

Autor(es): Irene Albarrán Lozano

Título: La actividad aseguradora: importancia, revisión e integración de conceptos fundamentales

Resumen:

DPTO. DE ESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN OPERATIVA II (Métodos de Decisión)

e-mail: ialozano@ccee.ucm.es

LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

INTRODUCCIÓN.....	1	
I.1. INSTITUCIÓN ASEGURADORA.....	3	
I.1.1. Aceptación, manifestaciones y control.....		3
I.2. EL RIESGO.....	7	
I.2.1. Definición y conductas del decisor frente al riesgo.....	7	
I.3. EL SEGURO.....	10	
I.3.1. Antecedentes históricos.....		10
I.3.2. Definición y funciones del seguro.....	11	
I.3.3. Elementos fundamentales de las operaciones del seguro.....		
16		
I.3.4. El contrato del seguro.....		19
I.3.5. Reaseguro y coaseguro.....		20
I.4. ENTIDAD ASEGURADORA.....	22	
I.4.1. Concepto y operaciones que realiza.....	22	
I.5. INDUSTRIA ASEGURADORA.....	26	

I.5.1. Seguro y Economía. Entorno económico y social.....	27
I.5.1.1. Las entidades de seguros como intermediarios financieros.....	27
I.6. LEGISLACIÓN ESPAÑOLA EN MATERIA DE SEGUROS.....	36
I.6.1. Inicios del seguro privado en nuestro país.....	36
I.6.2. Legislación española y normas comunitarias: 1980-99.....	37
BIBLIOGRAFÍA.....	43

INTRODUCCIÓN

La actividad aseguradora forma parte de la actividad económica y mercantil de los países. Tiene unas características específicas, peculiares y complejas relacionadas con la prestación de servicios surgidos de la existencia de riesgos económicos (actuales o futuros) que afectan a los individuos, a las empresas y a la sociedad en general. Estos riesgos, para ser incluidos en la actividad aseguradora, deben reunir unas condiciones relacionadas con las presiones ejercidas por los cambios ocurridos en el entorno social, económico, tecnológico y legal.

El seguro está íntimamente ligado al riesgo y es el proceso que permite aceptarlo y convertirlo en un instrumento financiero que puede, incluso, cotizar en Bolsa (como ocurre desde 1992 en la Bolsa de futuros de Chicago). Apoyándose en la incertidumbre que reportan determinados sucesos, se cuantifican en términos de probabilidad para transformarlos en SEGURIDAD.

Se entiende por riesgo, en la literatura actuarial, no sólo al objeto asegurado, sino también, a la posibilidad de producirse, por azar, un acontecimiento que origine una necesidad económica o patrimonial. El individuo (decisor) puede adoptar distintas conductas a la hora de enfrentarse al riesgo (aversión, indiferencia o preferencia por el mismo) que se traducen en distintas actitudes: autoasunción, prevención y previsión, distinguiéndose en esta última el ahorro, el autoseguro y el seguro (como mecanismo para reducir la incertidumbre del asegurado a través del pago de la prima). Este último constituye la forma más perfecta y técnicamente eficaz para cubrir riesgos.

Paralelamente al desarrollo económico de las sociedades se incrementa la actividad aseguradora. Ésta puede medirse a través de distintos indicadores, constituyendo dos de los principales (que, además, manifiestan esta relación entre seguro y desarrollo económico) los siguientes:

1.- Tasa o ratio de penetración: primas brutas totales divididas entre el producto interior bruto o porcentaje de las primas sobre el PIB.

2.- **Ratio de densidad:** primas totales entre el número de habitantes o cantidad que cada individuo dedica al concepto de prima (gasto per cápita en seguros).

I.1.- INSTITUCIÓN ASEGURADORA

Se puede decir que la Institución Aseguradora está constituida por el conjunto de organismos, entidades y consumidores que intervienen en el desarrollo de la actividad y, además, por sus respectivos medios, prácticas y técnicas sin olvidar las normas que regulan su inicio, desarrollo, control y vigilancia.

Este servicio corresponde a una necesidad de protección frente al riesgo (posible evento futuro, aleatorio e incierto susceptible de crear necesidades patrimoniales que, como se ha mencionado, no es sólo una actividad de tipo económico sino que debe cumplir una serie de condiciones técnicas, legales, económicas y morales). Existe la posibilidad de que ocurran siniestros (sucesos con repercusiones económicas negativas) lo que motiva a individuos y a la sociedad, en general, a contratar un seguro (entre otras posibles acciones) para compensar o aminorar sus posibles repercusiones desfavorables.

Actualmente la transferencia, reparto y agrupación de riesgos justifican la existencia del seguro, que está alcanzando mundialmente un volumen extraordinario. Para cubrir todos los riesgos, las empresas deben administrar grandes capitales.^[1] Existen dos tendencias: especialización en un tipo de seguro (o en muy pocos) o bien, ampliación del negocio al mayor número de ramos posibles.

La importancia como sector canalizador de ahorro e inversión y su especial característica de relacionarse con tomadores, asegurados y beneficiarios mediante contratos de adhesión, determinan que el acceso, ejercicio y control financiero de la actividad estén intervenidos por los gobiernos de casi todos los países. No obstante, en los últimos años, se ha ido liberalizando el intervencionismo estatal, centrándose éste en la vigilancia e inspección del cumplimiento de las normas legales.

Existe un paralelismo entre la evolución de la sociedad, de la industria (apareciendo nuevos riesgos) y el desarrollo del seguro (que prepara productos para su cobertura). En este desarrollo influye, en gran medida, la difusión de productos mediante la información y los canales de distribución. La existencia de esta actividad (y, por tanto, de la institución aseguradora como tal) se justifica con la prestación de un servicio de “seguridad”, servicio abstracto de cobertura de daños, intangible e inmaterial.

I.1.1.- Aceptación, manifestaciones y control.

La Institución Aseguradora puede definirse como “manifestación técnica y organizada de las iniciativas socioeconómicas de compensación de riesgos” (GUARDIOLA A., 1990). Su origen básico está en la existencia del riesgo y sus consecuencias negativas (siniestros) junto a la necesidad de reparar los daños económicos producidos por la ocurrencia del evento. Las unidades económicas de producción y consumo actúan en un ambiente de riesgo casi permanente (o de incertidumbre) donde el acaecimiento de imprevistos y hechos inciertos trae consecuencias económicas que es preciso prever.

En la terminología aseguradora se emplea el concepto de **riesgo** para expresar indistintamente el objeto asegurado y la posible ocurrencia, por azar, de un acontecimiento que produzca una necesidad económica y cuya existencia se previene y garantiza en la póliza. De entre las distintas clases de riesgos[2] que existen se deben matizar, al menos, dos de ellas:

- **Riesgo especulativo:** el que por su carácter comercial es propio de las empresas y determina que, en función del mismo, puedan obtenerse mayores o menores beneficios. Es decir, “conjunto de dificultades y peligros que debe afrontar el empresario para conseguir beneficios en su actividad”. [3]

- **Riesgo Puro:** el que corresponde, estrictamente, a la posibilidad de que un hecho ocurra.

La institución del seguro está destinada a diluir entre sus componentes (los asegurados) las consecuencias económicas negativas derivadas de los riesgos que sufran algunos de ellos.

Manifestaciones.

La Institución Aseguradora protege a la sociedad mediante dos medios: el público y el privado.

a)- Público: la Seguridad Social, sistema obligatorio de cobertura de previsión social arbitrado por los Estados y dirigido al bienestar y protección de sus ciudadanos. [4] Comprende las medidas de previsión ejercidas por las instituciones públicas [5] y cubre contingencias que afectan a trabajadores y a sus familias o asimilados. La cuota para la cobertura de estas contingencias es aportada (en diferentes porcentajes) por trabajadores y empresas conjuntamente, en el caso de trabajadores asalariados, y únicamente por los trabajadores, en caso de ser éstos autónomos. Estas prestaciones comprenden una doble vertiente: asistencia sanitaria (enfermedad y accidente) y económica (incapacidad, desempleo, fallecimiento, viudedad, orfandad y vejez).

b)- Privado: los Seguros Privados, contratados por los asegurados con libertad de elección de cobertura de riesgos, dependiendo de los intereses a proteger. La prima (o cuota) es aportada íntegra y exclusivamente por el demandante del seguro.

La Institución Aseguradora privada puede operar bajo las formas jurídicas de: Sociedades Anónimas, Mutuas, Cooperativas [6] y Mutualidades de Previsión Social [7] (todas, excepto las S.A., pueden operar a prima fija o variable) [8]. Y mediante otras entidades de derecho público, siempre que su objeto sea la realización de operaciones de seguro y en condiciones equivalentes a las de las entidades privadas.

Control.

Uno de los aspectos característicos de la Institución Aseguradora es el sometimiento al control y vigilancia de su actividad por los poderes públicos considerando el control como “una comparación entre *lo que debería ser* (previsión) y *lo que es* (ejecución). Este control sólo adquiere sentido en función de una norma y de un supuesto de hecho. De la comparación brota un precio, que si es desfavorable, interviene el control adoptando medidas correctoras con un nuevo replanteamiento de fines o medios.”^[9] De esta definición se deriva la necesidad que (como toda actividad institucionalizada) tiene de un sistema de control legal, jurídico, administrativo y económico. En España, el Ministerio de Economía y Hacienda^[10] se encarga del control e inspección de garantías del seguro privado a través de la Dirección General de Seguros (DGS)^[11] y del Consorcio de Compensación de Seguros (CCS).^[12]

Los objetivos de este control son: regular las condiciones de acceso y ejercicio de la actividad, sanear el sector y adoptar medidas correctoras, protegiendo al máximo los intereses de los asegurados y beneficios amparados por el seguro. El control y regulación del sector lo ejerce la Administración en una doble vertiente: jurídica y técnico contable, contenidos en la LOSSP^[13] y el ROSSP que la desarrolla.^[14]

a) Control jurídico.

La relación contractual es una forma de control jurídico. Para que los asegurados estén siempre cubiertos se obliga a los aseguradores a mantener un fondo suficiente, integrado por las primas percibidas, para hacer frente a las obligaciones contraídas con sus clientes. En la LOSSP se describen las fases de este control.^[15]

La normativa comunitaria, para ejercer este tipo de control, distingue dos grandes tipos de seguros: Vida y distintos a Vida (No Vida),^[16] que se dividen en modalidades o ramos (Vida, Automóviles, Responsabilidad Civil, Multirriesgos, Salud, Incendios, etc.). La legislación comunitaria ha dictaminado una lista limitativa de ramos, que ha sido adoptada por la legislación española mediante las disposiciones adicionales de la LOSSP, trabajándose en todo el EEE con los mismos ramos^[17] autorizados por sus respectivos países de origen.^[18] La LOSSP también establece el principio de especialización para las entidades de nueva creación y la validez de la autorización administrativa a las entidades ya establecidas.^[19] Obtenida dicha autorización y efectuada la inscripción en el Registro Mercantil, la entidad podrá iniciar el ejercicio de la actividad desde su establecimiento principal o mediante sucursales -ya sea en su estado de origen o en cualquiera de los estados miembros del EEE- y, también, en régimen de libre prestación de servicios (LPS).^[20]

b) Control técnico.

Se orienta, en su fase previa, a todos los aspectos relacionados con las bases técnicas utilizadas para determinar el importe de la prima y de la cobertura del riesgo. Posteriormente recae en los aspectos financieros e inversión de las provisiones técnicas. Se centra en el control:

a).- Contable de la actividad estableciendo normas y criterios de prudencia contable que aseguren el registro claro de sus operaciones y reflejen el patrimonio de la empresa y el establecimiento y cobertura de las provisiones técnicas. La contabilidad debe llevarse ordenada y ajustada al modelo oficial en materia de seguros.^[21]

b).- Financiero mediante el seguimiento de la gestión empresarial, de la tendencia inversora y del control del mercado en el que se desenvuelve.

I.2.- EL RIESGO

I.2.1.- Definición y conductas del decisor frente al riesgo.

El riesgo y el enfrentamiento o lucha contra éste son consustanciales al ser humano. Toda actividad humana comporta algún tipo de riesgo y, por esta razón, con el ser humano nacen y se desarrollan las necesidades de *prevención y seguridad*.

El diccionario de la Real Academia recoge dos definiciones: “contingencia o proximidad de un daño” y “cada una de las contingencias que pueden ser objeto de un contrato de seguro”.^[22] En la terminología aseguradora se emplea también este concepto con dos acepciones: objeto asegurado y posibilidad de que, por azar, se produzca un acontecimiento que origine una necesidad económica o patrimonial. Su posible aparición real se previene y garantiza en una póliza porque, como indica Mayerson, “...la principal finalidad del seguro es transformar incertidumbre en certidumbre proporcionando sensación de seguridad al asegurado. Las empresas de seguros asumen riesgos que agrupados convierten una gran pérdida potencial en otra pequeña y cierta”.^[23]

El negocio del riesgo se traduce en un intercambio de probables pérdidas contra el pago cierto de primas por su cobertura. También, según Farny (1990), como el “cambio de reservas constituidas con las primas pagadas y el capital societario, contra el proceso probabilístico determinado por la indemnización de los daños cubiertos que realmente se produzcan”.

El concepto de riesgo matemáticamente se fundamenta en el cálculo de probabilidades y lleva implícita la idea de cobertura por parte del asegurador. Desde el punto de vista empresarial, se califica y evalúa como una situación similar a la que denominamos *riesgo empresarial* o incertidumbre ante la obtención de un resultado que puede representar ganancias o pérdidas.^[24]

Las empresas aseguradoras están afectadas por riesgos económicos (estructurales, coyunturales, de mercado, etc.) como las demás empresas y, también, (debido a la actividad que desarrollan, aceptando riesgos de otras personas o empresas), por el llamado “riesgo estadístico o técnico-asegurador”. Este riesgo de empresa se fundamenta en las desviaciones que pueden producirse entre las prestaciones esperadas (calculadas por métodos estadísticos y actuariales), representadas en las primas de seguro cobradas a priori a los asegurados (P), y las prestaciones pagadas (S).^[25]

El riesgo de empresa ha sido objeto de numerosos estudios y teorías, como la Teoría del Riesgo Individual, la Teoría del Riesgo Colectivo y la moderna Teoría del Riesgo, que proporcionan modelos matemáticos para determinar y analizar las desviaciones aleatorias de las prestaciones respecto a las primas desde un punto de vista global para el conjunto de riesgos asumidos por la empresa. Respecto a sus características, el riesgo tiene, esencialmente, un carácter: *incierto o aleatorio, posible, concreto, lícito, fortuito y de contenido económico* estando además, en constante evolución. Los avances científicos y el desarrollo de la sociedad han propiciado la aparición de una serie de nuevos riesgos derivados de la actividad individual, empresarial y social.[26]

Conductas del decisor frente al riesgo.

Tomar una decisión ante el riesgo significa que éste se conoce. Pueden adoptarse varias actitudes ante el mismo y, si empleamos como criterio principal los elementos subjetivos, se pueden agrupar en tres: *aversión, indiferencia o preferencia por el riesgo*. Además, un mismo individuo puede adoptar una u otra según sea el tipo de riesgo al que se someta e incluso, adoptar distintas actitudes ante el mismo tipo de riesgo. El aspecto subjetivo que el seguro conlleva se delimita a partir de la insuficiencia del resto de las posturas.

Desde antiguo, el hombre ha utilizado diversos métodos para reducir las consecuencias desfavorables de los riesgos. Actualmente, en las empresas el Risk Management o Gerencia de Riesgos protege elementos y recursos de la misma contra daños y pérdidas derivados de un posible siniestro, lo que implica (básicamente) la identificación, análisis y cuantificación de los riesgos, técnicas de prevención, aspectos relacionados con la protección, seguridad, cobertura de seguros, recuperación y reconstrucción, etc. Analizando el comportamiento humano ante el riesgo y eligiendo las distintas actitudes que pueden adoptarse, se pueden considerar las siguientes:

1)- Autoasunción del riesgo. Actitud de indiferencia ante el peligro que supone no tomar medidas de previsión para combatir el riesgo.[27]

2)- Prevención del riesgo. Conjunto de medidas materiales que tienden a eliminar o aminorar las consecuencias del siniestro, limitando su gravedad y magnitud. Se pueden distinguir medios de protección, prevención, salvamento, etc.

3)- Previsión. Medidas que el sujeto adopta para obtener un fondo económico que puede hacer frente, en el futuro, a las consecuencias de un siniestro. Se puede distinguir entre: ahorro, autoseguro y seguro, en función de que se transfiera o no el riesgo a un tercero y se pueden combinar varias técnicas.

El ahorro y el autoseguro son de carácter individual, mientras que el seguro es una fórmula colectiva de protección. Conceptualmente se diferencian en varios aspectos: tiempo, carácter y rendimiento.[28]

3.a) Ahorro. Dedicación de parte de la renta de las unidades económicas a la formación de capitales futuros que - sin aplicación concreta- pueden aminorar las consecuencias económicas negativas de un siniestro.

3.b) Autoseguro. Vinculación de un patrimonio a la posible ocurrencia de un siniestro sin intervenir las entidades aseguradoras, pero la masa patrimonial que da unida específicamente al pago o compensación de posibles

siniestros y contempla la organización de los medios relacionados con dicho fin.^[29] En su constitución intervienen ciertos principios económico financieros.^[30]

3.c) Seguro. Institución específica para cobertura de riesgos y alternativa que permite transformar *eventualidades* (a las que están sometidos los patrimonios) en *probabilidades* soportables gracias a su organización empresarial.

3.d) Combinación de varias técnicas. Para contrarrestar podrán combinarse las técnicas analizadas o buscar una fórmula exclusiva. Las grandes empresas (debido a la dispersión de riesgos homogéneos y a la capacidad financiera) podrán articular mejor una política que combine todas las técnicas posibles. Particulares, pequeñas y medianas empresas deberán utilizar el sistema de transferencia de riesgos a las compañías aseguradoras. Una de las combinaciones de técnicas más usuales es eliminar y/o prevenir riesgos, transferirlos, autoasegurarse y utilizar el seguro (obligatorio o libre), según el riesgo de que se trate.

I.3.- EL SEGURO

I.3.1.-Antecedentes históricos.

Desde la aparición del hombre sobre la tierra, el ser humano ha buscado, además de su sustento, la protección de sus bienes y de su entorno familiar y social,^[31] por tanto, la noción de seguridad es consustancial a la de ser humano. El Seguro es una actividad que reduce el temor del hombre ante la incertidumbre e inseguridad que rodean su integridad personal y sus bienes (riesgos sobre los que no tienen control, que le amenazan y -de producirse- le originarán gastos y/o pérdidas patrimoniales).

El origen y evolución del seguro son paralelos a la evolución de la historia y al desarrollo del comercio. La mayoría de las modalidades del seguro nacieron como mecanismos de protección de las actividades comerciales y, con el desarrollo de la sociedad, surgió la necesidad de proteger la vida creando productos de seguro destinados a la cobertura de riesgos tales como: enfermedad, invalidez, accidentes, vejez, muerte etc., destacando que los primeros estudios “actuariales” se relacionan con la mortalidad.^[32] Se pueden distinguir, grosso modo, varias etapas en el desarrollo del seguro:

1) Desde su inicio hasta mediados del siglo XIV.

En la antigüedad hubo “atisbos” de protección y aseguramiento de bienes en Rodas y Roma. En la alta Edad Media existieron instituciones semejantes al seguro gestionadas por los gremios. Sin embargo, entendido éste como negocio -actividad lucrativa- surgió, a mediados del siglo XIV, vinculado al transporte marítimo de la floreciente industria italiana.

2) Desde mediados del siglo XIV al XVII.

Paralelos al desarrollo del comercio nacen y se desarrollan: el contrato de aseguramiento y la organización de la actividad aseguradora validándose en la publicación de sucesivas ordenanzas.[33] Al principio el asegurador era una persona individual, después aparecieron Agrupaciones de Personas y las Sociedades Anónimas.

3) Desde el siglo XVIII hasta la primera mitad del XIX.

La abolición del proteccionismo, la inhibición de los poderes públicos en estos asuntos y la decadencia de los gremios motivaron el aislamiento y desamparo de los individuos, forzando la necesidad de asociarse para conseguir fines de protección comunes.[34] Se iniciaron los seguros personales gracias a trabajos como los de Pascal y Fermat[35] sobre el cálculo de probabilidades, estudios como los de Halley[36] sobre mortalidad y la formulación de la Ley de los grandes números de Bernoulli.[37]

4) Desde mediados del siglo XIX hasta la actualidad.

A finales del siglo XIX[38] comenzó en España la verdadera regulación del seguro e, iniciado el siglo XX, la Ley de Registro e Inspección de Empresas de Seguros de 1908 fue la norma que desarrolló la actividad del negocio asegurador y el control de la misma por parte de los poderes públicos. A partir de esa fecha se han publicado numerosas normas[39] relacionadas con el Seguro y sus componentes, mejorando y modificándose con nuestra integración en la Comunidad Europea.

I.3.2.- Definición y funciones del Seguro.

El seguro constituye la forma más perfecta y técnicamente eficaz para la cobertura de riesgos -transformando los individuales en colectivos- y transfiriéndolos a una organización -el asegurador- estructurada con la técnica y operativa adecuadas para garantizar su compensación, en caso de ocurrir el evento.[40]

Pueden considerarse varias acepciones del término “seguro”. Este, en general, puede definirse como una prestación eminentemente personal. La Ley de Regulación del Contrato del Seguro, desde una perspectiva individual, lo define como “operación por la que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de la cobertura, a indemnizar el daño producido al asegurado”. [41]

Irving Pfeffer propone una definición generalista: “mecanismo para reducir la incertidumbre de una parte llamada el asegurado, por medio de la transferencia de ciertos riesgos a otra parte, llamada el asegurador, quien ofrece una reposición, al menos parcial, de las pérdidas económicas sufridas por el asegurado”. [42] Se desprenden tres elementos básicos que componen el seguro y una finalidad principal. Elementos básicos son: reducción de la incertidumbre, transferencia de ciertos riesgos (aunque no todas las causas de pérdida son trasladables al asegurador) e indemnización de una pérdida económica (el asegurador no podrá -ni deberá- compensar el valor

sentimental o de cualquier otra especie no pecuniaria). Su finalidad principal es transformar incertidumbre en certidumbre proporcionando seguridad al asegurado.

Refiriéndonos a definiciones más concretas del seguro, existen numerosas y según las características o funciones que se quieran destacar. Se pueden distinguir varios enfoques: jurídico, económico-social, etc.

Jurídicamente “el seguro es un contrato sustantivo y oneroso por el que el asegurador asume el riesgo de que pueda ocurrir un acontecimiento incierto, al menos en cuanto al tiempo, obligándose a cubrir la necesidad pecuniaria sentida por la otra parte (el asegurado) a consecuencia de ese riesgo determinado en el contrato”. [43]

Desde una **perspectiva económica y social** se puede señalar la definición del Profesor Lasheras en la que considera al Seguro como una institución de carácter económico-social cuyo objeto es diluir, entre los individuos que constituyen un grupo, el valor económico de las pérdidas sufridas por alguno de ellos a consecuencia de un riesgo fortuito. De ahí que el aspecto social del seguro sea su capacidad de asociación de intereses individuales frente al riesgo para atender un siniestro (si se produce), es decir, la asociación de masas para el apoyo de los intereses individuales. Esta capacidad se puede interpretar como una fórmula colectiva [44] de protección frente al riesgo.

Esta función de reparto le confiere carácter social y es uno de los principios básicos de la institución aseguradora: *Principio mutuo o de compensación de riesgos* que, como señala Garrigues siguiendo a Stein, “es el elemento económico constante en el seguro aunque varíe su forma jurídica, por eso, desde un punto de vista económico, sólo estamos ante un seguro cuando la finalidad indemnizatoria se alcanza distribuyendo el daño entre gran número de personas amenazadas por idénticos riesgos”.

Según el profesor Fernández Ruiz (1991), la relación entre economía y seguro es tal que actividad económica y riesgo son inseparables, llevando el propio desarrollo de la economía a la aparición de nuevos riesgos de carácter económico, cuyas consecuencias desfavorables pueden tener un doble coste para la economía: directo para el individuo o empresa que lo soporta e indirecto para la sociedad, al dificultar la producción de bienes, la realización de inversiones, la creación de empleo, etc.

Todas estas definiciones tienen un nexo común: la aversión al riesgo, y es la institución aseguradora, por medio de sus técnicas y desde un punto de vista económico, la que permite solucionar la amenaza que suponen estos riesgos.

Toda operación del seguro comparte dos principios: el de solidaridad humana y el de contraprestación económica real.

- *Principio de solidaridad humana*, basado en el reparto del coste del daño, ocurrido a uno o pocos sujetos, entre un número elevado de personas afectadas por el mismo riesgo. [45]

- *Principio de contraprestación económica real* por el que el titular o beneficiario del derecho se hace acreedor (mediante el pago de una prima) de una prestación que deberá satisfacerle el asegurador en el caso de que se produzca el hecho indemnizable previsto en el contrato suscrito. Esto le proporciona seguridad y le permite dar continuidad a su actividad. [46]

Debido a esta actividad redistributiva que transforma riesgos de diversa naturaleza (cuyo valor es eventual) en uno o unos pagos periódicos presupuestables (valores ciertos) y fácilmente soportables por cualquier unidad patrimonial, el asegurador deberá rodearse de medios suficientes de solvencia (provisiones técnicas, márgenes de solvencia y reaseguro) para cubrir los riesgos que asegure.

El seguro es una actividad de servicios y no industrial por lo que constituye una prestación eminentemente personal[47] que elimina, en quien la recibe, la necesidad de prestar una atención especial o desarrollar una actividad particular para conseguir determinados fines.[48] La prestación del servicio ha de hacerse con la seguridad que emana de una organización económica controlada, basada en la compensación de riesgos y fundamentada en un número suficientemente grande de economías individuales que, en conjunto, pueda cubrir aquellos siniestros cuya ocurrencia aleatoria es susceptible de ser calculada matemáticamente.

Seguendo a Donati, el Seguro es “una operación económica con la cual, mediante la contribución de muchos sujetos igualmente expuestos a eventos económicamente desfavorables, se acumula la riqueza para quedar a disposición de aquellos a quienes se presente la necesidad”. [49] Esta definición implica que la institución aseguradora se apoya en *el principio mutua* (compensación entre sujetos expuestos al mismo riesgo) al que se llega a través de la idea de contribución y solidaridad, y en *la organización empresarial*, bajo la cual se realiza la acumulación de aportaciones, desarrollando la actividad con suficientes garantías de solvencia, homogeneidad y fraccionamiento de riesgos.

- 1)- Solvencia y estabilidad, mediante la aplicación básica de la *Ley de los grandes números*. [50]
 - 2)- Homogeneidad cualitativa de los riesgos que se manifiesta en la diferenciación de los ramos del seguro y homogeneidad cuantitativa de las normas aseguradoras, mediante la selección de los riesgos.
 - 3)- Fraccionamiento de riesgos, cuando éstos sean de gran magnitud (catástrofes, grandes empresas...) mediante el coaseguro y el reaseguro.

Resumiendo los aspectos citados y destacando el matiz institucional del seguro, Ernesto Caballero lo considera como “la rama de la previsión que, como institución económica y social, y para satisfacer necesidades de igual carácter producidas por la posible realización de un hecho incierto, diluye los riesgos homogéneos a que se hallan sometidas una serie de economías mediante la cobertura basada en fórmulas técnicas, reguladas por normas de derecho público y privado”. [51]

El seguro conlleva adicionalmente otros servicios tan importantes como p.e. ayuda al ahorro –en especial algunas modalidades del seguro de vida-, estimulando las inversiones familiares, asistencia técnica –principalmente en riesgos industriales-, asistencia médica, quirúrgica, etc.

Contemplando el seguro como servicio, destaca la presencia en él de una clara vertiente de carácter “real”, como contrapuesta a financiera. El seguro no es sólo la entrega de unas sumas de dinero para adquirir el derecho a percibir otras, sino que hay además un conjunto de servicios integrados en él y que van desde el asesoramiento inicial en materia de riesgos (que compete principalmente al mediador de seguros, sea corredor o agente) hasta la peritación, pasando por actividades importantísimas como las de prevención de riesgos. [52] Si nos centrásemos en las modalidades de seguros denominadas “de servicios” (como es el caso de la asistencia jurídica, sanitaria o turística, por ejemplo) aún cobraría mayor evidencia este componente “real” del seguro.

Finalmente, se puede decir que la justificación del Seguro y base fundamental de la actividad aseguradora se

encuentra en la **transferencia, reparto y agrupación de los riesgos** y que su esencia “cuasi mágica” como negocio está en **transformar riesgos** (sucesos aleatorios, inciertos y de cuantía imprevisible) **en primas** (pagos ciertos, periódicos y presupuestables) por medio de las ciencias Matemática y Estadística constituyéndose como el medio más económico para satisfacer posibles necesidades de valor incierto al transformarlas en valores ciertos.

Funciones del Seguro.

En general, cualquier necesidad que presente carácter casual o incierto es, por principio, susceptible de ser asegurada.^[53] En la actualidad, no se concibe una sociedad desarrollada sin instituciones aseguradoras debido a los efectos estabilizadores que ejercen sobre los aspectos más importantes de la economía a través de la función de cobertura de riesgos permitiendo afrontar actuaciones y proyectos de interés general que de otro modo serían irrealizables.^[54] Efectivamente, un servicio de seguridad como éste, es demandado por la sociedad tanto desde las unidades familiares o individuales que consumen, como desde los entes empresariales que producen y consumen.

Todo individuo o familia lleva un nivel de vida en función de su renta. Una parte de ésta se destina a satisfacer las necesidades de previsión futura y, hasta que esta necesidad no está bien cubierta, no se cambia la estructura del presupuesto familiar que lleva a las unidades de consumo a un mayor nivel de vida. Si a través del seguro se puede conseguir la cobertura de esas necesidades, contribuyendo a la estabilización de los presupuestos familiares y a su modificación del nivel de vida, es fácil determinar los beneficios económicos y sociales que la institución aseguradora comporta.^[55]

Los empresarios, en el desarrollo de su actividad productiva, se enfrentan a numerosos riesgos. El coste del seguro incrementa los costes generales pero, a cambio, proporciona mayor estabilidad en los resultados. El seguro tiene un marcado carácter de servicio público -incluso cuando se gestiona por entidades privadas- por lo que, al definir las funciones del seguro, se han considerado sus efectos sobre la economía y la sociedad, teniendo en cuenta aspectos sociológicos, económicos y laborales.

1)- Funciones sociológicas del seguro:

- Fomenta la **protección** de todos los miembros de una familia o individuos.

- Estimula el sentido de **responsabilidad frente a terceros**, esencial para: abrir nuevas empresas, realizar nuevas inversiones, crear empleo, etc.

- Contribuye a la **estabilidad social** protegiendo contingencias derivadas de la vejez y enfermedades o accidentes.

- Financia la **prevención de riesgos** mediante la reducción de primas. Así, aparte de la colaboración del seguro con otros sectores, en el aspecto individual se destaca el espíritu de previsión representado en el interés que muestra en la prevención de las consecuencias desfavorables de un evento.

2)- Funciones económicas del seguro:

- **Contribuye positivamente al desarrollo económico** al eliminar riesgos y estabilizar los presupuestos económicos. Por esto, debe desarrollarse paralelamente al resto de las actividades económicas.

- **El seguro** es la única actividad económica que **posee capacidad para generar ahorro y financiación de inversiones a largo plazo**. Existen otras instituciones financieras que aportan ahorro a largo plazo pero sólo el seguro lo hace con un esquema de ahorro y financiando un tipo de inversión (global y sistemática) sustancialmente distintos a los utilizados habitualmente por otros intermediarios.

3)- Funciones laborales del seguro:

El seguro participa en la consecución de empleo directo e indirecto. Se estima que en España casi 49.000 familias^[56] “viven del seguro” (empleados, agentes, corredores, peritos, liquidadores, abogados, actuarios y otros profesionales) y que el sector está financiando alrededor de 600.000 puestos de trabajo estable.^[57]

Además de las funciones citadas, hay que añadir la cooperación en la consolidación de los fines de la Seguridad Social y la protección a la vejez y al desempleo.^[58]

El seguro es, por sus características, uno de los sectores de la actividad económica que pueden ayudar a solucionar dos graves problemas sociales y económicos: el paro y la falta de protección en la vejez. ^[59]

En resumen, podríamos decir que el seguro se fundamenta, básicamente, en las ideas de previsión, estabilidad y protección futura. Se materializa en el fomento al ahorro e inversión a largo plazo, que proporcionan creación de empleo y aumento de la productividad colectiva. Y se cumple con la acumulación de suficientes reservas económicas por medio de la aplicación del sistema actuarial y la cobertura real de pasivos, con las que se garantizan la superación de cualquier acontecimiento adverso en el futuro y una protección digna de la vejez -a pesar de las tendencias de envejecimiento demográfico-.

I.3.3.- Elementos de las operaciones de seguro.

En toda operación de seguros suelen distinguirse elementos personales, formales y reales.

a).- Elementos Personales o contratantes del seguro.^[60] Destacan el asegurador y el asegurado aunque también pueden existir: tomador y beneficiario, que coinciden –a veces- con las personas aseguradas.

b).- Elementos Formales o relativos al contrato. De éstos los más importantes son la póliza y la prima.

c).- Elementos Reales o correspondientes a la operación. El fundamental es el riesgo que origina la operación del seguro.^[61]

La prima. Características y principios básicos para su cálculo.

La **prima** es el precio del seguro, el valor de la obligación del contratante o tomador –o asegurado- como contrapartida de las obligaciones y contraprestaciones que recibirá el asegurado, en caso de darse los supuestos establecidos en la póliza.

Desde un punto de vista jurídico, es el elemento real más importante del contrato de seguros, porque su naturaleza, constitución y finalidad es lo esencial de la póliza. Económicamente, es el precio o aportación que el asegurado paga como contrapartida por el servicio que le proporciona el asegurador (cobertura del riesgo).^[62] Técnicamente, representa la contribución de cada riesgo al conjunto de ellos por la prevención y seguridad que entraña el seguro, es el coste de la probabilidad media teórica de que ocurra un siniestro de una determinada clase y supone el valor actuarial de la obligación del asegurador. Su objeto está relacionado con la obligación fundamental del asegurador: *la indemnización*, que consiste en retribuir (dentro de los límites pactados) el daño acaecido al asegurado o satisfacerle un capital, renta u otras prestaciones convenidas en el contrato. En términos actuariales, es la esperanza matemática de la siniestralidad –coste medio teórico de un siniestro futuro-. Debe ser proporcional, entre otros aspectos, a la duración del seguro, al mayor o menor grado de probabilidad del siniestro, a su posible intensidad o coste y, naturalmente, a la suma asegurada.^[63] No puede ser equivalente al riesgo, sino proporcional, porque el pago de la indemnización depende de un acontecimiento fortuito, que sucederá o no, y cuya cuantía “a priori” es desconocida.

El asegurador no se limita a cobrar el precio medio (prima pura o de riesgo) al asegurado sino que lo grava con los siguientes recargos: gastos de administración (cobro de primas, tramitación de siniestros, etc.), gastos de producción (comisiones, etc.), gastos de redistribución de riesgos (coaseguro y reaseguro) y recargo comercial (equivalente al beneficio por el trabajo desarrollado y el capital expuesto).

El pago de la prima, a diferencia del de cualquier otro precio, es anticipado y provoca una *inversión del proceso productivo*.^[64] Esta percepción anticipada obliga al asegurador a determinar “a priori” su cuantía según estimaciones aleatorias sobre la siniestralidad futura. Además -teniendo en cuenta el tiempo entre el vencimiento medio de los ingresos y gastos- la empresa debe invertir correctamente el capital, comprobándose así la influencia de esta actividad en todo el sector económico.

Las primas constituyen el capítulo principal de los ingresos de los aseguradores y pueden diferenciarse según su cuantía, forma de pago, duración o composición.

Tabla nº 1. Clases de primas según su cuantía, forma de pago, duración y composición.

Cuantía	Forma de pago	Duración	Composición
- Constantes	- Únicas	- Anuales	- Prima pura o de riesgo
		- Plurianuales	- Prima de inventario**
- Variables: Crecientes	- Periódicas	- Fraccionaria*	- Prima de Tarifa o comercial***
Decrecientes			

*Períodos inferiores al año.

**Prima de riesgo más gastos de gestión interna o administrativos.

***Prima de inventario más gastos de gestión externa o comercial.

De entre las diferentes acepciones y clasificaciones existentes de este concepto, cabe destacar[65]: la prima total que realmente paga el asegurado (prima emitida) formada por la prima comercial más posibles gravámenes complementarios (impuestos repercutibles, recargos, etc.)[66] y la prima cedida o de reaseguro que el asegurador paga al reasegurador en contraprestación del riesgo asumido por éste.

Los principios básicos para el establecimiento de la prima que se distinguen en la práctica son:[67]:

- Principio Mutuo o de compensación de riesgos: La empresa aseguradora se compromete a hacer frente al pago de las pérdidas económicas de los asegurados, al repartir su montante entre todos (distribuyendo entre la masa de riesgos) mediante la aportación exigida a cada uno de ellos individualmente. Se basa en la *Ley de los Grandes Números*, la experiencia y la técnica actuarial.

- Principio de Equidad o valoración del riesgo en su justo precio. Cada asegurado debe pagar la prima más equitativa y ajustada posible a su riesgo concreto. La aplicación de este principio lleva a procurar una homogeneidad (sobre todo cualitativa) en la fijación de la prima diferenciando distintos ramos de seguros, dentro de éstos, modalidades y, a su vez, en cada una, distintas primas por clases homogéneas según los factores de riesgo (identificados con criterios actuariales).

- Principio de Suficiencia del precio. La prima del seguro, no sólo ha de ser suficiente para que la empresa pueda pagar el total de indemnizaciones por los daños y pérdidas sufridos por los asegurados, sino también para sufragar los gastos de gestión por la administración del negocio y por la comercialización del producto de seguro, remunerar a los accionistas y reforzar la estabilidad financiera y la solvencia de la empresa, en otro caso, se comprometería la estabilidad financiera y la solvencia de la entidad. La aplicación de este principio determina la estructura técnica de las primas tanto en los seguros de daños como en los de vida.

- Principio de distribución de riesgos. El empresario debe realizar una distribución de los mismos considerando las soluciones o medidas más rentables, teniendo en cuenta la existencia del riesgo técnico-asegurador. La aplicación del principio lleva al empresario a tratar de conseguir una homogeneidad cuantitativa de los riesgos, pues la cualitativa la obtiene aplicando otras soluciones que indicamos más adelante. El inconveniente que presenta es que las operaciones de seguro son demasiado heterogéneas, y mucho más las indemnizaciones consecuencia de la valoración de las pérdidas o daños (que pueden ser parciales o de elevada cuantía), lo que está totalmente fuera del control del empresario, por lo que, aunque tendrá presente el principio de la división del riesgo en su política de empresa para determinados productos o modalidades de seguro, desechará la aplicación exclusiva del mismo y lo complementará con otras soluciones, especialmente en los grandes riesgos o de daños de cuantía importante o de elevada intensidad de ocurrencia.

En un mercado asegurador eficiente[68] las primas reflejan, en todo momento, la información disponible sobre la siniestralidad y los gastos de gestión que puedan implicar un buen servicio o la calidad del servicio ofrecida. En este sentido, la eficiencia del mercado se podría medir por el grado de equilibrio técnico alcanzado por el sector asegurador en su conjunto y los distintos ramos en un mercado nacional. Si el seguro privado cumple su objetivo básico de ofrecer *primas modeladas al riesgo, equitativas y suficientes*, el grado de eficiencia aumenta.

1.3.4.-El contrato del seguro.

No debe confundirse el seguro, como institución económica, con el contrato de seguro, pues éste tiene un carácter especialmente jurídico y no es más que el medio que aquélla utiliza para el cumplimiento de sus fines, esto es, el seguro se instrumenta por medio de una póliza de seguros. En términos jurídicos, la relación aseguradora se materializa en un contrato mercantil independiente, oneroso y bilateral que obliga a una de las partes -asegurado- al pago de un precio (prima) y a la otra -asegurador- a asumir el riesgo correspondiente (indemnización).

La Ley del Contrato del Seguro lo define[69] de forma más amplia y purista que el Código Civil. Los contratos de seguros deben ser de carácter: *formal, duradero, oneroso, de adhesión, consensual, bilateral, aleatorio y de buena fe*.

En general, las causas o fundamentos esenciales del contrato son tres: el riesgo, la cosa asegurada y el interés. [70] Los tres están ligados y constituyen los elementos básicos de la obligación indemnizatoria por parte del asegurador.

I.3.5.- Reaseguro y Coaseguro.

Cuando algunos riesgos tienen un volumen excesivo para ser asumidos por un sólo asegurador o una entidad acumula demasiados de escaso volumen, surge la necesidad de mantener un equilibrio de los riesgos aceptados que permita a las aseguradoras realizar aquellos contratos en los que el posible pago de indemnizaciones sea de una cuantía tal que no rompa dicho equilibrio. De ahí que las entidades deban seleccionar muy bien los riesgos que aseguren y a sus asegurados, manteniendo una distribución de la cartera razonable, segura y rentable.

Para obtener compensación estadística de los riesgos y homogeneidad cuantitativa de los mismos, la entidad debe asumir sólo una parte de los mismos transfiriendo el resto a otras entidades o compartiéndolos conjuntamente, esto es, utilizando el Reaseguro o el Coaseguro.[71]

El Reaseguro es un instrumento técnico de la entidad aseguradora para conseguir la compensación estadística que necesita, igualando u homogeneizando los riesgos que componen su cartera de bienes asegurados mediante la cesión de parte de ellos a otras entidades[72]. Sirve para distribuir entre otros aseguradores los excesos de los riesgos de mayor volumen, permitiendo al asegurador directo (reasegurado) operar sobre una masa de riesgos aproximadamente iguales.[73] También puede obtenerse participación en el conjunto de riesgos homogéneos de otra empresa y, por tanto, multiplicar el número de riesgos iguales de una entidad.[74]

El reaseguro contempla operaciones en las que el asegurador directo ha aceptado un riesgo que sobrepasa su pleno de retención[75] y cede el exceso a otro asegurador denominado reasegurador. El vínculo jurídico entre ellos es totalmente independiente del que media entre el asegurador directo y el asegurado, por lo que frente a

éste el único responsable es el asegurador directo.[76] Esta actividad exige gran especialización, requiere un perfecto conocimiento de todos los ramos de seguros, de los diferentes mercados, de las posibles soluciones a los problemas de cobertura, de la modalidad de reaseguro más adecuada a cada cobertura, etc.[77] Recargo de seguridad, reservas de estabilidad y reaseguro constituyen las tres variables de decisión del sistema de estabilidad financiera de la empresa cedente,[78] que la protegen de aquellos siniestros cuya importancia podría crearle graves problemas económicos.

Si intervienen dos o más entidades aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo para distribuir los riesgos asumidos por el asegurador directo -abridor- existe **Coaseguro**. Técnicamente, es un sistema empleado para homogeneizar cuantitativamente la composición de la cartera. Jurídicamente, el coaseguro aventaja al reaseguro -que técnicamente aportaría la misma utilidad: dispersión o distribución de riesgos- porque cada asegurador sólo responde de la participación asumida, mientras que en el reaseguro responde por todo el riesgo, aunque (ocurrido el siniestro) puede recobrar la participación. [79]

I.4.- ENTIDAD ASEGURADORA

I.4.1.- Concepto y operaciones que realiza.

Una empresa de seguros es, ante todo, empresa. Es decir, puede ser considerada -genéricamente- como una unidad económica organizada para combinar un conjunto de factores de producción con el fin de elaborar bienes o servicios destinados a su venta o distribución en el mercado. Por tanto -y en sentido amplio-, puede definirse como un conjunto de bienes patrimoniales y de relaciones (de hecho y organizativas) necesarias para realizar la actividad económica con la que se identifica, valiéndose de poderosos instrumentos de gestión e informáticos con el fin de suscribir riesgos, emitir pólizas, gestionar cobros y siniestros, contabilizar la gestión patrimonial y detectar clientes potenciales.

No puede concebirse una empresa como algo aislado -fuera de su entorno económico, jurídico y social- sino que está inmersa en una sociedad en la cual influye y es influida por varios aspectos que la condicionan y delimitan en la mayoría de sus gestiones. Si esto puede decirse de cualquier empresa, con más fundamento debe afirmarse de las empresas de Seguros -entidades aseguradoras o compañías de seguros-, cuyos “outputs” se integran en todos los sectores de la economía y cuyos “inputs” -esencialmente las primas- son aportados desde la totalidad de los sectores económicos que la rodean.

Dejando a un lado la Seguridad Social, por tener características muy especiales, el sector asegurador está formado, en España, por cuatro grandes bloques de empresas:[80] Entidades Aseguradoras Privadas,[81] Mutualidades de Previsión Social,[82] Entidades de Depósito y el Consorcio de Compensación de Seguros.[83]

Suelen citarse, como **características esenciales o rasgos definitorios** de las empresas de seguros, su actuación exclusiva y la singularidad de su gestión.

Actuación exclusiva en la actividad aseguradora, reaseguradora y de inversiones que le obliga a cumplir ciertos

requisitos: *sometimiento a un organismo de control oficial* (que fiscaliza la actividad aseguradora en los ámbitos: técnico, económico y financiero[84]), *exigencias de tipo económico* (capital mínimo, margen de solvencia, fondo de garantía, inversión de reservas técnicas en productos no demasiado arriesgados para garantizar la solvencia y cumplimiento de los compromisos económicos contraídos con los asegurados) y *operaciones en masa* (por propia exigencia técnica, cuyo objetivo es la consecución del mayor número de asegurados)[85].

Singularidad de la gestión aseguradora característica específica que puede concretarse en los siguientes elementos que la diferencian:

- a).- El seguro es una *actividad de servicios* y no productiva en sentido estricto. La producción de servicios[86] es una prestación personal que elimina -en el que la recibe- la necesidad de desarrollar una actividad particular para conseguir determinados fines.
- b).- Es un servicio con un marcado *componente financiero y económico*. [87]
- c).- *Es un Sector regulado* tendente a internacionalizar y liberalizar las normativas nacionales.
- d).- El seguro es *internacional* por definición, siendo la internacionalización la vía de crecimiento de las grandes aseguradoras mundiales.
- e).- Y, finalmente, su razón de ser está en *la transformación del riesgo*.

Operaciones que realiza.

La necesidad de toda empresa de nacer para perdurar y prolongar su actuación en el tiempo, constituye -en el Sector Asegurador- la condición más oportuna y técnicamente necesaria que justifica la propia existencia de la empresa. La actividad empresarial[88] se lleva a cabo a través de una combinación de factores -trabajo, equipos y material- y dispositivos -dirección de la explotación y gestión-, siguiendo el esquema clásico de Erich Gutenberg (1990) quien diferencia entre funciones empresariales (establecimiento de la política empresarial, toma de decisiones y ejercicio del poder) y tareas instrumentales (planificación, organización y control). García Echevarría[89] propone que en un sistema directivo la actuación del "Management" se lleve a cabo en tres dimensiones o planos distintos: corporativo, estructural e instrumental. Éste último constituido por: planificación, controlling, organización, sistema de información y estilos directivos.

Respecto a la **función de producción**, la empresa de seguros constituye una unidad técnico-aseguradora que produce el servicio de seguridad al asumir riesgos a las personas y a las empresas. El empresario decide qué riesgos asumirá y aceptará, en definitiva, las modalidades de seguro que producirá. Obtiene beneficio o pérdida según la aceptación de riesgos realizada y su capacidad financiera para pagar las prestaciones con las primas recaudadas. La diferencia entre sus ingresos de primas y el coste de las prestaciones y los otros gastos de gestión, si es positiva, es su beneficio técnico-asegurador; y si es negativa, determina su pérdida.

Las primas que percibe por las pólizas suscritas son para la cobertura de riesgos dando lugar al pago de prestaciones (y los otros gastos). Los valores que éstas pueden tomar están limitados al capital o suma asegurada en cada póliza de seguro, pues es la responsabilidad máxima que tiene la empresa en caso de siniestro.

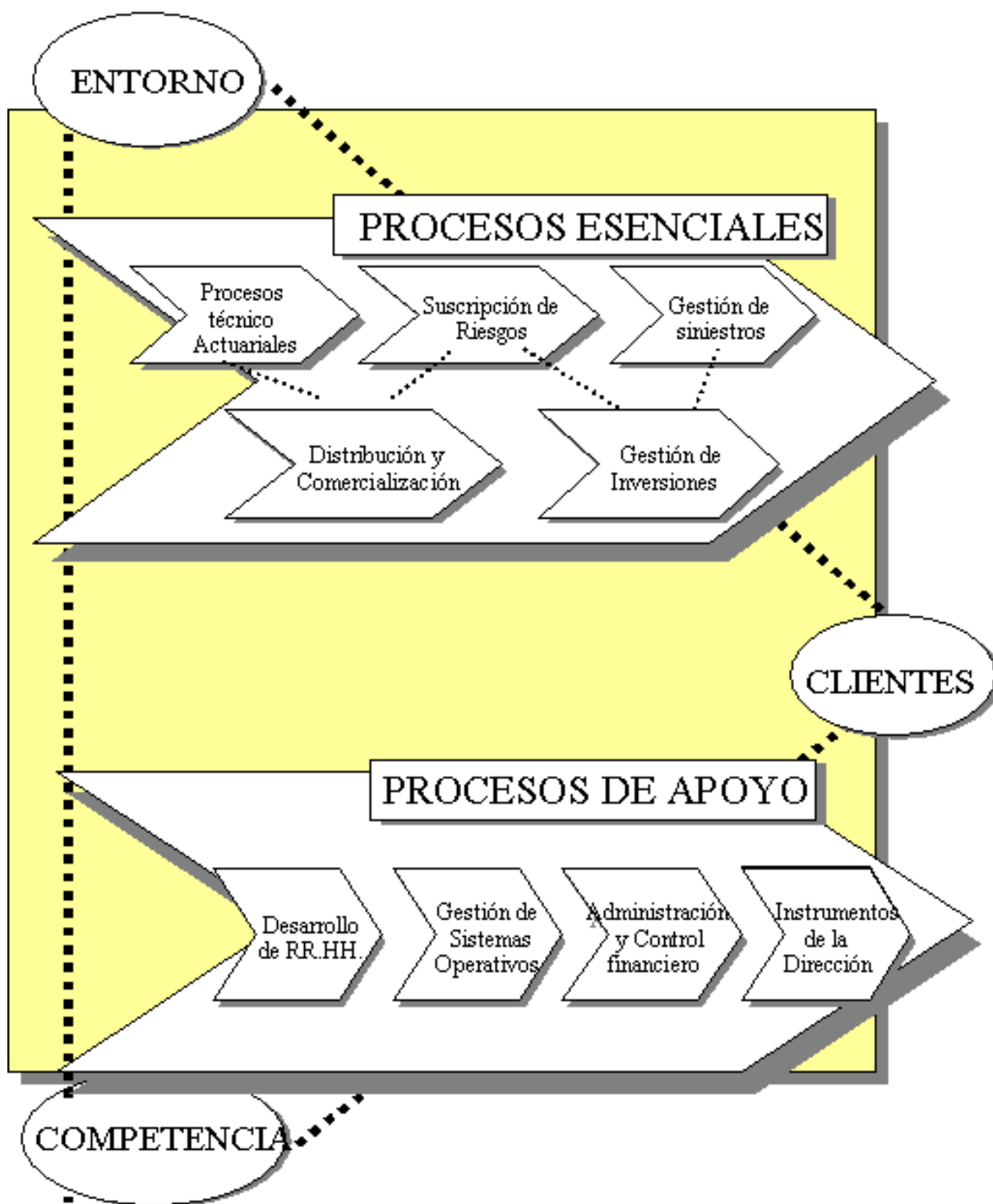
El empresario puede realizar diferentes coberturas de riesgo en su cartera de pólizas. En un período determinado, los costes por las coberturas de riesgo se clasifican en fijos y variables. [90] Estableciendo clases de riesgo homogéneas, suscritas en un elevado número, permiten la compensación de las prestaciones sin

desviaciones significativas. También aquellos otros riesgos cuya homogeneidad se ha conseguido a través del reaseguro porque tienen un acentuado grado de estabilidad estadística y se refieren, normalmente, a riesgos de masa.^[91]

Los procesos que se desarrollan en las entidades de seguros son:

- Proceso técnico-actuarial (que comprende el desarrollo de productos, cálculo de tarifas, análisis estadístico y control de provisiones técnicas).
- Suscripción de riesgos (inspección y selección de riesgos, fijación de tarifas, emisión de contratos, coaseguro y reaseguro).
- Gestión de siniestros (daños personales y materiales, peritación y evaluación de siniestros, control de siniestros y fraudes, servicios de reparación y/o salvamento de daños patrimoniales, servicios médicos de atención en siniestros, servicios jurídicos, técnicos de prevención de riesgos y servicios de atención telefónica/internet, de asistencia profesional y de asistencia en viaje).
- Distribución y comercialización (análisis de los mercados, redes de agentes propios, corredores, oficinas directas de contratación y servicios al cliente, servicios de venta telefónica/internet, distribución de instituciones financieras, marketing, formación y entrenamiento en redes comerciales).
- Gestión de inversiones financieras e inmobiliarias (análisis de las características técnicas).
- Desarrollo de recursos humanos (servicios de gestión de personal: administración y nóminas, servicios para el desarrollo del personal: selección, evaluación, formación... y área jurídico-laboral).
- Gestión de sistemas operativos (diseño de procedimientos y otras formas organizativas, configuración de nuevas soluciones informáticas, mantenimiento de los sistemas de información, diseño y mantenimiento de los sistemas de comunicación).
- Administración y control financiero (contabilidad, tesorería y otras actividades financieras excepto inversiones).
- Instrumentos de la dirección (planificación empresarial, control de gestión asesoría jurídica, auditoría interna y externa, otros procesos).

Figura nº 1 .-Procesos de las entidades aseguradoras



Fuente: MARTÍNEZ MARTÍNEZ M.A.

I.5.- INDUSTRIA ASEGURADORA

El seguro desempeña un papel fundamental en la economía de cada país, favoreciendo el desarrollo económico [92] y social e incrementando la renta nacional[93] porque, entre otros servicios, fomenta la propensión a la inversión productiva ajena, el propio coste del seguro se capitaliza e invierte en la economía nacional y, a largo plazo, constituye un importante instrumento de fomento y captación de ahorro.

El **negocio del seguro** obtiene una singular posición en la actividad económica y empresarial debido a que, en el propio desarrollo de su actividad, se convierte en mediador financiero especializado de primera magnitud, que no crea dinero sino que lo recibe e invierte (consecuencia de la inversión de su proceso productivo).

Un factor fundamental en el desarrollo económico es el ahorro producido especialmente por los seguros de Vida [94] que, además de tener un efecto estabilizador (al producirse en la fase de gasto de la renta nacional y no en la de producción) induce al aumento del nivel de vida de un país. El volumen de activos financieros que mueven las entidades de seguros las sitúa después de la banca (oficial y privada) y Cajas de Ahorros en el conjunto del sistema financiero [95]

El Sector Asegurador y los subsectores del seguro aparecen como una unidad Institucional relacionada con la actividad económica, realizando operaciones de producción de servicios, consumo intermedio, formación bruta de capital, importaciones, exportaciones, sueldos, impuestos y subvenciones, dividendos y otras rentas, además de otras operaciones financieras. Está considerado un importante componente de la actividad económica debido al volumen de ingresos que genera y a que sus inversiones tienen una función social y económica, cubriendo riesgos personales y de negocios. [96] No obstante, hasta hace pocos años, el sector asegurador español se ha desarrollado de forma escasa debido, entre otras razones y en orden de importancia: a la intromisión del sector público en áreas del sector asegurador privado, al grado de dominio del sistema bancario y a la falta de apoyo fiscal. [97]

La capacidad inversora del **sector asegurador** se sitúa junto a los principales inversores institucionales porque confluyen en él varios de los factores que han supuesto una revolución en el sistema financiero del que forma parte: el proceso dinámico de sus flujos de rentas, los gastos y los movimientos financieros. Incluso con la reforma del sistema financiero español, el sector asegurador no ha intervenido significativamente en los cambios económicos y sociales hasta época reciente. [98] La ausencia de incentivos fiscales y su escaso desarrollo frente a la banca han contribuido a esa falta de dinamismo. [99]

No obstante, en la última década se han producido fenómenos expansivos de la **industria aseguradora** relacionados (por una combinación de diferentes circunstancias económicas) con la pertenencia de nuestro país a la UE. La entrada en el mercado europeo ha propiciado -por un lado- la evolución rápida de nuestra legislación que ha beneficiado al sector y -por otro- la entrada masiva de grandes empresas extranjeras, dotadas de capital y agresividad en cuanto a la oferta de productos. Esto está obligando a las empresas españolas a fusionarse -entre sí o con extranjeras- para poder competir, [100] produciéndose *absorción* de las pequeñas por las más fuertes con el fin de mejorar en competitividad o *concentración* creada por los propios directivos de las empresas para no ser absorbidos y con el mismo fin de competir en el mercado. [101]

1.5.1.- Seguro y Economía. Entorno económico y social.

Cualquier actividad está condicionada por el entorno en que se ejerce. Este condicionamiento es significativo cuando se trata de la actividad aseguradora, puesto que la interrelación del sector asegurador con los demás sectores de la economía nacional es enorme, sin olvidar la interrelación entre las distintas economías. [102]

La Institución Aseguradora ha conseguido un peso específico en las decisiones económicas de los países, interviniendo en los procesos macro y microeconómicos. En el *ámbito macroeconómico* está presente en los flujos agregados de la economía, en macromagnitudes y en el conjunto general de servicios y en el empleo. En el *microeconómico* se refleja a través de los factores derivados de la oferta, la demanda, estabilización de precios en el seguro, etc. Influye decisivamente en la economía de un país, produciendo sumas importantes de recursos financieros puestas al alcance de los respectivos gobiernos para financiar sus operaciones de presupuestos y generar riqueza, como se ha comentado anteriormente.

1.5.1.1.- Las entidades de seguros como intermediarios financieros.

Su principal función es la cobertura de los posibles riesgos de los tomadores de seguros, cobrando una prima por ello calculada basándose en técnicas actuariales que les permite, en caso de siniestro, satisfacer las indemnizaciones preestablecidas con dichos tomadores. Una segunda función básica -la intermediación financiera- las convierte en un buen componente del sistema financiero de un país.

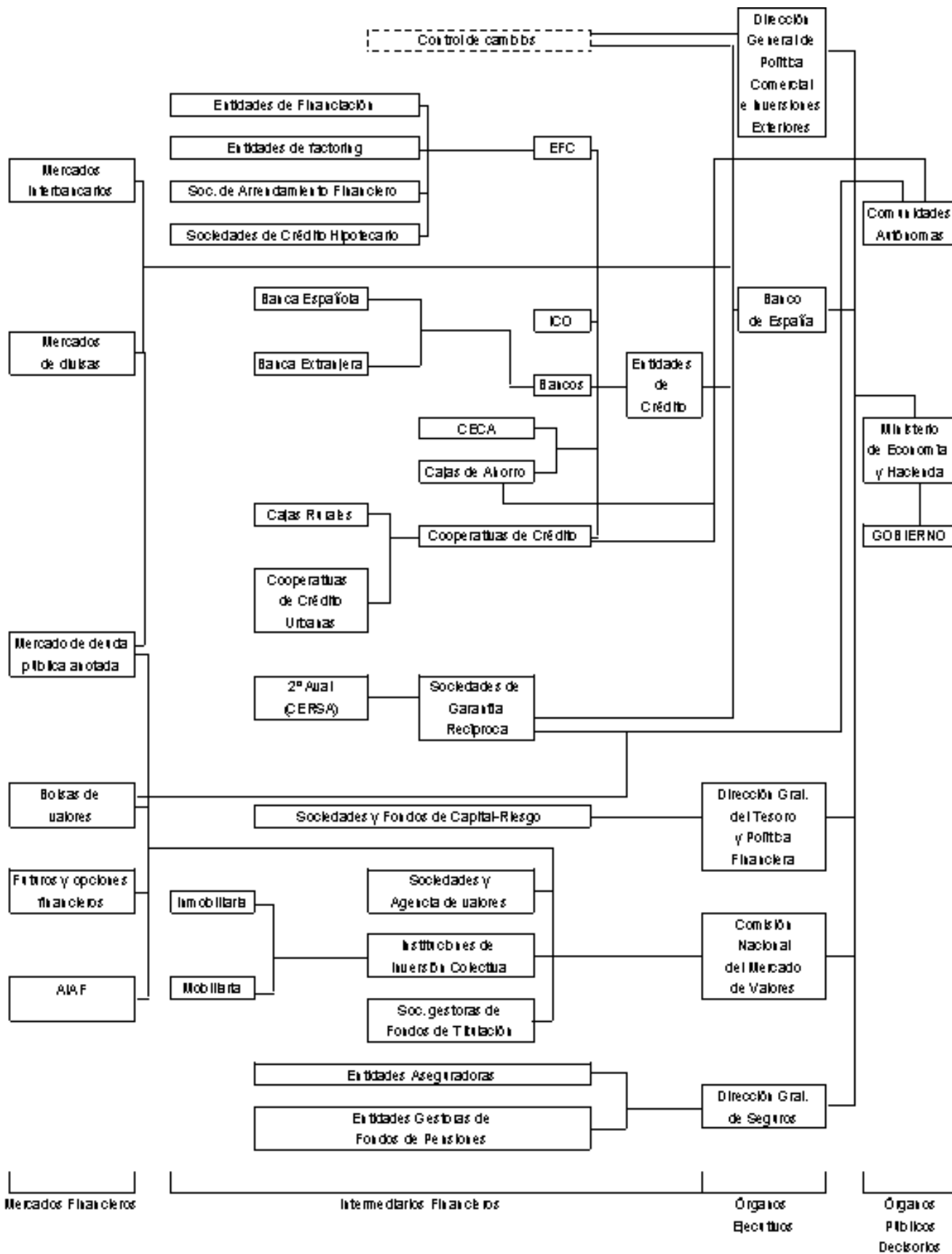
Antes de analizar específicamente el sector seguros como intermediario financiero, se resume brevemente qué es un sistema financiero, sus características y funciones, tipos de intermediarios existentes.

Normalmente se entiende por **sistema financiero** de un país el conjunto de instituciones, medios y mercados cuyo fin primordial es la canalización del ahorro generado por las unidades de gasto con superávit financiero, hacia los prestatarios o unidades deficitarias.^[103] La misión fundamental del sistema financiero en una economía de mercado es la captación de ahorro y su canalización hacia prestatarios públicos o privados.^[104]

En general, los deseos de ambos grupos no suelen coincidir en cuestiones como grado de liquidez, seguridad y rentabilidad de los activos, ahí es donde los intermediarios financieros^[105] actúan, transformando activos financieros^[106] emitidos por unos en productos atractivos para otros.

En la Figura nº. 2 se muestra el esquema actual de nuestro sistema financiero, donde la máxima autoridad monetaria y financiera corresponde al Gobierno, siendo el Ministerio de Economía y Hacienda el responsable del funcionamiento de las instituciones financieras, incluyendo el ámbito de los seguros a través de la DGS.

Figura nº 2. Estructura actual del sistema financiero español.



Fuente:

CUERVO A., RODRÍGUEZ L., PAREJO J.A., y CALVO A., 1998, Manual de Sistema Financiero Español.

Los intermediarios financieros facilitan las relaciones encaminadas al trasvase de recursos financieros del sector de las economías domésticas al de las empresas financieras y la Administración. Se distinguen intermediarios financieros bancarios y no bancarios según tengan, o no, capacidad para crear dinero.^[107] El desarrollo económico hace que cada vez tengan mayor significación los intermediarios no bancarios en los sistemas financieros más evolucionados debido a las mayores exigencias de capital, la redistribución de rentas y el

incremento del nivel de vida que favorecen la aparición de pequeños ahorradores.

Las **entidades aseguradoras son intermediarios financieros no bancarios** que canalizan el ahorro hacia el mercado de capitales. La adquisición de una póliza significa, para el asegurado, tener en propiedad un activo financiero y, para la entidad, un pasivo contrapartida de las obligaciones contraídas con los asegurados (reflejado en forma de provisiones técnicas).[108] La cartera de inversiones de las compañías de seguros canalizan importantes recursos procedentes de la asunción de riesgos correspondientes a los asegurados que son invertidos en fondos públicos, valores industriales, hipotecas, inmuebles, etc.

La participación temporal de las entidades en la economía se puede medir, tanto por su contribución a la formación de la renta nacional en dicho período por medio de flujos de rentas, gastos y movimientos financieros, como analizando su contribución a los procesos de producción, la demanda final y el equilibrio general de recursos y empleos, expresados en algunos de los indicadores siguientes: intereses y dividendos abonados a accionistas y asegurados, gastos de personal, otros gastos por pago de prestación de servicios a profesionales y transferencia de beneficios al Estado a través del pago de impuestos legalmente establecidos.[109]

Desde un punto de vista financiero, el tomador de una póliza de seguros es el prestamista que proporciona crédito al asegurador para “fabricar” el producto (la seguridad), convirtiéndose éste en un mero agente preocupado por colocar esos fondos en los valores más rentables para afrontar periódicamente las devoluciones que vayan surgiendo de entre todos aquellos que le han sido prestados.[110] Además, deben tenerse en cuenta los rendimientos financieros procedentes de las inversiones obligatorias (provisiones legales y técnicas) que deben realizar las empresas aseguradoras para el pago de posibles prestaciones futuras y el incremento de las provisiones técnicas en los seguros de vida y pensiones, que constituyen una fuente importante de ahorro como componente de la renta nacional, canalizado hacia activos de renta fija a medio y largo plazo, permitiendo un crecimiento continuado de la actividad económica de las empresas que los emiten y de los individuos que invierten su dinero y proporcionando prosperidad a la sociedad.[111]

-

La función financiera del sector seguros consiste, por una parte, en facilitar el trasvase de unas unidades económicas que tienen exceso de dinero a otras que carecen de él y, por otra, en transferir los fondos captados en las unidades económicas ahorradoras (economías domésticas y empresas) hacia sectores productivos de la economía e inversores, por medio de la formación de importantes stocks de capitales (patrimonio propio y provisiones técnicas).

Desde una **perspectiva macroeconómica**, la economía de los países influye en el desarrollo de la actividad aseguradora por: la política fiscal económica (controlando precios y dirigiendo la demanda hacia objetivos sociales de estabilidad de precios, empleo, crecimiento económico, etc., aspectos que inciden en el gasto público, impuestos y control del sistema económico), la política monetaria (que afecta a la industria aseguradora respecto a la inversión y a la oferta y demanda[112]), la inflación (que reduce el poder adquisitivo de la sociedad e influye negativamente sobre las rentas fijas prestadas por el seguro y sobre los costes de siniestralidad, que pueden ser superiores a los incrementos fijados para las primas de nueva suscripción), los ciclos económicos recesivos y de crisis (que provocan una ralentización en la marcha de la economía en todos los sectores) y los cambios demográficos (descensos de la natalidad, incremento o disminución de la mortalidad, edad media de supervivencia, etc. que afectan a los seguros en cuanto a la clase de pólizas y la distribución de las mismas por edades[113]).

Los factores que influyen desde una **perspectiva microeconómica** en la industria aseguradora son los derivados de la oferta y de la demanda que se analizarán en capítulos posteriores.

Para situar al Sector Asegurador en su entorno económico, es necesario analizar en la contabilidad nacional, donde se describe la incidencia del sector en la economía, [114] su comportamiento y la incidencia de su actividad en los procesos de producción y el cómputo de la demanda final.

El sector asegurador [115] se diferencia de otros sectores en que, para acometer su actividad, el capital fijo que necesita es relativamente pequeño, y su capital circulante se lo prestan los propios clientes a cuenta del producto [116] que empieza a fabricar en ese momento y lo cobra por adelantado. Por eso, teóricamente, sus necesidades técnicas de financiación son muy pequeñas. El tiempo juega a favor del asegurador, ya que el coste correspondiente (la siniestralidad) se pospone y reparte, dando lugar, entre tanto, a un cúmulo de ahorro que forman las provisiones técnicas.

La actividad aseguradora, por su propia naturaleza, convierte en inversión a largo plazo lo que, en general, no fue siquiera considerado ahorro por el contratante del seguro. Sin embargo, es un ahorro desde el punto de vista financiero muy estable y a largo plazo.

Aspectos financieros del seguro:

a).- Las **primas**, flujos de recursos captados de las unidades ahorradoras.

b).- El **capital económico** del asegurador y las **provisiones técnicas** o volumen de recursos colocados en el mercado financiero.

c).- La **inversión de las provisiones técnicas**, como canalización hacia los diferentes sectores productivos.

La transformación de los flujos captados de las unidades económicas ahorradoras [117] (economías domésticas y empresas) hacia los sectores productivos de la economía, fundamentalmente inversiones, a través de la formación de importantes stocks de capital (patrimonio propio y provisiones técnicas), resume la función financiera desarrollada por el sector de seguros. Se analizan, previamente, el volumen y la naturaleza de los recursos captados por las entidades aseguradoras como flujos de ahorro procedentes de las familias y empresas y, en una segunda parte, se analizan stocks de capital (fondos propios y provisiones técnicas).

a) *Flujos de ahorro: primas*. El sector asegurador absorbe parte del excedente de las unidades económicas (fundamentalmente economías domésticas y empresas) que, en sentido amplio, puede considerarse ahorro. En el seguro de Vida prevalece la idea de previsión, al tratar de subsanar determinadas situaciones que pueden producirse (muerte, invalidez...) o que se presentarán en su momento (jubilación), y, por tanto, sus recursos captados son auténtico ahorro. En estas operaciones el asegurador está emitiendo pólizas como activos financieros y colocando los excedentes de fondos en sectores productivos, comprometiéndose a conseguir una rentabilidad mínima previamente pactada y, si es posible, superarla para vencer la competencia, otorgando prestaciones al menos equivalentes a las existentes en el mercado. [118] Y en el seguro de No Vida prevalece, asimismo, la idea de ahorro-previsión, ya que va destinado a compensar la pérdida eventual que puede producirse en el patrimonio asegurado. [119]

Por consiguiente, el flujo de ahorro captado por las empresas aseguradoras y, por tanto, detraído de la economía puede medirse con el volumen de primas recaudado en un período de tiempo.

b) *Stocks de capital: fondos propios y provisiones técnicas*. Las fuentes de financiación más importantes del

sector asegurador son: fondos propios y provisiones técnicas. Tradicionalmente se ha exigido a las entidades capitales mínimos en función de los ramos en que operen. [120]

Las provisiones técnicas son consecuencia del cobro anticipado del precio de la mercancía que se comercializa y del aplazamiento o distribución en el tiempo de la entrega de la misma. En cuanto a la *inversión de las provisiones técnicas*, la LOSSP y el ROSSP establecen qué activos son aptos para la cobertura de dichas provisiones, los porcentajes máximos de inversión en cada tipo de activo y demás condiciones que deban reunir dichas inversiones y los criterios de valoración de las mismas.

El sector asegurador es claramente la tercera fuerza inversora institucional estableciendo, como patrón de medida, el volumen de recursos propios en el sistema financiero español. Para invertir y canalizar fondos debe tenerse muy presente que:

- Desde un punto de vista cualitativo, el ahorro a largo plazo absorbido por el sector asegurador es más estable que el de otras instituciones financieras, [121] porque, por la naturaleza de su función, de los tres requisitos que debe reunir una inversión para que sea óptima (seguridad, rentabilidad y liquidez), el seguro puede casi “prescindir” de la liquidez, por ser una actividad eminentemente “líquida” al cobrarse el servicio por adelantado y distribuir las indemnizaciones a lo largo del tiempo. El problema que tiene planteado el sector es la búsqueda de inversiones seguras, rentables y, a largo plazo, muy beneficiosas para la economía y generadoras de empleo. [122]

- Desde un punto de vista cuantitativo, los fondos encauzados a los sectores productivos en 1998 han sido del orden de 4.000 millones de pesetas, lo que demuestra la enorme importancia del sector seguros como inversor institucional.

Tabla nº 2. Capitales, Provisiones Técnicas, Depósitos y otros Activo: Sectores Asegurador y Bancario.

Año	Banca Privada			Cajas Ahorro			Crédito Oficial		Sector Asegurador			Cooperativas Crédito		
	A	B	C	A	B	C	A	B	A	B	C	A	B	C
1989	4.048	19.540		2.215	16.881		573	*n.d.	565	2.366		208	1.380	
1990	4.558	21.559	10,3	2.530	18.348	8,7	622	n.d.	668	2.721	15,0	238	1.568	13,6
1991	6.122	23.559	9,3	2.734	19.774	7,8	468	n.d.	634	3.200	17,6	274	1.842	17,5
1992	5.941	23.200	-1,5	2.891	21.807	10,3	430	n.d.	696	3.760	17,5	302	2.029	10,2
1993	6.368	24.855	7,1	3.214	24.533	12,5	468	n.d.	805	4.461	18,6	348	2.354	16,0
1994	6.941*	26.951	8,5	3.379	27.054	10,3	197*	n.d.	839	5.913	32,6	390	2.626	11,6
1995	6.809	30.640	13,7	3.566	29.524	9,1	235	n.d.	1.033	6.994	18,3	432	3.058	16,5
1996	6.843	30.900	0,9	3.991	32.238	9,2	631	n.d.	1.188	8.072	15,4	492	3.384	10,7
1997	6.970	31.826	3,0	4.499	34.059	5,7	648	n.d.	1.299	9.466	17,3	557	3.653	

Fuente: Banco de España, DGS y elaboración propia.

Cifras en miles de millones de ptas.

A = Capitales, B = Provisiones del Sector Asegurador, Depósitos y Otros Activos bancarios y C = Incremento

anual, n.d. = no disponible.

Comparando las provisiones técnicas de las compañías aseguradoras y los depósitos y otros pasivos del sistema bancario, [123] se observa un incremento del 151,7% en el período 92-97. En 1989 se registró un retroceso de las provisiones técnicas atribuible a la reducción de los seguros a prima única, consecuencia de la Resolución de la Secretaría General de Hacienda de 14 de noviembre de 1989 que aclara el régimen fiscal de estas operaciones y, sin embargo, se recuperaron en 1990. Las cifras indican que en el periodo 89-97 los depósitos y otros pasivos del sector bancario privado aumentaron el 63%, los de las Cajas de Ahorro el 102% y los de las Cooperativas de Crédito el 165% y que las provisiones técnicas de las Aseguradoras crecieron el 300%, mostrando el avance del peso específico del sector entre las entidades financieras de la economía española.

No obstante, para realizar una comparación más homogénea debe tomarse como parámetro los flujos de ahorro financiero retirados de la economía por los diferentes grupos que integran el sector financiero. [124] La Tabla nº. 3 muestra su evolución comprobándose que, en lo que se refiere al volumen de ahorro captado, el sector asegurador ha pasado de ocupar el tercer puesto en el período 1985-1987 [125] y el segundo en los años 1988-1990, a convertirse en el primer captador de ahorro hasta 1994, salvo en 1993 en que se vio superado por las Cajas de Ahorro. En 1995 la Banca superó a las Compañías Aseguradoras, mientras que desde 1996 vuelven a recuperar la primera posición, poniendo de manifiesto la gran importancia del sector en el conjunto del sistema financiero y la creciente competencia entre Banca y sector Seguros.

Tabla nº 3. Primas recaudadas y aumento depósitos y otros pasivos.

Año	INCREMENTO DE DEPOSITOS			Primas Sector Asegurador
	Banca Privada	Cajas Ahorro	Coop. Crédito	
1989	1.517	2.153	88	1.862
1990	2.09	1.467	188	1.671
1991	2.000	1.426	274	2.110
1992	-359	2.033	187	2.405
1993	1.655	2.726	325	2.659
1994	2.096	2.521	597	3.299
1995	3.689	2.470	432	3.363
1996	260	2.714	326	3.770
1997	926	1.821	269	4.037

Cifras en miles de millones de ptas.

Fuente: Banco de España, DGS y elaboración propia.

La concurrencia de factores, hasta ahora inéditos, incorpora nuevos caracteres a la actividad aseguradora muy distintos a los existentes hace apenas unos años, que pueden resumirse en: presencia y reforza-

miento de las entidades aseguradoras como oferentes competitivos de activos financieros [126] y adaptación del sector a las condiciones del mercado único comunitario. Uno de los resultados es la progresiva difusión general

del seguro de Vida como forma de inversión.[127]

El seguro es un sector financiero peculiar donde el carácter aleatorio de las prestaciones, para evaluar la solvencia, deriva del interés en los balances hacia la cuenta de resultados. Los capitales asegurados no representan las deudas o pasivos de la Entidad (como sucede en otros sectores financieros), sino que es en la cuenta de resultados donde se enfrentan los ingresos (primas) a los gastos (siniestros) y se genera la solvencia o insolvencia. El balance surge como soporte de periodificación tanto de ingresos (provisiones de primas) como de gastos (provisiones de siniestros).

I.6.- LEGISLACIÓN ESPAÑOLA EN MATERIA DE SEGUROS

La normativa gubernamental ha influido enormemente en la evolución de la actividad aseguradora privada, pudiendo decir que muy pocas actividades están tan condicionadas por las leyes como ésta, precisamente por su carácter social y preventivo. En este epígrafe se ofrece una reseña cronológica de normas que afectan al sector.

I.6.1.- Inicios del seguro privado en nuestro país.

Los antecedentes del Derecho del Seguro en España (y en Europa) se remontan al **siglo XV** con las Ordenanzas de los Magistrados de Barcelona en 1485. Después se publicaron las de Burgos, Bilbao y Sevilla. [128] En los **siglos XVI y siguientes** se dictaron nuevas ordenanzas, destacando la de Felipe II,[129] que estuvieron en vigor hasta muy avanzado el **siglo XIX**. Al amparo de esas leyes se crearon los Montepíos de invalidez o vejez (precedentes de los seguros de vida), las Sociedades de Seguros Mutuos para protección de riesgos (incendios y/o las Mutualidades Aseguradoras de los Accidentes de Trabajo). Posteriormente, la regulación del Seguro apareció en el **Código de Comercio de 1885**.

El desarrollo de la Institución aseguradora se inicia, prácticamente, con el **siglo XX**. La primera Ley para la ordenación y control de los seguros privados fue la del Registro e Inspección de Empresas de Seguro,[130] sustituida por la **Ley 16-12-54**[131] sobre Ordenación de los Seguros Privados. La **Ley 117/69**[132] y su Reglamento,[133] regularon la Producción de Seguros y la función mediadora de los Agentes.[134]

Estas leyes modernizaron la actividad aseguradora en nuestro país, aunque mermada su efectividad de vigilancia y control al no dotar a la Administración de medios e instrumentos para adoptar las medidas correctoras oportunas, a posteriori, de las desviaciones de solvencia, limitando el desarrollo del seguro en España.

I.6.2.- Legislación española y normas comunitarias. 1980-98.

La **Ley 50/80 de Regulación del Contrato de Seguros**,[\[135\]](#) fue modificada primeramente por la disposición adicional sexta de la Ley 30/95 (LOSP) respecto a la utilización de idiomas en la redacción del contrato y posteriormente por la Ley 18/97 de 13 de mayo conforme a los principios constitucionales que reconocen la pluralidad lingüística y respetando la Directiva 92/96, del Consejo de la UE.[\[136\]](#)

La **Ley 33/84, de Ordenación de los Seguros Privados**[\[137\]](#) y el **RD 1348/85**[\[138\]](#) liberalizaron el control de solvencia con una visión de unidad de mercado y estableciendo los principios de división y supervisión de los riesgos.

El **R.D. Legislativo 1347/85**[\[139\]](#) publicó el texto refundido de la **Ley Reguladora de la Producción de Seguros Privados**, definiéndola como la actividad mercantil de promoción, mediación y asesoramiento preparatorio de la formalización del contrato del seguro y reaseguros privados (contenidos en la Ley 33/84) y los no afectados por la Ley 117/69, entre personas físicas o jurídicas y entidades aseguradoras legalmente autorizadas. Incluyó la posterior asistencia al tomador del seguro y al asegurado o al beneficiario.

La **Ley 8/87**[\[140\]](#) de **Regulación de Planes y Fondos de Pensiones** y El **R.D. 690/88**,[\[141\]](#) que publicó el **Reglamento de desarrollo de la Producción de Seguros Privados**, derogaron el Decreto de 8 de julio de 1971 y adaptaron lo dispuesto en la Directiva 77/92/CEE[\[142\]](#) respecto a las medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo de la libertad de establecimiento y de la libre prestación de servicios para las actividades de Agente y Corredor de Seguros. La **Ley 26/88**,[\[143\]](#) sobre **disciplina e intervención de las entidades de crédito**, modificó varios arts. de las Leyes 33/84 y 8/87.

En conjunto, fueron leyes positivas para el desarrollo del sector y beneficiosas para consumidores y Administración, a la que se dotó de mecanismos de control y supervisión más eficaces y completos.

Adoptados los compromisos del Tratado de Adhesión de España a la CEE, se produjo la adaptación de nuestras normas a las primeras Directivas Europeas

Esquematisando, aparecen en el camino al mercado interior una serie de directivas[\[144\]](#) del Consejo de la UE que se pueden dividir en tres etapas:

- 1ª Generación de directivas. Libertad de establecimiento con control del país anfitrión o de origen (Home Country Control): Reaseguro (1964) incluida la libertad de servicios y Seguros No Vida (1973 y 1979).[\[145\]](#)

Los **RD 1255/86**[\[146\]](#) y **RD 2021/86**[\[147\]](#) que modificaron la Ley 33/84 y Reglamento de desarrollo, eliminaron las discriminaciones de trato a empresas de la UE en territorio español. Estas Directivas regulaban el control administrativo en dos planos distintos: normas puramente jurídicas y prácticas y usos del control de acceso al ejercicio de la actividad.

- 2ª Generación de directivas. Las relacionadas con la Libertad de servicios, alcanzaron grandes logros en los mercados europeos de seguros: No Vida (grandes riesgos en 1988), Seguros de Automóviles (1990) y Seguro de Vida (1990).[\[148\]](#)

La **Ley 21/90**,^[149] de adaptación de la Directiva 88/357 CEE (Segundas Directivas) sobre libre prestación de servicios en seguros distintos de los de Vida y actualización de la normativa española.

- *3ª Generación de directivas*. Afecta a la licencia única y a la desregulación de la supervisión oficial, alcanzando una armonización de los mercados europeos y contribuyendo –significativamente– a la abolición del control sobre pólizas y tarifas en los mercados nacionales: control en el país de origen de negocios transfronterizos (1992) y liberalización de precios y condiciones del seguro (1992).

La entrada en vigor de estas directivas^[150] el 1 de julio de 1994 dotó al seguro en la UE de un mecanismo transnacional para la venta de productos en todo el EEE.^[151] Estas directivas se iniciaron con la firma del Tratado de Roma (1957) que ya trataba el mercado interior europeo del seguro (libertad de establecimiento, de servicios y de circulación de capitales, es decir, liberalización del acceso al mercado).^[152]

La **Ley 9/1992 de Mediación en Seguros privados**^[153] sitúa la normativa sobre distribución de seguros al mismo nivel de desarrollo que la de supervisión de las entidades aseguradoras.^[154] Estableció, entre otros, los siguientes principios: regulación del control de la mediación en los contratos de seguros, protección a tomadores y asegurados, separación de los mediadores en dos categorías (agentes^[155] y corredores,^[156] liberalización de la red agencial de entidades aseguradoras, sometimiento de los corredores a requisitos financieros y de profesionalidad y liberalización y flexibilidad en la actividad de distribución de seguros privados.^[157]

El resto de las Directivas aprobadas por la Unión Europea e incluidas en el ámbito del **Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo**^[158] aún se están adaptando a nuestro ordenamiento jurídico.

La **Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados**,^[159] norma jurídica más importante aplicada al seguro español porque modifica, deroga y sustituye íntegramente a la ley 33/84, introduce modificaciones en todas las normas jurídicas que afectan al seguro (aunque sea tangencialmente)^[160] e incorpora las Directivas Comunitarias 49 y 96 de 1992^[161] reguladoras de la “autorización administrativa única” y del “control único”^[162] haciendo necesaria la colaboración de las autoridades de control de todos los Estados miembros, base de la armonización en el territorio europeo orientándose en una doble vertiente: la ordenación del mercado de Seguros, en general, y el control de las Empresas aseguradoras, en concreto.

Incluye la adaptación de las Directivas 90/232/CEE del Consejo de 14 de mayo y 90/618/CEE del Consejo de 8 de noviembre, que modifican el seguro de Responsabilidad Civil de circulación de vehículos automóviles; la directiva 91/674/CEE del Consejo de 19 de diciembre relativa a las Cuentas Anuales y a las Consolidadas de las empresas de seguros y la 95/26/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 26 de junio modifica las Directivas relativas a entidades de crédito, al seguro directo distinto del de vida, al seguro directo de vida, a las empresas de inversión y la relativa a determinados Organismos de Inversión Colectiva en Valores Mobiliarios (OICVM).^[163]

La **Ley 13/96 de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social**^[164] modificó algunos aspectos de la actividad aseguradora: las deducciones fiscales en materia de seguros, respecto al IRPF y estableció, en el art. 12, un impuesto sobre las Primas del Seguro, similar al vigente en la UE.^[165] También modificó, dándole nueva redacción, el art. 13.2 de la Ley 30/95 y reformó la disposición transitoria tercera, letras b, c y d.

La **Ley 18/97**^[166] modificó el art. 8 de la Ley del Contrato del Seguro, respetando la Directiva 92/96 del Consejo de la UE de 10/11, para garantizar la plena utilización de todas las lenguas oficiales en la redacción de los

contratos.

Orden de 21/5/97^[167] por la que se establece el tipo de interés que debe aplicarse en las bases técnicas de los Seguros de Vida.^[168]

RD 2014/97,^[169] que aprobó el Plan de Contabilidad de las aseguradoras, incorporando el contenido de la Directiva 91/674/CEE del Consejo, de 9 de diciembre, relativa a cuentas anuales y a cuentas consolidadas de las entidades aseguradoras.^[170]

Ley 65/97^[171] de Presupuestos generales del Estado para 1998 que, en el art. 72, modificó el tipo impositivo sobre las primas de seguros, fijándolo en el 6%.

Ley 66/97^[172] de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social que modifica: el procedimiento de la liquidación del impuesto sobre primas, la Ley de Planes y Fondos de Pensiones (dando nueva redacción a los arts. 8 y 20 de la Ley 8/87), la disposición transitoria decimoquinta (números 3 y 4 de la LOSSP), eleva el límite financiero (desgravación en el IRPF) de aportación a los planes y fondos de pensiones y añade normas fiscales de aplicación en la externalización de los compromisos de pensiones de las empresas.

Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados,^[173] que desarrolla el articulado de la LOSSP e incorpora aspectos esenciales sobre coordinación de las disposiciones relacionadas con el seguro de Vida y el distinto de Vida contenidas en las Directivas comunitarias y no recogidas en la misma.^[174]

Ley 40/98,^[175] de 9 de diciembre, del IRPF. Plantea dos reformas que afectarán a las decisiones de ahorro en activos financieros, indicando, por un lado, que, desde el 1 de enero de 1999, no se aplican los coeficientes de actualización en las participaciones de Fondos de Inversión de más de un año, lo que tiene gran importancia en fondos con rentabilidades que oscilen entre el 3 y el 5% y, por otro, que los rendimientos de los seguros de Vida, sin primas periódicas, y depósitos sin rendimiento y con más de dos años de antigüedad se reducirán en un 30% al incluirlos en las bases imponibles del impuesto, tributando, corregidos, a los tipos generales (resultando que se obtendrán ventajas mayores si los plazos son más largos).

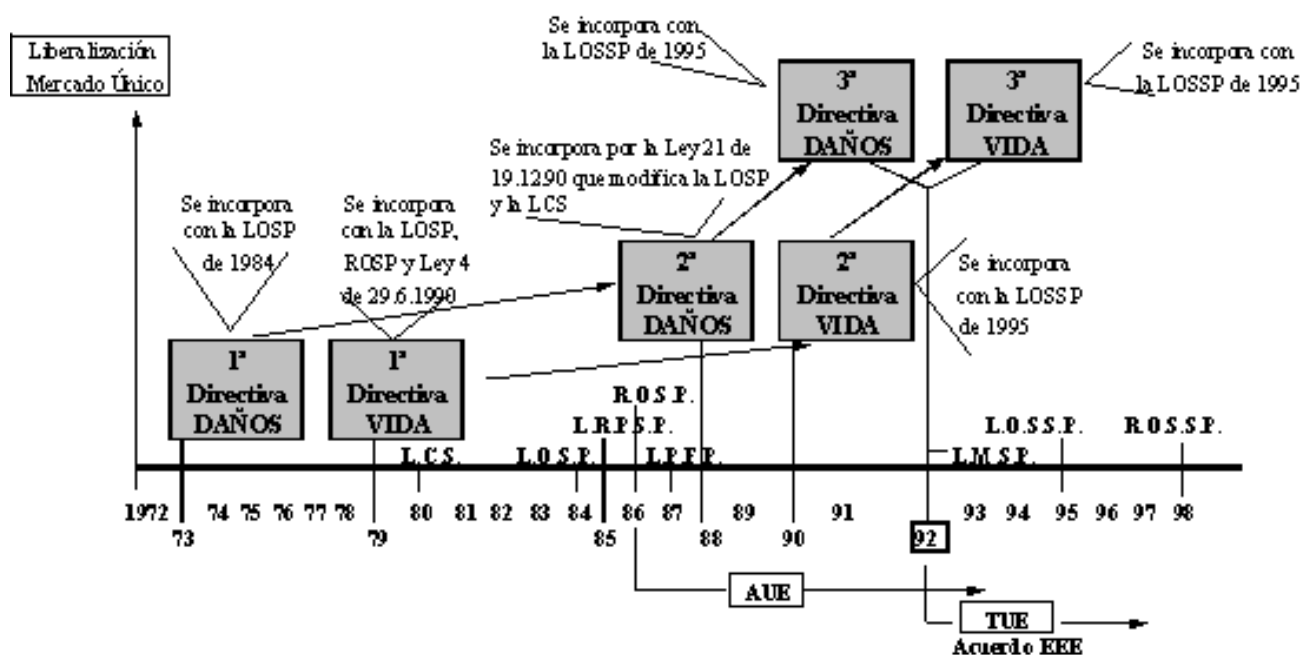
Orden de 23-12-98, que desarrolla algunos artículos del ROSSP relacionados con las inversiones y otros instrumentos derivados utilizados para la cobertura de riesgos o mejora de la cartera de inversiones de las compañías aseguradoras y los relacionados con el Plan de Contabilidad de las entidades aseguradoras, aprobando los modelos de documentación estadístico contables y estableciendo las obligaciones de información derivadas de la introducción del euro.

Ley 50/98^[176], de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social. Modifica y añade normas tributarias como por ejemplo la aplicación del tipo al 0% en los Fondos de Pensiones regulados por la Ley 8/87. Da nueva redacción, entre otros, a los artículos 29 y 30 de la LOSSP respecto a la CLEA, dándole naturaleza de Organismo Autónomo perteneciente al Mº de Economía y Hacienda e indicando su régimen jurídico, presupuestario y económico-financiero. La Resolución de la DGS, de 5 de enero de 1999 (BOE del 22) publica el tipo de interés máximo a utilizar en el cálculo de la provisión de seguros de vida, de aplicación al ejercicio de 1999, de acuerdo con lo establecido en el art. 33,1a) del ROSSP.

Concluyendo, debe señalarse que: siguen existiendo restricciones legales respecto al diseño de productos,^[177]

la armonización de nuestra legislación a la normativa comunitaria introduce la actividad aseguradora de nuestro país en un mercado más amplio y competitivo en el que aún ocupamos un modesto lugar, pero con una capacidad de expansión muy importante y que la culminación de la UME y la moneda única también están planteando algunos problemas para el Sector Asegurador, al igual que ocurre en otros ámbitos de nuestro sistema financiero.^[178]

Figura nº.3. Legislación y Directivas Comunitarias del Mercado de Seguros en España.



Fuente: MARTÍNEZ MARTÍNEZ M.A.

BIBLIOGRAFÍA

ALBARRÁN LOZANO I., 1999, La demanda de seguros privados en España: análisis económico y estadístico, Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid.

ALCALDE E.E.,1995, La armonización de la legislación española de seguros con la normativa comunitaria, Primeras Jornadas de Política Económica, Universidad de Alcalá de Henares.

- CARTER R.L., 1979, *El Reaseguro*, Ed. MAPFRE, Madrid.
- CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, *Diccionario MAPFRE de Seguros*, Ed. Fundación MAPFRE Estudios, Madrid.
- CUERVO A., RODRÍGUEZ L., PAREJO J.A. y CALVO A., 1998, *Manual de Sistema Financiero Español*, Ed. Ariel, Barcelona.
- Diccionario de la Lengua Española, 1992, Ed. XXI, Madrid.
- EUROSTAT, 1988, *Sistema Europeo de Cuentas Integradas (SEC)*, INE, Luxemburgo.
- FARNY D., 1990, *Insurance Handbook of German Business Management*, Ed. Irwin Grochla, Stuttgart.
- FARRERES BOCHACA A., 1992, "El Mutualismo de Seguros en España", *AISAM* nº 40, París.
- FERNÁNDEZ ISLA G., 1993, "Economía y Seguro", INESE, Madrid.
- FERNÁNDEZ RUIZ A.J., 1991, "Economía de las Entidades Aseguradoras", *Apuntes de Derecho Financiero*, UCM, Madrid.
- GARCÍA DEL VAL M., 1994, *El Seguro en el ámbito macroeconómico. Análisis de la Actividad Aseguradora en la Contabilidad Nacional de España: cuentas sectoriales y tablas input-output*, DGS, Mº Ec. y Hda. Documento de Trabajo nº 4, Madrid.
- Garrigues a., 1936, *Curso de Derecho Mercantil*, vol. II, Madrid 1936-40.
- GUARDIOLA LOZANO A., 1990, *Manual de introducción al seguro*, Ed. Fundación MAPFRE Estudios, Madrid.
- GUTENBERG E., 1990, *Economía de la Empresa. Teoría y práctica de la gestión empresarial*, Ed. Deusto, Bilbao, (traducción y adaptación de Santiago García Echevarría).
- ICEA, 1997, *Teoría General del Seguro*, Textos Master en Dirección Aseguradora, Madrid.
- INSTITUTE OF ACTUARIES, 1995, *History of Actuarial Science*, Ed. S. Haberman y T.A. Sibbett, varios volúmenes, USA.
- KAUFMAN G.G., 1978, *El dinero, el sistema financiero y la economía*, Ed. IESE, Universidad de Navarra.
- MANSILLA GARCÍA F., 1965, *Nuevos programas o impulsos correctores*, *Anales IAE*, nº 5, Madrid.
- MARTÍNEZ MARTÍNEZ M. A., 1994, *Organización y estrategia en la empresa aseguradora. Un ejemplo del sector asegurador en España*, Tesis doctoral, Universidad de Alcalá de Henares.
- MARTÍNEZ M.A., CAMINO D. y ALBARRÁN I., 1998a, "Las Mutualidades de Seguros Generales como entidades de propiedad colectiva: cambios en su gestión directiva", *Revista Española de Seguros*, vol. 92, enero 98, pp: 51

- 88.

MARTÍNEZ M.A., CAMINO D. y ALBARRÁN I., 1998b, "Un estudio comparativo de las Mutualidades y de las Sociedades Anónimas en España ante el mercado del S. XXI", IFSAM World Congress, Alcalá de Henares, July 13th - 16th.

MASLOW A.H., 1976, El hombre autorrealizado. Hacia una psicología del ser, Ed. Kairós, Barcelona.

Mayerson A.J., 1969, Ensuring the Solvency of Property and Liability Insurance Companies, Insurance Government and Social Policy, Ed. Huebner Foundation for Insurance Education, New York.

NIETO DE ALBA U. y VEGAS ASENSIO J., 1994, Matemática Actuarial, Ed. MAPFRE, Madrid.

Pfeffer I. y Klock D.R., 1974, Perspectivas del Seguro, Ed. MAPFRE, Madrid.

PFEFFER I., 1956, Insurance and Economic Theory, R.D. Irwin Homewood, Illinois.

PRIETO PÉREZ E., 1982, "Economía de mercado y seguro", *Anales del IAE*, nº 22, pp: 167-179.

PRIETO PÉREZ E., 1976, "Las entidades de seguros como intermediarios financieros", *Anales IAE*, nº 17, pp: 81-92.

RODRIGUEZ L., MARTÍN J., PAREJO J.A. y LÓPEZ G., 1981, La distribución provincial del crédito en España, SET Ediciones, Madrid.

ROJO L.A., 1978, Renta, precios y balanza de pagos, Ed. Alianza Universidad, Madrid.

RUIZ DOMÍNGUEZ S., 1985, "La función del reaseguro", *Dinero*.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ H., 1970, "El sector financiero en la actividad económica. Perspectivas de la función del actuario", *Anales del I.A.E.*, nº. 9, pp: 265-90.

SUAREZ-LLANOS C., 1986, "El Seguro como intermediario financiero", *Hacienda Pública Española*, nº 98.

TAMAMES R., 1992, Diccionario de Economía, Alianza Editorial.

TRUJILLO J.A. y CUERVO-ARANGO C., 1985, El sistema financiero español, Ed. Ariel, Barcelona.

[1] Lo que justifica las concentraciones y fusiones de compañías con el fin de operar en el mayor número de países y, dependiendo de los casos, en el mayor número de ramos y modalidades.

[2] CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, Diccionario MAPFRE de Seguros, Ed. FME, Madrid.

- [3] TAMAMES R., 1992, Diccionario de Economía, Alianza Editorial.
- [4] En España existen Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social que colaboran con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social cubriendo el riesgo de accidentes laborales y enfermedades profesionales de los trabajadores de sus empresas asociadas.
- [5] La política de previsión social de los países desarrollados también está influyendo en el desarrollo del seguro, ya que, en muchas ocasiones, está cubierto, al menos en parte, por entidades aseguradoras privadas.
- [6] Aunque aparecen en la legislación, no se han desarrollado.
- [7] Las mutuas son instituciones características del sector asegurador y uno de los más significativos ejemplos de entidades de propiedad colectiva. Las fórmulas actuales del mutualismo asegurador en nuestro país se dividen en tres grupos de instituciones: Entidades de Previsión Social, Mutuas de Accidentes de Trabajo y Mutuas de Seguros Generales. Ver FARRERES BOCHACA A., 1992, "El Mutualismo de Seguros en España", AISAM nº 40, París y MARTÍNEZ M.A., CAMINO D. y ALBARRÁN I., 1998a, "Las Mutualidades de Seguros Generales como entidades de propiedad colectiva: cambios en su gestión directiva", *Revista Española de Seguros*, vol. 92, enero 98, pp: 51 - 88. Trabajo presentado en IFSAM Management Conferencia en Shanghai 1997.
- [8] LOSSP, Ley 30/95, de 8 de noviembre (BOE del 9/11), art. 7.
- [9] MANSILLA GARCÍA F., 1965, Nuevos programas o impulsos correctores, Anales IAE, nº 5, Madrid.
- [10] La intervención de la Administración Pública se manifiesta en el momento de la iniciación de la actividad, en el ejercicio de la misma, en la producción ofrecida, la distribución de los productos y en la solvencia. Se justifica por el carácter social y la propia esencia de la operativa de las entidades dedicadas al seguro, y para salvaguardar, sobre todo, los derechos de los asegurados.
- [11] Las funciones encomendadas a la DGS, básicamente, son: *control previo* de requisitos y documentación precisos para la iniciación, ejercicio y ampliación de la actividad de las Aseguradoras y gestoras de Fondos de Pensiones y demás personas físicas sometidas a las leyes, la *adaptación de la legislación* española a las directivas comunitarias e *inspección* de la actividad, tramitación de los procedimientos de control y, en su caso, adopción de medidas cautelares y sancionadoras pertinentes.
- [12] La actividad del *Consortio* (financiada, principalmente, por la recaudación de sus propias primas y recargos) se centra en la garantía de la cobertura de los riesgos extraordinarios en las personas, bienes y hechos de carácter socio-político (terrorismo, motines, etc.), actuando como asegurador directo cuando las coberturas no son asumidas (o están excluidas en los contratos) por el mercado privado. También actúa como Fondo de Garantía en algunas circunstancias. Sus funciones no aseguradoras son: financiación de la Comisión Liquidadora de Entidades Aseguradoras (CLEA); administración de los fondos del Seguro de Crédito a la Exportación por cuenta del Estado y gestión del Fichero Informativo de Entidades Aseguradoras (FIVA), que identifica rápidamente a las compañías aseguradoras de vehículos implicados en accidentes de circulación.
- [13] El art. 71 señala que el control de la actividad será ejercido en una doble faceta: la *concesión de autorización administrativa previa e inspección y control posterior* del cumplimiento de todos los requisitos exigidos.
- [14] Ley 30/95 de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, de 8 de noviembre, (BOE 9/11) y Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por el RD 2486/1998, de 20 de noviembre (BOE nº 282 de 25/11).

- [15] Se inicia con la concesión de la autorización administrativa previo cumplimiento de una serie de condiciones, destacando las relativas a la suficiencia de garantías financieras iniciales, constitución del capital social o fondo mutual, la presentación de estatutos, inscripción en el registro de entidades, etc.
- [16] Los seguros de vida comprenden todas las modalidades que cubren riesgos de fallecimiento o supervivencia. Los distintos a los de vida abarcan las de riesgos patrimoniales, accidentes personales y seguros de enfermedad.
- [17] Las entidades de seguros autorizadas en el ramo de Vida pueden, también, actuar como gestoras de Planes y Fondos de Pensiones y comercializar operaciones de capitalización.
- [18] El alcance geográfico de la autorización cubre todo el EEE, excepto para las aseguradoras de terceros países, que sólo se les autoriza para operar en el territorio español.
- [19] Permitiéndolas continuar ejerciendo la actividad en todos los ramos en los que estuviesen dadas de alta y autorizadas antes del 4 de agosto de 1984, siempre que lleven la contabilidad separada para cada ramo.
- [20] En cada uno de los supuestos deberán cumplirse distintos requisitos, según se establece en la Ley.
- [21] Plan General de Contabilidad de las entidades aseguradoras y normas para la formulación de las cuentas de los grupos de entidades aseguradoras. RD 2014/97, de 26 de diciembre (BOE nº 312, de 30 de diciembre y el nº 24 de 28 de enero de 1998).
- [22] Diccionario de la Lengua Española, 1992, Ed. XXI, Madrid.
- [23] Mayerson A.J., 1969, Ensuring the Solvency of Property and Liability Insurance Companies, Insurance Government and Social Policy, Ed. Huebner Foundation for Insurance Education, New York, pp. 146-190.
- [24] Definiendo el riesgo como incertidumbre ante la ocurrencia de un hecho en un período y condiciones determinadas y con pérdidas económicas, estamos basándonos en la idea de amenaza y peligro de daño o pérdida, traducible en unidades económicas, aunque tome diversas formas (daños físicos, accidentes, incendios, robos, pérdidas etc.).
- [25] Una medida básica del riesgo técnico-asegurador, prescindiendo de gastos y otros factores, se da con la expresión: $\alpha(E) = \alpha(P) / \sqrt{N}$, siendo, $\alpha(P)$ = desviación típica de la distribución de la prima y N = número de asegurados o expuestos al riesgo.
- [26] Ver CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, o.c.
- [27] Más que un sistema de cobertura es su negación, convirtiéndose el sujeto en su propio asegurador y soportando, con su patrimonio, las consecuencias económicas.
- [28] El *tiempo* –secundario para el seguro- es fundamental para el ahorro, cuyos resultados son efectivos si el proceso de constitución de capitales es suficientemente largo e ininterrumpido. El *carácter* individual del ahorro, frente al carácter colectivo del seguro, permite a éste diluir el coste y, según el principio de especialización de capitales, el *rendimiento* del capital individual será inferior al de una organización especializada. Además, el seguro es, en muchos casos, un instrumento más de ahorro.
- [29] La finalidad principal del autoseguro es mejorar la relación existente entre primas y garantías ofrecidas por las compañías aseguradoras y, por tanto, bajar los costes de los riesgos. Sin embargo, la empresa también puede optar por una política de autoseguro parcial: franquicias, seguros a primer riesgo, etc.

- [30] La decisión del autoseguro y su gestión es uno de los capítulos más importantes de la Gerencia de Riesgos. Su viabilidad requiere la intervención de criterios técnico financieros y la asunción de riesgos, que deberán ser homogéneos (cualitativa y cuantitativamente) y presentar un número y cantidad suficientes para que resulte rentable la afectación de medios económicos, sin formar cúmulos. A una unidad económica, que decide constituir un fondo de autoseguro, se le exigen capacidad financiera suficiente, planificación y organización del fondo y conocimiento e información estadística suficiente del riesgo en cuestión. Aún cumpliendo estas condiciones, el autoseguro plantea otros inconvenientes porque su definición es contradictoria. Aunque es practicado por algunas grandes empresas, elimina dos características básicas de la idea de seguro: comunidad y supresión del riesgo.
- [31] “Cada ser humano tiene dos sistemas de fuerzas en su interior. Uno de ellos se aferra a la seguridad y a las posiciones defensivas del miedo.” MASLOW A.H., 1976, El hombre autorrealizado. Hacia una psicología del ser, Ed. Kairós, Barcelona, pág. 81.
- [32] INSTITUTE OF ACTUARIES, 1995, History of Actuarial Science, Ed. S. Haberman y T.A. Sibbett, varios volúmenes, USA.
- [33] Estas ordenanzas se iban añadiendo al Libro del Consulado del Mar y de esta forma se fueron mejorando los contratos de seguro (p.e. “Préstamo a la Gruesa” y “Ordenanza de Barcelona” que fue el primer edicto de los Magistrados el 22/11/1435 para regular el seguro marítimo expresando la suma máxima asegurable y la declaración y pago de siniestros, etc...).
- [34] Cabe destacar las Ordenanzas de Bilbao de 1737, que definían el contrato de seguro como se entiende hoy y los seguros para reparar daños causados por fenómenos naturales o por el hombre. Sin embargo, prohibía expresamente el seguro de vida, no desarrollado hasta finales del siglo XVIII en Inglaterra y principios del XIX en Alemania.
- [35] El cálculo de las probabilidades fue descubierto por Pascal y Fermat en el s. XVII, pero fue a mediados del s. XX cuando A.N. Kolmogorov ofreció una axiomática completa y consistente para su cálculo.
- [36] E. Halley desarrolló la construcción de tablas de mortalidad mejorando los estudios de Witt y Hudde. La “forma” que aquél diseñó de tablas es, básicamente, la que se utiliza aún en nuestros días.
- [37] Esta ley es uno de los fundamentos de la producción de seguros, en concreto, del principio mutual.
- [38] En 1885, el Código de Comercio español incluyó la regulación de operaciones a realizar por las aseguradoras.
- [39] Estas normas se comentan en el epígrafe I.6 Legislación española en materia de seguros.
- [40] EUROSTAT, 1988, Sistema Europeo de Cuentas Integradas (SEC), INE, Luxemburgo.
- [41] Ley 50/80, de 8 de octubre (BOE del 17/10), art. 1.
- [42] PFEFFER I., 1956, Insurance and Economic Theory, R.D. Irwin Homewood, Illinois.
- [43] Garrigues a., 1936, Curso de Derecho Mercantil, vol. II, Madrid 1936-40, pág. 356.
- [44] Requiere la existencia previa de un grupo de personas u objetos sometidos al mismo peligro en el que todos sus miembros asuman el compromiso de contribuir proporcionalmente para subsanar los perjuicios económicos que sufran aquellos a los que afecten los siniestros.

[45] Por eso al Seguro se le considera como expresión de solidaridad en referencia a los aspectos económicos de los riesgos que amenazan a los individuos y sus bienes.

[46] Pero el sentido económico del seguro es más amplio, porque para conseguir su objetivo ha de servirse de medios también económicos. Este segundo principio acentúa los aspectos financiero y económico de la actividad, no sólo porque percibe una prima por el servicio que ha de prestar, sino también, y sobre todo, por la importante tarea financiera que el seguro realiza al redistribuir capitales.

[47] En las actividades de servicios predomina el elemento trabajo.

[48] CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, o.c.

[49] ICEA, 1997, Teoría General del Seguro, Textos Master en Dirección Aseguradora, Madrid, pág. 4.

[50] Por acumulación de la mayor masa posible de riesgos para acercar las probabilidades teóricas a las reales y constituyendo las provisiones técnicas necesarias que garanticen el cumplimiento de los contratos.

[51] ICEA, 1997, o.c.

[52] Es importante señalar que otra característica del seguro es su variedad, prácticamente inagotable y tan amplia como los riesgos posibles. Por ejemplo, muchos de los problemas del Seguro de Crédito a la Exportación y del Agrario son distintos, aunque les afecten los comunes al seguro. De aquí que sea especialmente difícil la existencia de normas generales para “realidades” tan distintas que necesitan mucha especialización en el ámbito asegurador.

[53] De ahí que el Seguro produzca efectos beneficiosos (directa e indirectamente) en muchos ámbitos de la economía y la sociedad.

[54] Se entienden los seguros como el “mecanismo que permite a los sujetos económicos reducir sus posibles pérdidas o necesidades cuantificables económicamente, mediante la transferencia previa de las mismas y pago de una cantidad a una Entidad que las asume y dota a aquéllos de una estabilidad en el tiempo, pudiendo canalizar una parte importante del ahorro de un país”. FERNÁNDEZ ISLA G., 1993, “Economía y Seguro”, INESE, Madrid.

[55] Por esto, en los países más desarrollados se destina un fuerte porcentaje de la renta disponible a la demanda de seguros.

[56] Según datos de ICEA, el número de empleados en el sector a 31-12-97 era de 48.986.

[57] Considerando las hipótesis de que la creación de un puesto de trabajo necesita una inversión media de diez millones de pesetas y que la importancia del volumen de las inversiones del seguro le sitúan como tercer sector financiero del país.

[58] Cuestiones importantes, debido al ritmo de envejecimiento de la población mundial, sobre todo en los países industrializados.

[59] Entre las soluciones adoptadas en los países de la U.E. (según Informes técnicos actuariales de varios años, UNESPA) destaca: la *desmonopolización de las pensiones* por encima de un mínimo de reparto (sistema aplicado en Irlanda, R. Unido, Alemania y otros países) y de la asistencia sanitaria (Francia) que aliviaría el desequilibrio económico y aseguraría el futuro de los trabajadores, especialmente en su vejez. En algunos países (Chile, Irlanda, R. Unido y Holanda) se ha desarrollado un sistema de capitalización mediante seguros y

pensiones, lo que es un multiplicador potente del ahorro y la inversión a largo plazo, el mejor mecanismo conocido para la creación de empleo. En España, hasta ahora, funciona un sistema universal, por lo que la financiación también lo es, es decir, participan todos los contribuyentes (no sólo trabajadores y empresarios). Sistema mayoritario de cotizaciones regladas que perjudica la competitividad de las empresas y desalienta seriamente la creación de empleo estable (costes sociales muy altos). Las medidas correctoras que se toman parecen tener éxito a corto plazo.

[60] La peculiaridad del seguro consiste en que el círculo personal del contrato se extiende a personas distintas de los contratantes o apoderados, aun cuando sea muy frecuente, especialmente en los seguros de cosas, que sólo intervengan dos personas: *asegurador* que se obliga a pagar la indemnización, capital o renta, en caso de siniestro, a cambio de percibir una prima y *tomador del seguro* que contrata con el asegurador asumiendo las obligaciones que del contrato se derivan. Es conveniente distinguir entre *tomador* (contratante) y *asegurado* (titular del interés), aun cuando en los seguros de cosas generalmente aparezcan confundidos y a veces también en los de personas. El *beneficiario* es quien tiene derecho a recibir la prestación del asegurador.

[61] Ver GUARDIOLA LOZANO A., 1990, o.c. e ICEA, 1997, o.c.

[62] CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, o.c.

[63] Suma asegurada (o capital asegurado) es el valor dado por el titular de la póliza a los bienes cubiertos y el importe máximo a pagar por el asegurador, si ocurre el siniestro. Diccionario MAPFRE de Seguros, o.c.

[64] La compañía justifica el carácter de pago anticipado de la prima con la constitución previa de un fondo patrimonial común para hacer frente al pago de los posibles siniestros.

[65] Ver CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992,, o.c.

[66] Impuesto sobre primas repercutibles del 4% (ley 13/1998 de 30 de diciembre sobre medidas fiscales), recargo para la CLEA del 5 por mil de la prima comercial para todos los ramos excepto vida, recargo del CCS, arbitrio de bomberos (sólo para coberturas de incendios),...etc.

[67] Principios técnicos-aseguradores a los que se refiere el art. 24 de la Ley 30/1995 (LOSSP) al decir que las primas han de ser suficientes, según bases actuariales razonables y dentro de un régimen de libertad de competencia en el mercado. La empresa aseguradora debe cumplir estos principios en todo momento para conseguir el equilibrio financiero y la solvencia dinámica necesaria para los riesgos que asume. Ver NIETO U. y VEGAS J., 1994, Matemática Actuarial, Ed. MAPFRE, Madrid.

[68] PRIETO PÉREZ E., 1982, "Economía de mercado y seguro", *Anales del IAE*, nº 22, pp: 167-179.

[69] Ley 50/80, del Contrato de Seguro, art. 1: el contrato de seguro es "aquel por el que el asegurador se obliga mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas".

[70] El interés asegurable se define como "la relación de valoración económica, entre un sujeto y una cosa u objeto apto para satisfacer una necesidad o prestar una utilidad" que en los seguros de cosas coincidirá con ese valor real de la cosa asegurada (suma asegurada). CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, o. c.

[71] Estas dos actividades son esenciales para el negocio asegurador (sobre todo el reaseguro).

[72] Ver CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, o.c.

- [73] En la práctica, resulta difícil al asegurador directo reunir un conjunto de riesgos con características similares (homogeneidad cualitativa), cuantía parecida (homogeneidad cuantitativa), y que alcancen un número suficientemente elevado para que tenga aplicación la ley de los grandes números, originando inestabilidad en la tasa de siniestros.
- [74] Se trata, pues, de un acuerdo contractual por el que el asegurador (cedente) transfiere a otro (reasegurador o aceptante) parte de los riesgos asumidos por él, tanto en las pólizas ya emitidas como en las que se emitan en el futuro.
- [75] Se entiende por pleno de retención la suma máxima que cada entidad, de acuerdo con sus estatutos o por decisión de su administración, cubre sobre un mismo riesgo. Suele fijarse en un porcentaje de la suma asegurada o una cantidad por riesgo o siniestro.
- [76] CUERVO A., RODRÍGUEZ L., PAREJO J.A. y CALVO A., 1998, Manual de Sistema Financiero Español, Ed. Ariel, Barcelona.
- [77] Ver, entre otros, CARTER R.L., 1979, El Reaseguro, Ed. MAPFRE, Madrid y RUIZ DOMÍNGUEZ S., 1985, "La función del reaseguro", *Dinero*.
- [78] La decisión óptima supone introducir criterios de selección, destacando el de estabilidad y el de utilidad.
- [79] Ver CASTELO MATRÁN J. y GUARDIOLA LOZANO A., 1992, o.c.
- [80] SUAREZ-LLANOS C., 1986, "El Seguro como intermediario financiero", *Hacienda Pública Española*, nº 98.
- [81] Pueden ser: Sociedades Anónimas, Mutuas, Cooperativas o Delegaciones en España de Sociedades aseguradoras extranjeras. Se rigen por la Ley 30/95 de 8 de noviembre.
- [82] Hasta la Ley 33/84 habían venido funcionando basándose en principios de solidaridad y hermandad. A partir de ella, se intenta dotar a éstas de un mayor grado de garantía y seguridad, exigiéndoles que su actuación se desenvuelva con criterios técnicos. Están sujetas también a la Ley 30/95.
- [83] Entidad de Derecho Público con personalidad jurídica propia, adscrita a la DGS, que tiene por objeto cubrir los riesgos extraordinarios sobre las personas y los bienes y otros riesgos especiales. Está regulado por la Ley 21/90 de 19 de diciembre, en su artículo 4, y por las modificaciones de éste establecidas en la Ley 30/95.
- [84] Por la transcendencia social y pública del seguro y su peso en la formación del PIB y otras magnitudes macroeconómicas.
- [85] Unas veces para poder diversificar riesgos y otras para conseguir situarse en las mejores posiciones del mercado por volumen de primas captadas. Si cualquier empresa debe tender a la obtención de un creciente número de clientes, la entidad aseguradora necesita esta amplia base de operaciones para minimizar el impacto de los siniestros imprevisibles y beneficiarse de la Ley de los Grandes Números.
- [86] Algunos autores denominan **servucción** a esta actividad.
- [87] Los elementos principales son: el precio, la Ley de los Grandes Números, los resultados técnicos y, por último, ser instrumento de construcción de ahorro, desarrollo tecnológico industrial, bienestar social y seguridad jurídica.
- [88] MARTÍNEZ MARTÍNEZ M. A., 1994, Organización y estrategia en la empresa aseguradora. Un ejemplo del

sector asegurador en España, Tesis doctoral, Universidad de Alcalá de Henares.

[89] GARCÍA ECHEVARRÍA S., 1991, Material didáctico, Universidad de Alcalá de Henares, Madrid Citado por Martínez Martínez M.A., 1994, o.c.

[90] Los primeros son básicos y necesarios para la producción de seguros y se caracterizan porque son uniformes en relación con el volumen de primas, siempre que se cumpla la condición de estabilidad en la suma asegurada y en otros factores técnicos, pues suponemos que se ha realizado una correcta determinación de las primas (tarificación) por métodos actuariales y que la empresa tiene una capacidad financiera suficiente.

[91] En tales condiciones el coste fijo de estas coberturas no está condicionado por el criterio de optimización a corto plazo, pues la prima de la cobertura depende del coste de las prestaciones producido que es estable. Sin embargo, a medio y largo plazo las coberturas de tales riesgos, pueden dar lugar a desviaciones en las prestaciones pagadas por la empresa respecto a las previsiones, al no mantenerse las condiciones iniciales de estabilidad por razones técnicas y de mercado (p.e. la aceptación de nuevos riesgos, la variación en la información estadística sobre los riesgos que tiene asumidos, y el proceso de adecuación de las sumas aseguradas). Esta situación también se produce a corto plazo en los riesgos industriales y en los cíclicos (y en todo tipo de riesgos cuando no existe el grado de homogeneidad necesario) por lo que es preciso considerar los otros factores y determinar las reservas de solvencia dinámicas (normalmente concretadas en el capital y las reservas patrimoniales) que precisa la empresa a la vista de su producción y del volumen de negocio. En consecuencia, el análisis económico de la producción de seguros debe realizarse a medio y largo plazo, y es irrelevante distinguir entre coberturas fijas y variables de prestaciones, pues siempre se precisa un estudio dinámico a la vista de la aceptación de riesgos realizada por la empresa aseguradora.

[92] Frecuentemente la recaudación total de primas se utiliza como indicador económico de valor general.

[93] Además, tiene importancia en materia crediticia reforzando la posición del acreedor hipotecario, que se beneficia en caso de siniestro con el importe de la indemnización (por ello suele exigir al deudor que asegure el bien que garantiza el crédito) y colabora con otros sectores de producción (públicos y privados).

[94] De entre todos los seguros es éste un instrumento de ahorro de primera magnitud las provisiones matemáticas.

[95] La eficacia de un sistema financiero viene dada por su capacidad de atraer ahorro y por la forma de canalizarlo hacia inversiones productivas y depende siempre de la estructura del sistema.

[96] OCDE, 1998, Insurance Statistics Yearbook, 1989-1996.

[97] Citar una posible explicación psicológica de la tradicional debilidad de la demanda española de seguros aludiendo al carácter hispano y a su escaso interés por la prevención, la protección y su baja tasa de ahorro familiar, en general, puede no tener consistencia puesto que esta idea que los mismos clientes tienen del comportamiento del consumidor no se ha seguido en otros sectores del consumo.

[98] Prácticamente la mayoría de dichos cambios relacionados con el seguro se han producido en la última década.

[99] Una teoría muy difundida mantiene que el nivel de desarrollo financiero de un país es inversamente proporcional al grado de dominio de su sistema bancario.

[100] Estas fusiones de empresas se materializan al final de un largo ciclo de expansión económica, en el que concurren unas características económicas específicas: valor de las acciones y volumen de operaciones en bolsa alto que facilita la venta de títulos.

[101] Ver MARTÍNEZ MARTÍNEZ M.A., CAMINO BLASCO D. y ALBARRÁN LOZANO I., 1998b, "Un estudio comparativo de las Mutualidades y de las Sociedades Anónimas en España ante el mercado del S. XXI", IFSAM World Congress, Alcalá de Henares, July 13th - 16th.

[102] PRIETO PÉREZ E., 1982, o.c.

[103] CUERVO A., RODRIGUEZ L., PAREJO J.A. y CALVO A., 1998, o.c.

[104] RODRIGUEZ SÁIZ L., MARTÍN PLIEGO J., PAREJO GÁMIR J.A. y LÓPEZ DÍAZ G., 1981, La distribución provincial del crédito en España, SET Ediciones, Madrid y véase también KAUFMAN G.G., 1978, El dinero, el sistema financiero y la economía, Ed. IESE, Universidad de Navarra.

[105] Los intermediarios financieros tienen la función de captar fondos que no serán utilizados a menos que dichas instituciones los tomen como depositarios, previo pago de un interés para poder prestarlos a su vez, cobrando por ello. En definitiva, cumplen la función de prestar y pedir prestado fondos a los tipos de interés establecidos, constituyendo éste el eje básico de su actuación. TRUJILLO J.A. y CUERVO-ARANGO C., 1985, El sistema financiero español, Ed. Ariel, Barcelona.

[106] Dichos activos financieros, también denominados instrumentos financieros, son títulos que constituyen un medio de mantener riqueza para quien los posee y un pasivo para quien los genera y, por tanto, no contribuyen a incrementar la riqueza general de un país, pero facilitan la movilización de los recursos reales de la economía. (Ver ROJO L.A., 1978, Renta, precios y balanza de pagos, Ed. Alianza Universidad, Madrid). Sus características principales son liquidez, riesgo y rentabilidad. La combinación de éstos permite clasificarlos con el fin de que los adquirentes puedan decidir cuál es la combinación de los mismos más interesante para sus fines. Estos activos financieros se denominan primarios cuando el emisor se pone directamente en contacto con el comprador (acciones, obligaciones, etc.), o mediante un corredor, comisionista etc. Sin embargo, cuando el emisor es un intermediario financiero se denominan activos financieros indirectos o secundarios (cuentas corrientes, depósitos a plazo, etc.).

[107] PRIETO PÉREZ E., 1976, "Las entidades de seguros como intermediarios financieros", *Anales IAE*, nº 17, pp: 81-92.

[108] Fenómeno análogo al de la Banca que genera depósitos pasivos (activos financieros para la economía del depositante) que se materializan en activos financieros o reales.

[109] Pfeffer I. y Klock D.R., 1974, *Perspectivas del Seguro*, Ed. MAPFRE, Madrid.

[110] CUERVO A., RODRIGUEZ L., PAREJO J.A. y CALVO A., 1998, o.c.

[111] Inversiones que proporcionan seguridad y liquidez inmediatas demandadas por la actividad aseguradora, ya que la mayoría de ellas se invierten en valores emitidos por las Administraciones Públicas (Estado, Gobiernos, Empresas Públicas y otras de gran solvencia) y se materializan en activos de renta fija (bonos, empréstitos, letras del tesoro) o de renta variable estable (activos inmobiliarios rentables, etc.).

[112] La demanda de seguros disminuirá en épocas restrictivas y aumentará con políticas monetarias expansivas, sobre todo en los seguros con grandes componentes de ahorro (Vida y Pensiones).

[113] La concentración geográfica (en grandes ciudades) aumenta la posibilidad de ocurrencia de riesgos asegurables (coberturas por inseguridad de cualquier tipo: robo, criminalidad, etc.).

[114] Ver GARCÍA DEL VAL M., 1994, *El Seguro en el ámbito macroeconómico. Análisis de la Actividad Aseguradora en la Contabilidad Nacional de España: cuentas sectoriales y tablas input-output*, DGS, M^o Ec. y

Hda. Documento de Trabajo nº 4, Madrid.

[115] SUÁREZ-LLANOS ROVIRA C., 1986, o.c.

[116] El producto que se comercializa es la seguridad que se garantiza a todos los clientes, aunque la entrega no se efectúe a parte de ellos (en unos casos cuando se produce el siniestro, en otros al vencimiento del rescate pactado).

[117] CUERVO A., RODRÍGUEZ L., PAREJO J.A. y CALVO A., 1998, o.c.

[118] El asegurador de vida, al emitir una póliza, cambia el flujo de fondos (primas) por el reconocimiento de deuda, bajo determinadas condiciones. Asume los riesgos de la colocación de los fondos excedentarios en deudas a terceros, utilizando otros intermediarios financieros para su colocación, debiendo acertar en sus previsiones técnicas sobre siniestralidad, rentabilidad y desviaciones de ambas.

[119] Se trata de un ahorro finalista, cuya misión es ir constituyendo el monto necesario para reponer la pérdida que sufre el capital. Por ello, la formación neta de capital en este sector y por este concepto es nula, dado que todo el ahorro generado se invierte en la reposición del capital siniestrado o perdido.

[120] Estas medidas sólo aseguran una cuantía mínima inicial del capital para hacer frente a las inversiones inmateriales propias de los primeros pasos de la vida de la Sociedad. Para garantizar, además, la seguridad que se ofrece y se vende, necesita establecer una reserva patrimonial dinámica llamada margen de solvencia, que se ajuste en todo momento al volumen del negocio de la entidad y que crezca a medida que aumente el volumen de primas.

[121] A partir de mayo de 1994 las Entidades Oficiales de Crédito quedan recogidas bajo la denominación de Bancos, quedando únicamente el ICO como Institución de Crédito Oficial, tal y como establece la Ley 3/1994.

[122] El Reglamento aprobado por el R.D. 1348/1985, de 1 de agosto, liberalizó los campos de inversión, flexibilizando y eliminando casi todos los coeficientes a los que se venían sometiendo hasta el momento, consiguiéndose una libertad total enmarcada en el proceso evolutivo del sector financiero general y de los mercados financieros en particular. El actual Reglamento (ROSSP), aprobado por R.D. 2486 de 20/11/98, enumera en el art.50 y siguientes las características de los activos considerados aptos para la inversión de las provisiones técnicas.

[123] Boletines Estadísticos Banco España, Informe del Sector Seguros y Fondos de Pensiones de 1997 y Boletines trimestrales de Seguros 1989-1998, DGS.

[124] Estos flujos de ahorro para las entidades de depósito pueden medirse por los incrementos que experimentan los depósitos y otros pasivos en el plazo de tiempo considerado, mientras que para el sector asegurador debe medirse a través del volumen de primas recaudado en este período.

[125] Cabe insistir, no obstante, en que las cifras de primas recaudadas en el período 1986-1988 se hallaban sesgadas por la captación de seguros diferidos a prima única.

[126] Los altos tipos de interés de los distintos mercados de referencia y las condiciones fiscales comparativas con otros activos (en especial en lo referente a las retenciones a cuenta) se han conjugado a partir de 1986 y 1987 con una mayor decisión e imaginación por parte de los aseguradores (fruto en parte de la mayor dosis de flexibilidad, libertad y modernidad derivada de la nueva legislación de la actividad aseguradora).

[127] CUERVO A., RODRIGUEZ L., PAREJO J.A. y CALVO A., 1998, o.c.

- [128] En Europa, las primeras fueron las de Venecia, Florencia y Génova siendo la de Amberes la más importante.
- [129] Ordenanza de 1570 que reguló, por primera vez, la supervisión del negocio asegurador por el Estado.
- [130] Data del 14 de Mayo de 1908 y el Reglamento que la desarrolló se publicó en 1912.
- [131] BOE nº 353, del 19 de diciembre y Reglamento de desarrollo de 13-4-56, BOE del 12 de junio.
- [132] Ley 117/69, de 30 de diciembre (BOE del 31, nº 313).
- [133] Real Decreto 1779/71, de 8 de julio (BOE del 27, nº. 178).
- [134] Esbozaron el criterio de disminuir la intervención del Estado, dejando margen a la iniciativa privada. No obstante, respondieron a una concepción intervencionista de la Administración y fueron pensadas para un mercado de seguros distinto y menos competitivo que el actual. En fechas cercanas (13/4/56) se creó el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) tal como hoy está institucionalizado. Se establecieron recargos obligatorios (que en adelante fueron variando periódicamente) para su autonomía financiera.
- [135] Ley 50/80 (LCS), de 8 de octubre (BOE del 17, nº. 250).
- [136] “La póliza del contrato deberá redactarse a elección del tomador del seguro, en cualquiera de las lenguas españolas oficiales en el lugar donde aquélla se formalice. Si el tomador lo solicita, deberá redactarse en otra lengua distinta, de conformidad con la Directiva 92/96 del Consejo de la UE, de 10/11/92”.
- [137] Ley 33/84 (LOSP), de 2 de agosto (BOE del 4, nº. 186)
- [138] RD 1348/85 que publicó el Reglamento de desarrollo (ROSP), de 1 de agosto (BOE del 3, nº. 185).
- [139] RD 1347/85 (LRPSP), de 1 de agosto (BOE del 3, nº. 185).
- [140] Ley 8/87 (LP y FP), de 8 de junio (BOE del 9, nº. 137).
- [141] R.D. 690/88, de 24 de junio (BOE del 26, nº. 161).
- [142] Directiva del Consejo de 13 de diciembre de 1976 relativa a las medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo de la libertad de establecimiento y de la libre prestación de servicios para las actividades de agente y de corredor de seguros, por la que se establecen medidas transitorias para estas actividades.
- [143] Ley 26/88, de 29 de julio (BOE del 30, nº.182).
- [144] Se pueden distinguir dos grandes grupos: de carácter general (cuyo fin es regular los ramos Vida y No Vida) y, por otro, las más específicas (referidas a tipos concretos de seguros recogidos en los ramos anteriores y que necesitan un tratamiento especial como Automóviles, reaseguro y coaseguro). De las primeras se pueden diferenciar tres generaciones, prácticamente iguales para el ramo de Vida y No Vida. Su objetivo es armonizar definitivamente las condiciones de acceso, ejercicio y control de las compañías aseguradoras.
- [145] Recogen la regulación de las condiciones de acceso a la actividad y las causas de la retirada de la autorización concedida previamente a una compañía aseguradora con respecto a las condiciones de acceso, son distintas según que la empresa pretenda establecer su sede social en un Estado miembro o abrir una agencia o sucursal, siendo las condiciones de ejercicio idénticas para las empresas o agencias que tengan su sede social

en un Estado miembro. Sin embargo, si la empresa que pretende abrir una agencia o sucursal en un Estado miembro tiene su sede social en un país no comunitario, las condiciones son distintas. Por último, en el caso de filiales de empresas matrices sometidas al derecho de un país tercero, es de aplicación el principio de reciprocidad.

[146] RD 1255/86, de 6 de junio (BOE del 27).

[147] RD 2021/86, de 22 de agosto (BOE del 1 de octubre).

[148] Estas directivas tienen un triple contenido: recogen modificaciones a las de primera generación, introducen nuevos preceptos que complementan los ya recogidos en aquéllas y establecen los requisitos necesarios para llevar a cabo la actividad de prestación de servicios. De cualquier manera, quedaron en gran medida sin contenido con la adopción de las directivas de tercera generación, cuyo objetivo fundamental es culminar el proceso legislativo en todas sus vertientes.

[149] Ley 21/90, de 19 de diciembre (BOE del 20, nº 304).

[150] En cuanto a la consecución de un mercado único de seguros en el ámbito de la UE, su regulación clave, que entró en vigor en 1994, está articulada en la Tercera Directiva de Seguros no Vida y la Tercera Directiva de Seguros de Vida, que establecen, en general, el permiso único (que permitirá que una compañía opere en todos los países de la Comunidad en función de una sola autorización emitida por su Estado de origen), control por el Estado de origen (que decreta que la supervisión de todas las operaciones realizadas en la Comunidad sea ejercida por el país de origen) y la libre competencia entre compañías de seguros, tanto en materia de precios como de productos.

[151] Se ha dado un gran paso hacia la instauración de las condiciones propias de un mercado interior, modificando el entorno competitivo de las casi 5.000 compañías existentes y los casi 400 millones de clientes potenciales.

[152] El desarrollo de la libertad de establecimiento y libre prestación de servicios son dos principios fundamentales del Tratado de Roma que influyen directamente, aunque no de manera exclusiva, en el sector. El libre acceso a la actividad lleva consigo un riguroso control de la misma que garantice un nivel adecuado de protección al asegurado. UNESPA, 1989, Ordenamiento Jurídico Comunitario en materia de Seguros. Guía práctica, Madrid.

[153] Ley 9/92 (LMSP), de 30 de abril (BOE del 2 de mayo, nº. 106).

[154] Cabe decir en general que, en la mayoría de los Estados miembros, se ha producido en los últimos años un profundo proceso de cambio con el que han aparecido nuevas formas de comercialización de los productos de las compañías aseguradoras. En él podemos destacar el hecho de que dichos productos puedan ser comercializados en Bancos, Cajas de Ahorro y otros establecimientos, financieros y no financieros, lo que permite una importante expansión y diversificación en la venta de seguros.

[155] Los Agentes de seguros: actúan en la suscripción de los contratos de seguros como prolongación de una entidad aseguradora y ofrecen los seguros de dicha aseguradora.

[156] Éstos ejercen su actividad libres de vínculos que supongan afección respecto a una o varias aseguradoras y deben ofrecer un asesoramiento profesional.

[157] La producción de seguros queda reservada exclusiva y profesionalmente a los mediadores de seguros (personas físicas o jurídicas que, reuniendo los requisitos y cumpliendo las condiciones exigidas en la Ley, realizan profesionalmente el ejercicio de dicha actividad y, en su caso, conservan una cartera de seguros), clasificándolos en agentes y corredores de seguros, siendo ambas actividades (agencia y correduría)

incompatibles entre sí.

[158] Oporto, el 2 de mayo de 1992 y adaptado en Bruselas el 17 de marzo de 1993.

[159] Ley 30/95 (LOSSP), de 8 de noviembre, BOE nº. 268, de 9 de noviembre.

[160] Se pueden citar, por ejemplo, la Ley del Contrato de Seguros, Ley de Mediación de Seguros Privados, Ley de Planes y Fondos de Pensiones, el Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, normas reguladoras de la CLEA, Ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, la del IRPF, Ley de Seguros Agrarios Combinados, el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, etc.

[161] La primera coordina las disposiciones relativas al seguro directo distinto del de vida y modifica las Directivas 73/239/CEE y 88/357/CEE y la segunda coordina las disposiciones relativas al seguro directo de vida y modifica las Directivas 79/267/CEE y la 90/619/CEE.

[162] En particular el financiero sólo por parte de las autoridades competentes del Estado miembro de origen.

[163] En la armonización de nuestras normas con las directivas comunitarias se destaca la Ley 30/95 que constituye el último paso en el camino al EEE, que va a condicionar la evolución de uno de los sectores más dinámicos de nuestro sistema financiero. Este cambio se resume fundamentalmente en: autorización administrativa única (que sienta las bases de la armonización en la UE y en el EEE, perfeccionamiento y mejora del control financiero de las compañías para garantizar mayor protección al asegurado, mayores exigencias en los capitales mínimos para desarrollar la actividad aseguradora, perfeccionamiento de mecanismos específicos de protección al asegurado y armonización de los estados contables. ALCALDE E.E., 1995, La armonización de la legislación española de seguros con la normativa comunitaria, Primeras Jornadas de Política Económica, Universidad de Alcalá de Henares.

[164] Ley 13/96, de 30 de diciembre (BOE del 31), de Acompañamiento a la Ley de Presupuestos para 1997.

[165] Impuesto directo sobre consumos específicos que grava operaciones de seguros privados y de capitalización. El tipo de gravamen se fija en el 4% sobre las primas pagadas, liberando del impuesto las operaciones relacionadas con el Título III de la Ley 50/80 (capitalización, reaseguro, seguros vinculados al tráfico exterior, seguros agrarios, seguros sociales y de caución).

[166] Ley 18/97, de 13 de mayo (BOE del 14).

[167] Orden de 21/5/97 (BOE del 27).

[168] Que no podrán superar el 4% y, si están en divisas, deberá ser menor al 60% de la media de los tipos de interés de los tres últimos años.

[169] RD 2014/97 de 26 de diciembre (BOE del 27).

[170] El nuevo Plan Contable se estructura, igual que el Plan general de Contabilidad, en cinco partes: Principios Contables; Cuadro de Cuentas (creación de un nuevo grupo 8 para reclasificación de los gastos de destino); Definiciones y Relaciones Contables; Cuentas Anuales, normas para su elaboración (de acuerdo con el contenido del art. 20 de la LOSSP) y criterios de distribución y estructura; y, por último, Normas de Valoración.

[171] Ley 65/97, de 30 de diciembre (BOE del 31).

[172] Ley 66/97, de 30 de diciembre (BOE del 31).

[173] Real Decreto 2486/98, de 20 de noviembre, (BOE del 25).

[174] 92/49/CEE del Consejo, de 18 de junio, 92/96/CEE del Consejo, de 10 de noviembre, algunos aspectos de la 91/674/CEE del Consejo, de 19 de diciembre (relativa a las cuentas anuales y a las consolidadas de las empresas) y otros contenidos en la 91/371/CEE del Consejo, de 20 de junio (relativos al seguro directo distinto del de Vida. Recoge las condiciones relacionadas con los regímenes especiales para la práctica de la actividad aseguradora de empresas domiciliadas en terceros países. Dedicada especial atención en el capítulo II a la enumeración y concepto de las provisiones técnicas, margen de solvencia y fondo de garantía.

[175] Ley 40 /1998, de 9 del 12, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (BOE de 10).

[176] Ley 50/98, de 30 de diciembre (BOE del 31).

[177] Puesto que, aunque los modelos de pólizas, tarifas de primas y bases técnicas no están sujetas a autorización administrativa, sí deberán estar a disposición de la DGS, con la regulación establecida en el ROSSP, las tarifas de una nueva póliza deben cumplir determinados requisitos (sobre todo los generales relacionados con el riesgo, los siniestros y el cálculo de primas o los especiales) y, en todos los casos, las tarifas han de ser aprobadas por la administración de cada país miembro de la UE (y, en casi todos, también el texto y las condiciones). De esta manera se sigue restringiendo la posibilidad de que las compañías aseguradoras lancen al mercado nuevos productos innovadores mejorándose muy poco las condiciones y requisitos de las actuales pólizas.

[178] Entre los que destacan los derivados de la reducción de los tipos de interés sobre los seguros de vida, cuyas prestaciones están calculadas para tipos superiores, y sobre los beneficios de las entidades, los cuales dependen, en gran medida, de las rentabilidades obtenidas por las compañías en sus inversiones financieras. Ver CUERVO A., RODRÍGUEZ L., PAREJO J.A. y CALVO A, 1998, o.c.