pensiones (solo los externos). El Banco de España tiene información de las entidades de seguro privado desde 1962 (con planes contables distintos aplicados en 1962, 1983 y 1998), de las mutualidades de previsión social y del Consorcio de Compensación de Seguros desde 1970 y de los fondos de pensiones desde 1988. Cuando se creó el Espacio Económico Europeo, que conllevó la creación de un Espacio Europeo de Seguros, solo las entidades con sede social situada fuera de él quedaron obligadas a remitir información, por lo que esta empezó a perderse. Fuente: Banco de España (la serie no se ha completado para después de 2009).



**Anexo 20** Evolución del empleo y los salarios por hora trabajada en seguros, 1970-2011  
(los salarios se dan en pesetas, excepto en 2011, que son euros)

Año	Empleados	Salario			Año	Empleados	Salario		
		seguros	otras instituciones financieras	industria y servicios			seguros	otras instituciones financieras	industria y servicios
1970	27.861	61,1	86,1		1995	47.773	1.899	2.560	1.369
1975	31.714	145,4	197,6		2000	44.640	2.341	3.202	1.650
1980		447,6	518,8	333	2005	47.526			
1985	33.787	854	1.022	667	2011	47.265	22,78 (*)	30,79 (*)	15,56 (*)
1990	42.895	1.283	1.871	1.006					

Nota: (\*) IV trimestre. Fuentes: Para empleados: 1970-1975, Sindicato Nacional del Seguro (solo seguro directo); 1985-1995, OCDE (total entidades); 2000-2011, Unespa (total entidades), según la *Memoria Social del Seguro* de 2012. Para salarios, INE.

**Anexo 21** Distribución de las inversiones en valores mobiliarios e inmuebles de las entidades de seguro privado directo, 1915-1980 (porcentajes)

Año	Renta fija	Renta variable	Inmuebles
1915	46,8	40,4	12,7
1920	43,1	41,9	14,9
1925	48,4	35,8	15,8
1930	40,4	38,2	21,4
1935	52,4	24,9	22,8
1942	56,7	18,3	25,0
1945	64,2	10,8	25,0
1950	60,4	9,3	30,3
1955	53,6	16,2	30,3
1960	46,9	23,5	29,6
1965		71,3	28,7
1970		67,7	32,3
1975		63,0	37,0
1980		54,8	45,2

Nota: Algunos porcentajes no suman exactamente 100 a causa del redondeo. Para el periodo 1965-1980 ha sido imposible el desglose y la exclusión de la participación en sociedades vinculadas, como se ha hecho en el resto. En 1983 se pierde la continuidad de la serie por un cambio contable. Fuente: DGS. Para obtener más detalle se puede consultar Pons (2009).

**Anexo 22** Principales cifras de las entidades de capitalización, 1955-1980  
(millones de pesetas)

Año	Cuota	Fondo de capitalización	Inversión en valores	Inversión en inmuebles
1955	142,20	309,94	231,19	64,95
1960	290,32	934,24	610,27	185,99
1965	831,07	2.382,74	1.559,10	551,47
1970	1.451,34	4.985,04	3.090,54	1.205,78
1976	2.581,55	9.676,89	6.818,31	2.186,97
1980	2.560,66	12.120,04	8.152,38	3.647,11

Fuente: DGS.

**Anexo 23** Distribución de las principales partidas de activo (inversiones en renta fija y variable y otras inversiones) y de pasivo (provisiones vida y no vida y capital y reservas) del balance de las entidades de seguro privado directo, 1986-2012 (porcentajes)

Año	Renta fija	Renta variable	Otras inversiones	Provisiones vida	Provisiones no vida	Capital y reservas
1986	49,56	10,98	39,46	38,02	42,78	19,20
1987	53,28	11,82	34,90	48,61	34,41	16,98
1988	54,47	11,81	33,72	60,76	26,25	12,99
1989	53,12	12,83	34,05	49,30	34,06	16,64
1990	54,77	14,97	30,26	46,16	36,16	17,68
1991	52,95	10,97	36,09	48,56	34,64	16,80
1992	57,43	10,85	31,72	50,94	33,18	15,89
1993	58,19	9,92	31,89	52,55	31,64	15,81
1994	61,42	7,30	31,28	59,38	27,50	13,12
1995	60,70	6,04	33,26	61,08	25,41	13,51
1996	53,49	5,66	40,85	63,70	22,99	13,30
1997	50,29	6,40	43,31	66,45	20,77	12,78
1998	58,96	6,16	34,88	68,83	19,27	11,89
1999	57,95	7,05	35,01	69,64	19,09	11,27
2000	54,57	7,41	38,02	70,78	18,64	10,58
2001	60,09	6,79	33,12	71,51	18,53	9,95
2002	60,99	6,52	32,49	72,08	18,06	9,86
2003	60,91	6,30	32,79	70,93	18,52	10,55
2004	61,66	6,45	31,89	69,92	18,92	11,16
2005	61,90	6,79	31,32	68,86	19,37	11,76
2006	62,21	7,02	30,76	67,97	19,61	12,42
2007	62,22	6,44	31,33	67,16	20,34	12,50
2008	66,35	7,53	26,12	65,75	21,33	12,92
2009	68,51	8,47	23,02	67,85	18,79	13,36
2010	66,27	9,39	24,34	68,37	18,25	13,38
2011	66,08	9,22	24,70	68,96	17,41	13,63
2012	68,73	9,75	21,51	68,27	18,49	13,23

Nota: Los datos se ofrecen a 31 de diciembre, excepto en 2012 que son a 30 de junio. «Otras inversiones» contiene de forma destacada inmuebles. Fuente: Banco de España.

**Anexo 24** Ranking de las 50 primeras entidades aseguradoras en 1955  
(primas en millones de pesetas)

Posición	Entidad	Primas	Posición	Entidad	Primas
1	La Unión y El Fénix Español	348,10	27	España	41,60
2	El Ocaso	152,90	28	Omnia	40,80
3	Banco Vitalicio de España	151,10	29	Centro de Navieros Aseguradores	39,30
4	Mutua General de Seguros	140,10	30	L'Abeille	37,20
5	Plus Ultra	129,60	31	La Sud-América	36,40
6	Santa Lucía	87,90	32	Mare Nostrum	34,90
7	La Equitativa, Riesgos Diversos	78,20	33	Mutua de Empresas Mineras e Industrias de Asturias	33,90
8	La Catalana	75,00	34	Hermes	33,70
9	CHASYR	74,00	35	Mutua Metalúrgica	33,10
10	General Española de Seguros	73,30	36	MAPFRE	33,00
11	Bilbao	69,50	37	L'Union-Incendios, Accidentes y Riesgos Diversos	31,50
12	Vasco Navarra	62,20	38	La Patria Hispana	29,20
13	Hispania	62,20	39	Mutua de Seguros de Armadores de Buques de Pesca	28,70
14	Aurora	60,40	40	Minerva	28,40
15	Caja de Previsión y Socorro	57,20	41	Covadonga	27,20
16	La Equitativa (F.R.) Vida	56,30	42	Mutua de Accidentes Mar y Tierra	27,00
17	Adriática (RAS)	56,20	43	La Polar	26,80
18	Generali	54,50	44	La Estrella	26,00
19	Cervantes	54,50	45	La Mundial	24,90
20	Unión Levantina	54,20	46	Assurances Générales	24,20
21	La Previsión Española	52,00	47	Gresham Life	23,50
22	Finisterre	51,70	48	Equitativa Nacional	23,20
23	Zurich	49,50	49	Constancia	23,00
24	Nacional Hispánica	49,40	50	Assicuratrice Italiana	22,90
25	Vascongada	46,30			
26	Occidente	44,20			

Fuente: Hernando de Larramendi (2000), pp. 267-268.

**Anexo 25** Rankings de las grandes entidades aseguradoras españolas, 1930-2012 (primas en millones de pesetas, excepto en 2012 que son cuotas porcentuales)

1930			1943		
Nº	Entidad	Primas	Nº	Entidad	Primas
1	La Unión y El Fénix Español	32,2	1	La Unión y El Fénix Español	156,3
2	La Catalana	22,8	2	Banco Vitalicio	60,9
3	Banco Vitalicio	20,8	3	CHASYR	60,5
4	La Equitativa	16,6	4	La Equitativa	55,5
5	Hispania	7,7	5	Bilbao	42,3
6	Plus Ultra	5,1	6	Mutua General de Seguros	31,7
7	Vasco Navarra	4,4	7	La Previsión Española	28,4
8	La Polar	4,3	8	General Española de Seguros	26,8
9	España	3,9	9	Plus Ultra	26,4
10	Covadonga	3,7	10	Unión Levantina	23,0

1951			1960		
Nº	Entidad	Primas	Nº	Entidad	Primas
1	La Unión y El Fénix Español	202,3	1	La Unión y El Fénix Español	697,6
2	Mutua General de Seguros	102,2	2	Banco Vitalicio	331,3
3	Federación de Mutualidades de Cataluña	93,8	3	Plus Ultra	305,2
4	Banco Vitalicio	87,9	4	El Ocaso	280,8
5	El Ocaso	73,8	5	Mutua General de Seguros	279,3
6	Plus Ultra	69,9	6	Santa Lucía	196,4
7	CHASYR	69,6	7	La Equitativa	164,1
8	Bilbao	47,3	8	La Catalana	152,2
9	La Equitativa	43,3	9	Bilbao	151,1
10	General Española de Seguros	42,7	10	General Española de Seguros	148,8

1970			1975		
Nº	Entidad	Primas	Nº	Entidad	Primas
1	La Unión y El Fénix Español	2.440,1	1	La Unión y El Fénix Español	5.692,3
2	La Estrella	1.551,2	2	Mutua Madrileña	2.688,7
3	Plus Ultra	1.067,0	3	La Estrella	2.339,9
4	Banco Vitalicio	1.052,8	4	Plus Ultra	2.277,3
5	Santa Lucía	789,3	5	Banco Vitalicio	2.269,3
6	El Ocaso	711,2	6	Santa Lucía	2.000,9
7	Mutua Madrileña	692,0	7	La Catalana	1.658,7
8	La Catalana	681,7	8	Cesce	1.628,2
9	MAPFRE	658,4	9	MAPFRE	1.626,1
10	Musini	647,2	10	El Ocaso	1.622,2

Segue en pág. 519

Continuación de pág. 518

**Anexo 25** Rankings de las grandes entidades aseguradoras españolas, 1930-2012 (primas en millones de pesetas, excepto en 2012 que son cuotas porcentuales)

1985			2012		
Nº	Entidad	Primas	Nº	Entidad	% cuota
1	MAPFRE	32.142	1	MAPFRE	13,86
2	La Unión y El Fénix Español	25.408	2	La Caixa	9,00
3	Corporación General Aseguradora	23.053	3	Mutua Madrileña	6,35
4	Vitalicio	18.783	4	Santander	6,12
5	Mutua Madrileña	15.785	5	Allianz	5,31
6	Zurich	13.415	6	AXA	4,67
7	Santa Lucía	12.126	7	Generali	4,38
8	Aegon	11.118	8	BBVA	3,67
9	Winterthur	10.962	9	Caser	3,48
10	Allianz-RAS	10.894	10	Catalana Occidente	3,43

Nota: Corporación General Aseguradora fue un intento (fallido) del Banco de Bilbao de crear una nueva aseguradora a partir de Aurora y Catalana. Fuentes: Para 1930-1975, Rubio, Bordayo, Querol y Sardonil (1977); para 1985, Martínez (1987); y para 2012, ICEA.

**Anexo 26** Internacionalización de los grandes grupos aseguradores en 1985-1986 (% de ingresos procedentes del exterior)

Grupo	País	Porcentaje
Royal	Reino Unido	75
Zurich	Suiza	75
General Accident	Reino Unido	66
Commercial Union	Reino Unido	65
Amev	Holanda	64
Winterthur	Suiza	56
Generali	Italia	55
Nationale-Nederlanden	Holanda	50
Aegon	Holanda	40
La Unión y El Fénix Español	España	40
AIG	Estados Unidos	34
AXA	Francia	27
UAP	Francia	25
RAS	Italia	23
Continental	Estados Unidos	18
Allianz	Alemania	18
Imperio	Portugal	17
AGF	Francia	15
Cigna	Estados Unidos	11
MAPFRE	España	8
Colonia	Alemania	6

Nota: Los datos de Alemania, España, Francia, Italia, Portugal y Reino Unido son de 1985 y el resto de 1986. En 1985, las primas de seguro directo en el extranjero de La Unión y El Fénix Español ascendieron a 17.663 millones de pesetas sobre un total de 18.268 millones para el conjunto del sector. Fuente: Martínez (1987).



**Anexo 27** Diez primeros grupos extranjeros en España por seguro directo en 1985  
(primas en millones de pesetas)

Entidad	Delegaciones y filiales	Total primas
Zurich (Suiza)	Zurich, Hispania, Vita, Caudal	13.415
Aegon (Holanda)	Galicia (Aegon), Unión Levantina, Unión Previsora	11.118
Winterthur (Suiza)	Winterthur, Winterthur Vida	10.962
Allianz-RAS (Alemania)	Cresa, Adriática, Allianz	10.894
AGF (Francia)	AGF, Omnia, Fénix Peninsular	10.513
Generali (Italia)	Assicurazioni Generali, Caja de Previsión y Socorro, Covadonga	8.226
UAP (Francia)	UAP, UAP Vie, UAP Ibérica	7.695
Groupe de Paris (Francia)	La Paternal Sica, Atlas, Minerva, Unión Condal	7.684
Amev (Holanda)	Bilbao, Órbita	7.596
AXA (Francia)	Mare Nostrum	6.625

Nota: Las delegaciones en el cuadro son Zurich (6.762), Winterthur (10.971), Allianz (1.227), Assicurazioni Generali (5.084) y UAP (5.941). Otras delegaciones importantes eran Commercial Union (4.583), Sul América (2.406) y Hartford Fire (2.258). Las delegaciones tenían una cuota de mercado del 10 % y las filiales del 18,5 %. Del negocio total, era no vida el 81,5 % en las delegaciones y el 90 % en las filiales. Fuente: Martínez (1987).

**Anexo 28** El negocio extranjero por seguro directo de las entidades de seguros privados, 1966-1980 (millones de pesetas)

Año	Vida	% total vida	No vida	% total no vida	Total	% total primas
1966	182,29	7,54	2.053,60	6,70	2.235,89	6,76
1970	308,08	6,77	2.842,91	7,57	3.150,99	7,49
1975	393,35	3,01	5.063,79	5,60	5.457,14	5,27
1980	815,10	2,39	11.583,49	4,75	12.398,59	4,46

Nota: En 1985 se dejó de ofrecer esta información por arrojar cifras que «no resultan apreciables en el conjunto del sector y cuyo origen se centra en un reducido grupo de entidades, tradicionalmente características en esta actividad». Las cifras del Sindicato Nacional de Seguros muestran que, paralelamente al proceso descrito en el cuadro, partiendo en 1960 de un mínimo en el peso de las primas captadas por entidades extranjeras, el 11,44 %, en el decenio de 1960 se asistió a una progresiva apertura que situó esa cifra en el 14,60 % en 1969. El proceso continuó en el decenio de 1970, cuando la mayor aspiración era el ingreso de España en la Comunidad Económica Europea. Fuente: DGS.

**Anexo 29** Algunos datos sobre la internacionalización del mercado de seguros español, 1985-2011 (primas brutas)

Año	% CNX Total entidades	% CNX Primas vida	% CNX Primas no vida	% CNX Total primas	% DEX Total primas	% negocio extranjero
1985	9,1	11,8	17,2	16,4	9,5	4,0
1990	14,1	9,5	23,8	19,5	7,5	0,3
1995	19,2	23,0	29,3	26,8	3,7	0,9
2000	16,9	24,6	25,3	24,9	(*)	0,6
2005	10,0	20,5	21,2	20,9		(**)
2011	9,8	9,8	24,5	17,3		

Notas: CNX = Compañías Nacionales controladas por Extranjeros. DEX = Delegaciones Extranjeras. (\*) En 1998 se rompe la continuidad de la serie por la implantación del Espacio Europeo de Seguros dentro del Espacio Económico Europeo, pero, con datos de la DGS, sumando sucursales y operaciones de libre prestación de servicios, se obtiene una cuota de 0,8 % en 2000 y de 6,6 % en 2011. (\*\*) Los datos de la DGS solo recogen el negocio extranjero de sucursales y libre prestación de servicios (que supuso un 3,5 % sobre primas brutas en 2011), dejando aparte la importante contribución de las sociedades filiales en el siglo XXI. Fuente: OCDE, excepto para primas en 2005 y 2011, que es DGS.

**Anexo 30** Las 25 grandes aseguradoras transnacionales en 2003 (negocio en miles de millones de dólares y empleados en miles)

Entidad	Sede	Negocio exterior	Negocio total	Empleados en el exterior	Total empleados	TNI	Países
Swiss Re	Suiza	25,54	26,94		7,95	94,80	28
Zurich	Suiza	44,52	48,92		58,67	91,00	46
Aegon	Holanda	19,65	24,53	21,67	27,71	79,20	12
Skandia	Suecia	8,65	10,04	4,25	5,94	78,90	20
ING	Holanda	47,99	57,35	80,41	114,34	77,00	58
AXA	Francia	65,12	84,80	85,49	117,11	74,90	46
Hannover Re	Alemania	12,00	14,29	1,18	1,97	72,00	22
Generali	Italia	38,16	62,50	49,67	60,64	71,50	42
Winterthur	Suiza	19,68	27,06	13,87	20,28	70,50	16
Allianz	Alemania	75,23	107,18	90,35	173,75	61,10	62
Swiss Life	Suiza	8,94	15,16		10,02	59,00	6
Royal and SunAlliance	Reino Unido	10,60	19,80	18,94	31,98	56,40	30
Fortis	Bélgica/Holanda	12,94	26,23	15,27	25,79	54,30	48
Prudential	Reino Unido	12,98	24,48	9,54	21,00	49,20	18
AIG	Estados Unidos	32,72	70,32		86,00	46,50	92
Aviva	Reino Unido	26,18	53,48	23,56	56,00	45,50	32
Prudential Financial	Estados Unidos	5,66	13,23		39,40	42,70	18
GE-Employers Re	Estados Unidos	4,07	9,73		3,30	41,80	22
Munich Re	Alemania	27,90	50,90	11,06	41,43	40,80	36
MAPFRE	España	2,01	9,48	8,54	18,61	33,60	36
Metlife	Estados Unidos	1,95	23,17	49,03	84,81	33,10	11
Berkshire Hathaway	Estados Unidos	5,48	22,45		25,40	24,40	21
Standard Life	Reino Unido	4,06	16,91	3,24	14,59	23,10	8
Groupama	Francia	2,78	13,01	2,68	10,81	23,10	11
Ergo	Alemania	3,80	20,33	7,26	31,47	20,90	21

Nota: El Índice de Transnacionalidad (TNI) es la media de la proporción del negocio extranjero sobre el negocio total y de los empleados en el exterior sobre el total de empleados (cuando ha sido posible obtener la cifra). Fuente: Outreville (2007, p. 51).

**Anexo 31** Ranking de grupos aseguradores europeos no vida en 2012

Posición	Grupo	País	Primas brutas (Mill. euros)	% no vida/ Total	% ratio combinado	Resultados (Mill. euros)	Nivel de solvencia
1	Allianz	Alemania	46.889	65	96,3	4.901	1,97
2	AXA	Francia	31.359	37	97,6	3.170	2,33
3	Zurich	Suiza	27.559	69	98,4	2.360	1,78
4	Generali	Italia	22.803	33	95,7	747	1,50
5	Achmea	Holanda	17.235	84	99,6	n.d.	2,07
6	MAPFRE	España	15.479	72	95,4	1.247	2,61
7	Aviva	Reino Unido	11.749	42	97,0	782	1,72
8	RSA	Reino Unido	11.579	100	95,4	590	1,90
9	Ergo	Alemania	11.323	66	97,2	n.d.	n.d.
10	Covéa	Francia	10.466	71	99,0	821	3,92

Nota: El ratio combinado es la suma de siniestralidad y gastos de gestión sobre primas (en porcentaje). El nivel de solvencia es el número de veces que la entidad cumple el nivel de solvencia obligatorio en su país. Fuente: FUNDACIÓN MAPFRE.

**Anexo 32** *Ranking* de grupos multinacionales aseguradores en América Latina en 2011

Posición	Grupo	País	Primas (Mill. euros)	% Cuota
1	MAPFRE	España	7.333	7,1
2	Zurich	Suiza	4.675	4,5
3	Metlife	Estados Unidos	3.429	3,3
4	Liberty Mutual	Estados Unidos	2.691	2,6
5	CNP	Francia	2.399	2,3
6	Allianz	Alemania	1.986	1,9
7	HSBC	Reino Unido	1.794	1,7
8	MCS	Estados Unidos	1.682	1,6
9	Generali	Italia	1.640	1,6
10	AXA	Francia	1.621	1,6

Nota: Bradesco, de Brasil, con una cuota de mercado del 8,9 %, es el único grupo asegurador de América Latina que supera a MAPFRE. Fuente: FUNDACIÓN MAPFRE.

**Anexo 33** *Ranking* mundial de aseguradoras de la propiedad y responsabilidad civil en 2009 (millones de dólares)

Posición	Entidad	País	Ingresos	Resultados
1	Allianz	Alemania	142.395	-3.577
2	Berkshire Hathaway	Estados Unidos	107.786	4.994
3	Munich Re Group	Alemania	67.515	2.200
4	State Farm	Estados Unidos	61.343	-110
5	Tokio Marine Holdings	Japón	34.870	230
6	Zurich Financial Services	Suiza	32.349	3.039
7	Allstate	Estados Unidos	29.394	-1.679
8	Liberty Mutual (*)	Estados Unidos	28.855	1.140
9	Travelers	Estados Unidos	24.477	2.924
10	MAPFRE	España	23.186	1.318

Nota: (\*) Entidad recientemente desmutualizada. Fuente: *Fortune*.

**Anexo 34** *Ranking* mundial de aseguradoras de vida y salud en 2009  
(millones de dólares)

Posición	Entidad	País	Ingresos	Resultados
1	Japan Post Holdings	Japón	198.700	4.208
2	Generali	Italia	103.103	1.260
3	AXA	Francia	80.257	1.351
4	Nippon Life Insurance (M)	Japón	66.621	1.514
5	Metlife	Estados Unidos	55.085	3.209
6	China Life Insurance	China	54.534	473
7	Dai-ichi Mutual Life Insurance (M)	Japón	52.012	864
8	CNP Assurances	Francia	38.482	1.069
9	Meiji Yasuda Life Insurance (M)	Japón	38.082	1.239
10	Sumitomo Life Insurance (M)	Japón	36.308	1.038

Nota: (M) significa mutualidad. Fuente: *Fortune*.





## Autores

—Gabriel Tortella, doctor en Economía por la Universidad de Wisconsin y en Derecho por la Universidad Complutense de Madrid, es catedrático emérito en la Universidad de Alcalá. Premio de Economía Rey Juan Carlos 1994, fue presidente de la Asociación Internacional de Historia Económica, de la Asociación Española de Historia Económica y del Consejo Académico de la Asociación Europea de Historia Bancaria; es miembro de la Academia Europea (Londres) y de la Academia Europea de Ciencias y Artes (Viena y Madrid). Autor de numerosos libros y artículos, sus libros más recientes son *De mutua a multinacional. MAPFRE, 1933-2008* (coautores Leonardo Caruana y José Luis García Ruiz), *El desarrollo de la España contemporánea*, 3ª ed. (coautora Clara Eugenia Núñez) y *Spanish Money and Banking. A History* (coautor José Luis García Ruiz).

—Leonardo Caruana de las Cagigas es profesor titular de Historia Económica de la Universidad de Granada. Doctor en Historia Contemporánea y MBA en ICADE. Especialista en Historia del Seguro, entre sus publicaciones está *De mutua a multinacional. MAPFRE, 1933-2008*, coautor junto a Gabriel Tortella y José Luis García Ruiz, y los artículos «La internacionalización del seguro español: el caso de MAPFRE, 1969-2001», en ICE, y «La internacionalización del seguro español en el siglo XX», en la *Revista de Historia Industrial*, en ambos artículos coautor con José Luis García Ruiz. También tiene publicaciones en las revistas más prestigiosas de Historia Económica, es decir, *The Journal of Economic History* y *European Review of Economic History*. Por último, participa en el proyecto internacional Historical Studies on Corporate Forms in Insurance Business, financiado por Dai-ichi Life Insurance Company.

—José Luis García Ruiz es profesor titular de la Universidad Complutense de Madrid, acreditado por la ANECA para el Cuerpo de Catedráticos de Universidad. Doctor en Ciencias Económicas y Empresariales. Sus líneas de investigación son Historia de la Empresa e Historia Financiera, sobre las que tiene 56 contribuciones en libros y 34 artículos científicos. Ha realizado estancias en la Universidad de Buenos Aires (Argentina), el Istituto Universitario Europeo de Florencia (Italia) y la Universidad de Harvard (Estados Unidos). Es miembro de la Asociación Española de Historia Económica, la Cliometric Society, la European Business History Association y la European Association for Banking and Financial History, además del Colegio de Economistas de Madrid y la Asociación de Colegiales del Real Colegio Complutense de Harvard. Su obra más reciente es *Spanish Money and Banking. A History* (Basingstoke y Nueva York, Palgrave Macmillan, 2013), publicada junto a Gabriel Tortella.

—Alberto Manzano Martos (Jerez de la Frontera, 1946) es Licenciado en Derecho por la Universidad Complutense de Madrid. Toda su trayectoria profesional se ha desarrollado en MAPFRE, grupo al que se incorporó en el año 1965 y en el que ha desempeñado diversos cargos de alta responsabilidad en los que ha compatibilizado la supervisión de la alta dirección jurídica del grupo con funciones ejecutivas: director de servicios jurídicos (1971), secretario general (1976), vicepresidente (2002) y vicepresidente primero (2003-2011), entre otros. Actualmente, y desde su jubilación en marzo de 2011, es presidente de FUNDACIÓN MAPFRE.

Durante varias décadas ha colaborado activamente en las tareas del sector asegurador: ha sido miembro de la Junta Consultiva de Seguros (1996-2011), vicepresidente primero de UNESPA (2003-2011) y vocal del consejo de administración de la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras. Es vocal del consejo directivo de SEAIDA y académico correspondiente de la Real Academia de San Dionisio de Jerez.

—Jerònia Pons Pons es profesora titular de Historia e Instituciones Económicas de la Universidad de Sevilla. En la temática de los seguros sociales ha publicado en los últimos años junto a Margarita Vilar artículos en las revistas *International Review of Social History*, *Labor History* y *Social History of Medicine*. Es editora con Javier Silvestre de *Los orígenes del Estado de Bienestar en España, 1900-1945: los seguros de accidentes, vejez, desempleo y enfermedad* (PUZ, 2010). En la línea de investigación sobre el seguro privado ha publicado artículos en *The Journal of European Economic History* y en *Business History Review*. Ha editado junto con M<sup>a</sup> Ángeles Pons la obra *Investigaciones Históricas sobre el Seguro Español* (FUNDACIÓN MAPFRE, 2009) y participado en *The Development of International Insurance*, editado por Robin Pearson (Pickering and Chatto, 2010) y en *World Insurance* (Oxford University Press, 2012), dirigida por Peter Borscheid y Niel Viggo Haueter.







FUNDACIÓN **MAPFRE**

[www.fundacionmapfre.org](http://www.fundacionmapfre.org)