



ANTEPROYECTO DE LEY DE SUPERVISIÓN DEL SEGURO PRIVADO, ASPECTOS RELEVANTES

Con el siguiente documento de trabajo, AREA XXI pretende compartir con sus contactos aquellas modificaciones que se muestran de especial relevancia para el desempeño de sus distintos Proyectos, abarcando aspectos tales como la Calidad del dato, Planes de Continuidad Cesiones de Cartera, etc ...

A tal efecto hemos conservado diferentes notas sobre determinados puntos, en aras de poder establecer comentarios al respecto con quien lo considere oportuno

Motivos (VI)

Una importante novedad en este ámbito es la posibilidad **de creación de grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras que por su forma jurídica no pueden constituirse mediante vínculos de capital, en particular, los grupos de mutuas de seguros. En este caso el grupo surge sobre la base de relaciones formalizadas y estables, basadas en un reconocimiento contractual que garantice una solidaridad financiera** entre las entidades que lo conforman.

Art.6, Participaciones

Participación: La posesión, de manera directa o mediante un vínculo de control, de un porcentaje igual o superior al 20 por 100 de los derechos de voto o del capital de una empresa.

5. Participación significativa en una entidad aseguradora o reaseguradora: La posesión en una entidad aseguradora o reaseguradora, de manera directa o indirecta, de al menos un 10 por 100 del capital o de los derechos de voto o cualquier otra posibilidad de ejercer una influencia notable en la gestión de la entidad.

Art. 8, Grandes Riesgos

1. Los de vehículos ferroviarios, vehículos aéreos, vehículos marítimos, lacustres y fluviales, mercancías transportadas (comprendidos los equipajes y demás bienes transportados), la responsabilidad civil en vehículos aéreos (comprendida la responsabilidad del transportista) y la responsabilidad civil de vehículos marítimos, lacustres y fluviales (comprendida la responsabilidad civil del transportista).
2. Los de crédito y de caución cuando el tomador y el asegurado ejerzan a título profesional una actividad industrial, comercial o liberal y el riesgo se refiera a dicha actividad.
3. Los de vehículos terrestres (no ferroviarios), incendio y elementos naturales, otros daños a los bienes, responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles (comprendida la responsabilidad del transportista), responsabilidad civil general, y



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

pérdidas pecuniarias diversas, siempre que el tomador supere los límites de, al menos, dos de los tres criterios siguientes:

- 1.º Total del balance: 6.200.000 euros.
- 2.º Importe neto del volumen de negocios: 12.800.000 euros.
- 3.º Número medio de empleados durante el ejercicio: 250.

Art. 10, Sistemas de Gobierno y Externalización

2. Sistema de gobierno de la entidad: **Los mecanismos adecuados de control interno de una entidad aseguradora o reaseguradora, que incluyen la función de gestión del riesgo, la función de cumplimiento, la función de auditoría interna y la función actuarial.**
3. Externalización de funciones: **cualquier tipo de acuerdo celebrado entre una entidad aseguradora o reaseguradora y un tercero, ya sea o no una entidad sujeta a supervisión, en virtud del cual éste, directamente o por subcontratación, realiza una actividad o una función que, en otras circunstancias, hubiese realizado la propia entidad aseguradora o reaseguradora.**

Art. 11, Riesgos

1. **Riesgo de suscripción:** el riesgo de pérdida o de modificación adversa del valor de los pasivos por seguros, debido a la inadecuación de las hipótesis de tarificación y constitución de provisiones.
2. **Riesgo de mercado:** el riesgo de pérdida o de modificación adversa de la situación financiera resultante, directa o indirectamente, de fluctuaciones en el nivel y en la volatilidad de los precios de mercado de los activos, pasivos e instrumentos financieros.
3. **Riesgo de crédito:** el riesgo de pérdida o de modificación adversa de la situación financiera resultante de fluctuaciones en la solvencia de los emisores de valores, las contrapartes y cualesquiera deudores al que están expuestas las entidades aseguradoras y reaseguradoras, en forma de riesgo de incumplimiento de la contraparte, riesgo de diferencial o **concentración de riesgo de mercado.**
4. **Riesgo operacional:** el riesgo de pérdida derivado de la inadecuación o la disfunción de procesos internos, del personal y los sistemas, o de sucesos externos.
5. **Riesgo de liquidez:** el riesgo de que las entidades aseguradoras y reaseguradoras no puedan realizar las inversiones y demás activos a fin de hacer frente a sus obligaciones financieras al vencimiento.
6. **Riesgo de concentración:** toda exposición a riesgos que lleve aparejada una pérdida potencial suficientemente importante como para poner en peligro la solvencia o la situación financiera de las entidades aseguradoras y reaseguradoras.
7. **Técnicas de reducción del riesgo:** todas las que permiten a las entidades aseguradoras y reaseguradoras transferir una parte o la totalidad de sus riesgos a terceros.
8. **Efectos de diversificación:** la reducción de la exposición al riesgo de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y de sus grupos, relacionada con la diversificación de sus actividades, y resultante de la posibilidad de compensar el resultado negativo de un riesgo con el resultado más favorable de otro riesgo, cuando no exista una total correlación entre dichos riesgos.

Comentario [S1]: ¿Concentración?



9. **Previsión de distribución de probabilidad:** una función matemática que asigna a un conjunto exhaustivo de sucesos futuros mutuamente excluyentes una probabilidad de realización.

10. **Medida del riesgo:** una función matemática que asigna un valor monetario a una determinada previsión de distribución de probabilidad y que crece monótonamente con el nivel de exposición al riesgo subyacente a esa previsión de distribución de probabilidad

Art. 16, CCAA

Las Comunidades Autónomas que con arreglo a sus Estatutos de Autonomía hayan asumido competencia con respecto a las mutualidades de previsión social y cooperativas de seguros – ~~parecido a las que no lo hayan hecho así~~ - **la tendrán respecto de las entidades que tengan su domicilio social y el 75 por 100 como mínimo de los riesgos localizados y de los compromisos asumidos en el territorio de la Comunidad Autónoma durante al menos dos años consecutivos.**

Art. 19, Autorizaciones Ramos Específicos

1. Las entidades aseguradoras que pretendan operar en el ramo 2 (enfermedad) habrán de indicar si van a garantizar riesgos en los que sólo se otorguen prestaciones pecuniarias, riesgos en los que sólo se garantice la prestación de servicios, o si van a garantizar ambos tipos de riesgos.

2. Si la entidad pretende cubrir los riesgos del ramo 10 (responsabilidad civil en vehículos terrestres automóviles), excluida la responsabilidad del transportista, deberá comunicar el nombre y dirección del representante designado en cada uno de los Estados de la Unión Europea, encargado de la tramitación y liquidación de los siniestros ocurridos en un Estado distinto al de residencia del perjudicado o en un país firmante del sistema de certificado internacional del seguro del automóvil (carta verde).

3. Las entidades aseguradoras que pretendan operar en el ramo 17 (defensa jurídica) habrán de indicar la modalidad de gestión elegida, entre las opciones previstas en el artículo 23. 1. 17.:

a) Confiar la gestión de los siniestros del ramo de defensa jurídica a una entidad jurídicamente distinta, que habrá de mencionarse en el contrato. Si dicha entidad se hallase vinculada a otra que practique algún ramo de seguro distinto del de vida, los miembros del personal de la primera que se ocupen de la gestión de siniestros o del asesoramiento jurídico relativo a dicha gestión no podrán ejercer simultáneamente la misma o parecida actividad en la segunda. Tampoco podrán ser comunes las personas que desempeñen cargos de dirección de ambas entidades.

b) Garantizar en el contrato de seguro que ningún miembro del personal que se ocupe de la gestión de asesoramiento jurídico relativo a dicha gestión ejerza al tiempo una actividad parecida en otro ramo si la entidad aseguradora opera en varios o para otra entidad que opere en algún ramo distinto del de vida y que tenga con la aseguradora de defensa jurídica vínculos financieros, comerciales o administrativos con independencia de que esté o no especializada en dicho ramo.

c) Prever en el contrato el derecho del asegurado a confiar la defensa de sus intereses, a partir del momento en que tenga derecho a reclamar la intervención del asegurador según lo dispuesto en la póliza, a un abogado de su elección



Art. 29, CS

a) **15.000.000 euros en los ramos de vida, caución, crédito, cualquiera de los que cubran el riesgo de responsabilidad civil y en la actividad exclusivamente reaseguradora.**

b) **4.400.000 euros, en los restantes ramos.**

2. No obstante, las sociedades anónimas ya autorizadas a la entrada en vigor de esta ley podrán mantener los siguientes capitales sociales mínimos cuando operen en los ramos que a continuación se enumeran:

a) 9.015.000 euros en los ramos de vida, caución, crédito, cualquiera de los que cubran el riesgo de responsabilidad civil y en la actividad exclusivamente reaseguradora.

b) 2.103.000 euros en los ramos de accidentes, enfermedad, defensa jurídica, asistencia y decesos.

c) 3.005.000 euros, en los restantes ramos.

3. Las cooperativas de seguros deberán disponer de los capitales sociales mínimos indicados en el apartado 2.

4. Las entidades de dimensión reducida deberán disponer del mínimo de capital social indicado en el artículo 128.

5. El capital social mínimo estará totalmente suscrito y desembolsado al menos en un 50 por ciento. Los desembolsos de capital por encima del mínimo se ajustarán a la legislación mercantil general.

En todo caso, el capital estará representado por títulos o anotaciones en cuenta nominativos.

6. Las entidades que ejerzan su actividad en varios ramos de seguro directo distintos del de vida deberán tener el capital social correspondiente al ramo para el que se exija mayor cuantía.

Si, con arreglo al artículo 27.2 ó 3, ejercen actividad también en el ramo de vida, el capital social será el correspondiente a la suma de los requeridos para el ramo de vida y para uno de los ramos distintos al de vida de los que operen.

Art. 39, Mutualidades de Previsión Social

1. Las mutualidades de previsión social son entidades aseguradoras que ejercen una **modalidad aseguradora de carácter voluntario complementaria al sistema de Seguridad Social obligatoria**, mediante aportaciones de los mutualistas, personas físicas o jurídicas, o de otras entidades o personas protectoras.

Art. 65, Requisitos Generales del Sistema de Gobierno



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

2. El sistema de gobierno será **proporcionado a la naturaleza, la envergadura y la complejidad de las operaciones de la entidad**, y estará sujeto a una revisión interna periódica, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 67.

3. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras contarán **con políticas escritas referidas, al menos, a la gestión de riesgos, el control y la auditoría internos**, y, en su caso, la externalización de funciones o actividades, y se asegurarán de su aplicación.

Las políticas escritas deberán ser aprobadas por el órgano de administración de la entidad, se revisarán, al menos, anualmente y se adaptarán a los cambios significativos en el sistema o área correspondiente.

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras **adoptarán medidas razonables para asegurar la continuidad y la regularidad en la ejecución de sus actividades, incluida la elaboración de planes de contingencia.**

A tal fin, las entidades emplearán sistemas, recursos y procedimientos adecuados y proporcionados.

5. **La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones verificará el sistema de gobierno de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y evaluará los riesgos emergentes identificados por dichas entidades que puedan afectar a su solvencia, pudiendo exigirles que adopten las medidas necesarias para mejorar y consolidar su sistema de gobierno.**

Art. 66, Gestión de Riesgos

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras dispondrán de un sistema de gestión de riesgos que comprenderá las estrategias, los procesos y los procedimientos de información necesarios para identificar, medir, vigilar, gestionar y notificar de forma continua los riesgos a los que, a nivel individual y agregado, estén o puedan estar expuestas, y sus interdependencias.

Ese sistema de gestión de **riesgos será eficaz y estará debidamente integrado en la estructura organizativa y en el proceso de toma de decisiones de la entidad, y tendrá debidamente en cuenta a las personas que la dirigen de forma efectiva o ejercen las funciones que integran el sistema de gobierno.**

2. El sistema de gestión de riesgos abarcará los que se tengan en cuenta en el cálculo del capital de solvencia obligatorio, así como los que no se tengan en cuenta o se tengan en cuenta sólo parcialmente en dicho cálculo. El sistema cubrirá, al menos, las siguientes áreas:

- a) **suscripción y constitución de reservas;**
- b) **gestión de activos y pasivos;**
- c) **inversiones, en particular, instrumentos derivados y compromisos similares;**
- d) **gestión del riesgo de liquidez y de concentración;**
- e) **gestión del riesgo operacional;**
- f) **reaseguro y otras técnicas de reducción del riesgo.**

Dentro del sistema de gobierno de la entidad, las políticas escritas en materia de gestión de riesgos comprenderán, al menos, las referidas a estas áreas.



3. En lo que respecta al riesgo de inversión, las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán demostrar que se atienen a lo dispuesto en esta ley y sus normas de desarrollo en materia de inversiones.

4. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras **preverán una función de gestión de riesgos que facilite la aplicación del sistema de gestión de riesgos.**

Art. 67, Evaluación de Riesgos y Solvencia

Como parte de su sistema de gestión de riesgos, las entidades aseguradoras y reaseguradoras **realizarán una evaluación interna de riesgos y solvencia con carácter periódico y, en todo caso, inmediatamente después de cualquier cambio significativo de su perfil de riesgo.**

La evaluación interna de riesgos y solvencia formarán parte integrante de la estrategia de negocio y se tendrá en cuenta de forma continua en las decisiones estratégicas de la entidad: Perfil de Riesgos, Provisiones y SCR, Si el tipo de Riesgo de adapta a las fórmulas de Capital (ORSA)

Art. 68, Control Interno y Función de Cumplimiento

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán establecer, documentar y mantener en todo momento un sistema de control interno adecuado a su organización

Dicho sistema constará, al menos, de procedimientos administrativos y contables, de una estructura adecuada, de mecanismos apropiados de información a todos los niveles de la entidad y de una función de cumplimiento.

2. La función de cumplimiento consistirá en **asesorar al órgano de administración acerca del cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que afecten a la entidad.** Comportará, asimismo, la evaluación del impacto de cualquier modificación del entorno legal en las operaciones de la entidad y la determinación y evaluación del riesgo de cumplimiento

Art. 69, Auditoría Interna

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras contarán con una función efectiva de auditoría interna, **que abarcará la comprobación de la adecuación y eficacia del sistema de control interno y de otros elementos del sistema de gobierno de la entidad y, en particular, del cumplimiento de las exigencias de aptitud y honorabilidad de las personas que dirigen de manera efectiva la entidad o desempeñan en ella las funciones que lo integran.**

2. La función de auditoría interna deberá ser objetiva e independiente de las funciones operativas.

3. Las constataciones y recomendaciones derivadas de la auditoría interna se notificarán al órgano de administración, que determinará qué acciones habrán de



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

adoptarse con respecto a cada una de ellas y garantizará que dichas acciones se lleven a cabo.

Art. 70, Función Actuarial

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras contarán con una función actuarial efectiva que se encargará de:

- a) coordinar el cálculo de las provisiones técnicas;
- b) cerciorarse de la adecuación de las metodologías y los modelos subyacentes utilizados, así como de las hipótesis empleadas en el cálculo de las provisiones técnicas;
- c) evaluar la suficiencia y la calidad de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas;
- d) cotejar el cálculo de las provisiones técnicas con la experiencia anterior;
- e) informar al órgano de administración sobre la fiabilidad y adecuación del cálculo de las provisiones técnicas;
- f) supervisar el cálculo de las provisiones técnicas en los supuestos en que, por no disponerse de datos precisos, se utilicen aproximaciones, incluidos enfoques caso por caso, en relación con el cálculo de la mejor estimación de las provisiones técnicas;
- g) pronunciarse sobre la política general de suscripción;
- h) pronunciarse sobre la adecuación de los acuerdos de reaseguro;
- i) contribuir a la aplicación efectiva del sistema de gestión de riesgos, en particular en lo que respecta a la modelización del riesgo en que se basa el cálculo de los requerimientos de capital, y la evaluación interna de riesgos y solvencia.

2. La función actuarial será desempeñada por personas que **tengan conocimientos suficientes de matemática actuarial y financiera, acordes con la naturaleza, envergadura y complejidad de los riesgos inherentes a la actividad de la entidad aseguradora o reaseguradora, y que puedan acreditar la oportuna experiencia en relación con las normas profesionales y de otra índole aplicables.**

Art. 72, Valoración de Activos y Pasivos

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras valorarán los activos y pasivos de acuerdo con las siguientes normas:

1. Los activos se valorarán por el importe por el cual podrían intercambiarse entre partes interesadas y debidamente informadas que realicen una transacción en condiciones de independencia mutua.
2. Los pasivos se valorarán por el importe por el cual podrían transferirse, o liquidarse, entre partes interesadas y debidamente informadas que realicen una transacción en condiciones de independencia mutua.
3. Al valorar los pasivos con arreglo al apartado 2, no se realizará ajuste alguno para tener en cuenta la solvencia propia de la entidad aseguradora

Art. 73, Provisiones Técnicas



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras computarán entre sus deudas las provisiones técnicas necesarias para reflejar todas las obligaciones derivadas de contratos de seguro y de reaseguro.
2. **El valor de las provisiones técnicas se corresponderá con el importe actual que las entidades aseguradoras y reaseguradoras tendrían que pagar si transfirieran sus obligaciones de seguro y reaseguro de manera inmediata a otra entidad aseguradora o reaseguradora.**
3. **A efectos del cálculo de las provisiones técnicas se utilizará la información facilitada por los mercados financieros y los datos generalmente disponibles sobre riesgos de suscripción, información con la que el citado cálculo habrá de ser coherente.**
4. Las provisiones técnicas se valorarán de forma prudente, fiable y objetiva.
5. Reglamentariamente se determinarán las provisiones técnicas a computar y las técnicas, métodos e hipótesis para su cálculo.

Art. 74, Calidad del Dato

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán **aplicar los procesos y procedimientos internos necesarios para garantizar la adecuación, integridad y exactitud de los datos utilizados en el cálculo de las provisiones técnicas, así como que las hipótesis en las que se base el cálculo se comparen periódicamente con la experiencia.** Cuando la comparación ponga de manifiesto una desviación sistemática entre la experiencia y los cálculos realizados, la entidad deberá efectuar los ajustes necesarios en los métodos actuariales o en las hipótesis utilizadas.

Art. 75, FFPP

1. Los fondos propios admisibles que las entidades aseguradoras y reaseguradoras pueden computar estarán constituidos por la suma de los fondos propios básicos y los fondos propios complementarios.
2. Los fondos propios básicos estarán integrados por:
 - a) **El excedente de los activos con respecto a los pasivos.** Del excedente se deducirá el importe de las acciones propias que posea la entidad aseguradora o reaseguradora.
 - b) Los pasivos subordinados.
Los fondos propios básicos serán computables para la cobertura del capital de solvencia obligatorio y del capital mínimo obligatorio, conforme a lo indicado en los artículos 77.1 y 92.1.
3. Los fondos propios complementarios estarán constituidos por elementos que puedan ser exigidos para absorber pérdidas, distintos de los fondos propios básicos. El importe de cada elemento de los fondos propios complementarios que la entidad desee incluir entre los fondos propios admisibles a efectos de solvencia reflejará su capacidad de absorción de pérdidas conforme a hipótesis prudentes y realistas, y estará sujeto a la autorización previa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.



Conforme a lo indicado en el artículo 77.1, **los fondos propios complementarios sólo serán computables para la cobertura del capital de solvencia obligatorio. Los fondos propios complementarios no se admitirán para cubrir el capital mínimo obligatorio.**

En el supuesto de que un elemento de los fondos propios complementarios haya sido desembolsado o exigido, tendrá la consideración de activo y dejará de formar parte de los fondos propios complementarios.

4. Reglamentariamente podrán establecerse los supuestos y las condiciones en las que los fondos excedentarios constituidos por los beneficios acumulados que no se han destinado a ser distribuidos a los tomadores y a los beneficiarios de seguros, y que cumplan los criterios establecidos en el artículo 76.4.a), no se considerarán obligaciones derivadas de los contratos de seguros o reaseguros.

Art. 76, Clasificación de los FFPP

Los elementos de los fondos propios se clasificarán en los tres niveles indicados en el apartado 5, dependiendo de si se trata de elementos de fondos propios básicos o complementarios y de en qué medida posean las siguientes características:

- a) **Disponibilidad permanente:** el elemento está totalmente disponible, o puede ser exigido, para absorber pérdidas tanto si la entidad está en funcionamiento, como en caso de liquidación.
- b) **Subordinación:** en caso de liquidación, el importe total del elemento está disponible para absorber pérdidas y no se admite el reembolso del elemento a su tenedor hasta tanto no se hayan satisfecho todas las demás obligaciones, incluidas las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y de reaseguro.

Art. 77, Cálculo del SCR

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán cubrir en todo momento el capital de solvencia obligatorio con los fondos propios, básicos o complementarios, que resulten admisibles.

El importe admisible de fondos propios para la cobertura del capital de solvencia obligatorio será igual a la suma del importe del nivel 1, del importe admisible del nivel 2 y del importe admisible del nivel 3.

2. El capital de solvencia obligatorio se calculará partiendo del principio de continuidad del negocio de la entidad y será igual al valor en riesgo de los fondos propios básicos de una entidad aseguradora o reaseguradora, con un nivel de confianza del 99,5 por 100, y un horizonte temporal de un año.

3. El cálculo del capital de solvencia obligatorio tendrá en cuenta todos los riesgos cuantificables a los que una entidad aseguradora o reaseguradora esté expuesta.

Cubrirá las actividades existentes y las nuevas actividades que se espere realizar en los siguientes doce meses; en **relación** con las actividades existentes, deberá cubrir exclusivamente las pérdidas inesperadas.

El capital de solvencia obligatorio cubrirá, como mínimo, los **siguientes** riesgos:

Comentario [S2]: Polémica respecto a la NP ... ¿ORSA?

Comentario [S3]: No aparece Intangibles



- a) riesgo de suscripción en el seguro distinto del seguro de vida;
- b) riesgo de suscripción en el seguro de vida;
- c) riesgo de suscripción del seguro de enfermedad;
- d) riesgo de mercado;
- e) riesgo de crédito;
- f) riesgo operacional.

4. El efecto de las técnicas de reducción del riesgo se tendrá en cuenta al calcular el capital de solvencia obligatorio siempre que el riesgo de crédito y otros riesgos derivados del uso de tales técnicas se reflejen apropiadamente en el capital de solvencia obligatorio, y se cumplan las disposiciones de desarrollo que se establezcan al efecto.

Art. 78, Métodos de Cálculo

1. El capital de solvencia obligatorio podrá calcularse de acuerdo con los métodos siguientes:

a) Mediante el uso de la fórmula estándar, pudiendo aplicarse dicha fórmula de acuerdo con los parámetros estándar que se determinen con carácter general, **o bien mediante el uso de parámetros específicos de la entidad en los aspectos del cálculo en que así se permita.**

La utilización de parámetros específicos de la entidad a iniciativa de la misma estará sometida a autorización previa por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Mediante resolución de dicha Dirección General podrá requerirse el cálculo con parámetros específicos de la entidad cuando el perfil de riesgo de la entidad se aparte significativamente de las hipótesis aplicadas en el cálculo de la fórmula estándar.

b) **Mediante el uso de la fórmula estándar, pero con determinadas simplificaciones en los puntos del cálculo en que se permita esta opción, y siempre que la naturaleza, volumen y complejidad de los riesgos que asuman así lo justifique.** El uso de simplificaciones en unos aspectos del cálculo será compatible con el uso de parámetros específicos de la entidad en otros aspectos, en los términos que se establezcan.

c) **Mediante el uso de la fórmula estándar para determinados aspectos del cálculo** combinada con modelos internos parciales, que cubran el cálculo en otros aspectos.

d) **Mediante el uso de modelos internos completos que cubran todos los aspectos relevantes y con impacto significativo en el perfil de riesgo de la entidad** y, por tanto, en su capital de solvencia obligatorio.

Art. 79, Cálculo mediante Fórmula Estandar

1. El capital de solvencia obligatorio calculado con arreglo a la fórmula estándar será igual a la suma de los siguientes elementos:

Comentario [S4]: Parámetros Específicos, USP's (Undertaking Specific Parameters (USP)). NV, Salud y Revisión. QV anima a su empleo



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

- a) el capital de solvencia obligatorio básico;
- b) el capital de solvencia obligatorio por riesgo operacional;
- c) el importe del ajuste destinado a tener en cuenta la capacidad de absorción de pérdidas de las provisiones técnicas y los impuestos diferidos.

2. El capital de solvencia obligatorio básico se obtendrá mediante la agregación de módulos de riesgo, comprendiendo, al menos, los siguientes:

a) Riesgo de suscripción en el seguro distinto del seguro de vida.
Reflejará el riesgo derivado de las obligaciones de los seguros distintos del seguro de vida, atendiendo a los eventos cubiertos y a los procesos seguidos en el ejercicio de la actividad. Este módulo tendrá en cuenta la incertidumbre de los resultados de las entidades aseguradoras y reaseguradoras en relación con las obligaciones de seguro y de reaseguro ya existentes y las nuevas actividades que se espere realizar en los siguientes doce meses.

b) Riesgo de suscripción en el seguro de vida.
Reflejará el riesgo derivado de las obligaciones de seguro de vida, atendiendo a los eventos cubiertos y a los procesos seguidos en el ejercicio de la actividad.

c) Riesgo de suscripción del seguro de enfermedad.
Reflejará el riesgo que se derive de las obligaciones resultantes de la suscripción de dichos contratos, se utilicen o no bases técnicas similares a las del seguro de vida, como consecuencia tanto de los eventos cubiertos, como de los procesos seguidos en el ejercicio de la actividad.

d) Riesgo de mercado.
Pondrá de manifiesto el riesgo derivado del nivel o de la volatilidad de los precios de mercado de los instrumentos financieros que influyan en el valor de los activos y pasivos de la entidad. Reflejará adecuadamente, en su caso, la falta de correspondencia estructural entre los activos y los pasivos, en particular por lo que atañe a la duración.

e) Riesgo de incumplimiento de la contraparte. Reflejará las posibles pérdidas derivadas del incumplimiento inesperado o deterioro de la calidad crediticia de las contrapartes y los deudores de las entidades aseguradoras y reaseguradoras en los siguientes doce meses.

3. La configuración y las especificaciones de los módulos de riesgo serán idénticas para todas las entidades aseguradoras y reaseguradoras, por lo que respecta tanto al capital de solvencia obligatorio básico, como a cualquier cálculo simplificado realizado conforme a lo dispuesto en el artículo 78.1.b).

4. El capital obligatorio por riesgo operacional reflejará los riesgos operacionales siempre que no estén ya incluidos en los módulos de riesgo mencionados en el apartado 2 y se calibrará conforme a lo establecido en el artículo 77.2.

5. El ajuste destinado a tener en cuenta la capacidad de absorción de pérdidas de las provisiones técnicas y los impuestos diferidos deberá reflejar la posible compensación de las pérdidas inesperadas mediante un descenso simultáneo de las provisiones técnicas o los impuestos diferidos, o una combinación de ambos.



6. En los términos y condiciones que se fijen reglamentariamente, las entidades aseguradoras que actúen en el ramo de vida e instrumenten compromisos por pensiones o garanticen prestaciones por jubilación podrán aplicar un submódulo de riesgo de renta variable calibrado mediante la medida del valor en riesgo durante un período que sea coherente con el período de mantenimiento de las inversiones de renta variable de la entidad, con un nivel de confianza que ofrezca a los tomadores y los beneficiarios de seguros un nivel de protección equivalente al establecido en el artículo 77.2.

Art. 80, Modelos Internos

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán calcular el capital de solvencia obligatorio utilizando un modelo interno, completo o parcial, previa autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y mientras mantengan el cumplimiento tanto de los requisitos establecidos en los artículos 84 a 91 como de los fijados en la propia autorización administrativa.

2. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras podrán utilizar modelos internos parciales para el cálculo de uno o varios de los elementos indicados en el artículo 79. Asimismo, podrá aplicarse un modelo parcial al conjunto de la actividad de las entidades aseguradoras o reaseguradoras, o únicamente a uno o varios de los segmentos principales de su actividad.

Art. 92, MCR

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán poseer fondos propios básicos admisibles para cubrir el capital mínimo obligatorio, que se corresponderá con **el importe de los fondos propios básicos admisibles por debajo del cual los tomadores y los beneficiarios, en caso de continuar las entidades su actividad, estarían expuestos a un nivel de riesgo inaceptable.**

El importe admisible de fondos propios básicos para la cobertura del capital mínimo obligatorio será igual a la suma del importe del nivel 1 y del importe admisible de elementos de los fondos propios básicos clasificados en el nivel 2.

2. El capital mínimo obligatorio se **calculará como una función lineal de un conjunto o subconjunto de las siguientes variables, netas de reaseguro: las provisiones técnicas, las primas suscritas, los capitales en riesgo, los impuestos diferidos y los gastos de administración de la entidad. La función lineal se calibrará en función del valor en riesgo de los fondos propios básicos de una entidad aseguradora o reaseguradora, con un nivel de confianza del 85 por 100, con un horizonte temporal de un año.**

3. El capital mínimo obligatorio no será inferior al 25 por 100 ni excederá del 45 por 100 del capital de solvencia obligatorio de la entidad incluido cualquier capital de solvencia obligatorio adicional exigido.

En todo caso tendrá los siguientes importes mínimos absolutos:

a) 2.200.000 euros cuando se trate de entidades aseguradoras que operen en ramos de seguro distintos del seguro de vida, incluidas las entidades aseguradoras cautivas,

Comentario [S5]: No 99,5%



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

excepto cuando estén cubiertos todos o algunos de los riesgos de responsabilidad civil, crédito y caución (ramos 10 a 15), en cuyo caso no será inferior a 3.200.000 euros;

b) 3.200.000 euros en el caso de las entidades aseguradoras que operen en el ramo de vida, incluidas las entidades aseguradoras cautivas;

c) 3.200.000 euros cuando se trate de entidades reaseguradoras, excepto en el caso de las entidades reaseguradoras cautivas, para las que el capital mínimo obligatorio no será inferior a 1.000.000 euros;

d) la suma de los importes fijados en los párrafos a) y b) cuando se trate de entidades aseguradoras que realicen simultáneamente actividades de seguro de vida y de seguros distintos del de vida conforme a lo indicado en el artículo 130.2.

Art. 93, Inversiones

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras deberán invertir sus recursos con arreglo al principio de prudencia. A estos efectos deberán cumplir lo siguiente:

a) **Invertirán sólo en activos e instrumentos cuyos riesgos puedan determinar, medir, vigilar, gestionar y controlar debidamente, además de informar adecuadamente de ellos a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Dichos riesgos se tendrán en cuenta en la evaluación de las necesidades globales de solvencia dentro de la evaluación interna de riesgos y solvencia.**

b) Invertirán de forma que quede garantizada la **liquidez, seguridad y rentabilidad** del conjunto de la cartera de activos, en especial de aquellos que cubren el capital mínimo obligatorio y el capital de solvencia obligatorio.

c) Garantizarán que la localización de los activos **permita en todo momento su disponibilidad por parte de la entidad aseguradora o reaseguradora.**

d) Invertirán los **activos que representan las provisiones técnicas de forma que sea coherente con la naturaleza y duración de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y reaseguro**, que se realice en interés del conjunto de los tomadores y beneficiarios, incluso en caso de conflicto de intereses, y que se tengan en cuenta los objetivos dados a conocer por la entidad en materia de inversiones.

e) La inversión en instrumentos derivados se admitirá en la medida en que contribuyan a reducir los riesgos de inversión o a facilitar la gestión eficaz de la cartera.

f) La inversión en activos no negociados en mercados organizados deberá mantenerse en niveles prudentes.

g) Los activos estarán **diversificados de manera adecuada a fin de evitar una dependencia excesiva de un único activo, emisor o grupo de empresas, o una determinada zona geográfica, así como un exceso de acumulación de riesgos en la cartera en su conjunto.**

Las inversiones en activos emitidos por un mismo emisor o por emisores pertenecientes a un mismo grupo no deberán exponer a la entidad a una concentración excesiva de riesgo.



2. Reglamentariamente se podrán desarrollar los anteriores requisitos en cuanto a la identificación, medida, control, gestión y notificación de los riesgos derivados de las inversiones en general, y a la identificación, medida, control, gestión y notificación de los riesgos específicos derivados de las inversiones en instrumentos derivados y de los activos no negociados en mercados organizados. En especial, podrán desarrollarse reglamentariamente las características de los activos que representan las provisiones técnicas en aquellos seguros de vida en los que el tomador asuma el riesgo de la inversión, en función de las características propias del contrato de que se trate, sin perjuicio de la aplicación de los principios contenidos en este artículo.

Art. 99, Participaciones en EEAA

Toda persona física o jurídica que, por sí sola o actuando de forma concertada con otras, haya adquirido directa o indirectamente, una participación en una entidad aseguradora o reaseguradora, **de forma que su porcentaje de capital o de derechos de voto resulte igual o superior al 5 por ciento**, informará inmediatamente por escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y a la entidad participada, indicando la cuantía de la participación alcanzada.

2. Toda persona física o jurídica que, por sí sola o actuando de forma concertada con otra, haya decidido adquirir, directa o indirectamente, incluso en los supuestos de aumento o reducción de capital, fusiones y escisiones, **una participación significativa en una entidad aseguradora o reaseguradora o bien incrementar su participación significativa, de modo que la proporción de sus derechos de voto o de participaciones en el capital llegue a ser igual o superior a los límites del 20 por ciento, 30 por ciento ó 50 por ciento y también cuando en virtud de la adquisición se pudiera llegar a controlar la entidad aseguradora o reaseguradora, lo notificará previamente por escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, haciendo constar la cuantía de dicha participación, los términos y condiciones de la adquisición y el plazo máximo en que se pretenda realizar la operación y aportará la documentación que reglamentariamente se establezca**. Dicha información deberá ser pertinente para la evaluación, y proporcional y adecuada a la naturaleza de quien se propone adquirir o incrementar la participación y de la adquisición propuesta.

Art. 103, Operaciones Societarias. Cesiones de Cartera

La cesión de cartera de contratos de seguro entre entidades aseguradoras podrá ser:

1. Parcial, cuando **comprenda un conjunto de pólizas dentro de uno o más ramos, agrupadas atendiendo a un criterio objetivo, que habrá de quedar determinado claramente en el convenio de cesión con las condiciones que se establezcan reglamentariamente**.

2. Total, **cuando comprenda la totalidad de las pólizas correspondientes a uno ó más ramos. En este caso, la autorización de la cesión declarará la revocación a la entidad cedente de la autorización administrativa para operar en el ramo o ramos cedidos**.



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

3. Global, **cuando comprenda la totalidad de los activos y pasivos de la entidad, correspondan solamente a las carteras de contratos de seguro o no. En caso de que esta cesión se realice al socio único de la sociedad cedente la operación se asimilará a una fusión** y deberá ser autorizada como tal.

Art. 109, Transformación de EEAA

1. Las sociedades anónimas de seguros y de reaseguros podrán transformarse en sociedades anónimas europeas de seguros y de reaseguros.

Las mutuas de seguros podrán transformarse en sociedades anónimas y en sociedades anónimas europeas de seguros.

Las cooperativas de seguros podrán transformarse en sociedades anónimas, sociedades anónimas europeas de seguros y sociedades cooperativas europeas de seguros.

Las mutualidades de previsión social podrán transformarse en mutuas de seguros, en sociedades anónimas y en sociedades anónimas europeas de seguros.

2. En caso de transformación de mutuas de seguros, mutualidades de previsión social o cooperativas de seguros, **los mutualistas o socios que no hubieran votado a favor del acuerdo podrán separarse de la sociedad que se transforma, en los términos previstos en el artículo 15 de la Ley 3/2009, de 3 de abril, sobre modificaciones estructurales de sociedades mercantiles.**

En la valoración de las partes sociales que corresponden al mutualista que se separa se tendrán en cuenta las aportaciones que realizó al fondo mutual y el reembolso de la parte de la prima no consumida de los contratos de seguro que se resuelvan.

3. En la transformación de entidades aseguradoras se aplicará lo dispuesto en el artículo 104.1.b), c) y d) y los tomadores podrán resolver sus contratos de seguro.

Art. 113, Agrupaciones Temporales

1. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras **podrán constituir agrupaciones de interés económico y uniones temporales de empresas**, en este último caso exclusivamente entre sí, con arreglo a la legislación general que las regula y con sometimiento al control de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, además del que prevé dicha legislación.

2. Excepcionalmente, el Director General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá autorizar uniones temporales de empresas en las que se integren entidades aseguradoras o reaseguradoras con otras que no lo sean cuando, atendidas las singulares circunstancias que concurran en la entidad aseguradora o reaseguradora que solicite la unión temporal **se obtenga un desarrollo más adecuado de la actividad por la entidad, siempre que ello no menoscabe sus garantías financieras, los derechos de los asegurados y la transparencia en la asunción de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro o reaseguro.**

Art. 14, Tarifas y Bases Técnicas



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

1. Las tarifas de **primas deberán fundamentarse en bases técnicas** y en información estadística elaborada de acuerdo con lo dispuesto en esta ley y en sus normas de desarrollo. Deberán ser suficientes, según hipótesis actuariales razonables, para permitir a la entidad aseguradora satisfacer el conjunto de las obligaciones derivadas de los contratos de seguro y, en particular, constituir las provisiones técnicas adecuadas.

En el cálculo de las tarifas **deberá respetarse el derecho a la igualdad de trato y la no discriminación, de acuerdo con lo establecido en las leyes. No podrán establecerse diferencias de trato entre mujeres y hombres en las primas y prestaciones de las personas aseguradas, cuando las mismas consideren el sexo como factor de cálculo.**

También deberán respetar los principios de **equidad, indivisibilidad, invariabilidad.**

2. Las tarifas de primas responderán al régimen de libertad de competencia en el mercado de seguros sin que, a estos efectos, **tenga el carácter de práctica restrictiva de la competencia la utilización de estadísticas comunes, por parte de las entidades aseguradoras y reaseguradoras**, para la elaboración individual de sus tarifas de primas de riesgo, siempre y cuando dichas estadísticas se elaboren de conformidad con los Reglamentos de la Unión Europea dictados para la aplicación del artículo 101.3 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea.

3. En el seguro de vida la entidad aseguradora deberá tener a disposición del tomador o asegurado las bases técnicas y los métodos utilizados para el cálculo de las provisiones técnicas, incluida la provisión de participación de los asegurados en los beneficios.

Artículo 115. Control de las pólizas, tarifas y documentación técnica de la actividad.

1. Las condiciones contractuales y modelos de pólizas, las tarifas de primas y las bases técnicas **no estarán sujetas a autorización administrativa ni deberán ser objeto de remisión sistemática** a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

No obstante, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones podrá requerir la presentación, siempre que lo entienda pertinente, de las condiciones contractuales, los modelos de pólizas, las tarifas de primas y las bases técnicas de las entidades aseguradoras, así como de los modelos de contratos, primas y cualquier otra documentación relacionada con la actividad reaseguradora, para controlar si respetan los principios actuariales, las disposiciones contenidas en esta ley y sus normas de desarrollo y las reguladoras del contrato de seguro. La exigencia contenida en el párrafo precedente no podrá constituir para la entidad aseguradora o reaseguradora condición previa para el ejercicio de su actividad.

2. Las entidades aseguradoras y reaseguradoras **tendrán a disposición de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones la documentación a que se refiere este artículo en su domicilio social.**

Art. 116, Operaciones Prohibidas

Comentario [S6]: Pero en determinadas ocasiones podrían justificarse



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

- a) Las que carezcan de base técnica actuarial.
- b) El ejercicio de cualquier otra actividad comercial y la prestación de garantías distintas de las propias de la actividad aseguradora. No se entenderá incluida en tal prohibición la colaboración con entidades no aseguradoras para la distribución de los servicios producidos por éstas.
- c) Las actividades de mediación en seguros privados definidas en su normativa específica

Art. 120, Atención de Quejas

En los términos previstos en la normativa vigente sobre protección de clientes de servicios financieros, contenida en la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, y en sus normas de desarrollo, **las entidades aseguradoras estarán obligadas a atender y resolver las quejas y reclamaciones que los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualesquiera de ellos puedan presentar, relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.**

A estos efectos, las entidades **deberán contar con un departamento o servicio de atención al cliente encargado de atender y resolver las quejas y reclamaciones.**

Art. 121, Defensor del Cliente

Las entidades aseguradoras podrán, bien individualmente, bien agrupadas por ramos, proximidad geográfica, volumen de negocio o cualquier otro criterio, **designar un Defensor del Cliente, que habrá de ser una entidad o experto independiente de reconocido prestigio, y a quien corresponderá atender y resolver los tipos de reclamaciones que se sometan a su decisión en el marco de lo que disponga su reglamento de funcionamiento, así como promover el cumplimiento de la normativa de transparencia y protección de la clientela y de las buenas prácticas y usos financieros.**

La decisión del Defensor del Cliente favorable a la reclamación vinculará a la entidad. **Esta vinculación no será obstáculo a la plenitud de tutela judicial, al recurso a otros mecanismos de solución de conflictos ni a la protección administrativa.**

Art. 123, Libertad de Prestador del Servicio

1. En los seguros de asistencia sanitaria, dependencia y de decesos, las entidades aseguradoras garantizarán a los asegurados la libertad de elección del prestador del servicio, dentro de los límites y condiciones establecidos en el contrato. En todo caso, la entidad aseguradora deberá poner a disposición del asegurado, de forma fácilmente accesible, una relación de prestadores de servicios que garantice una efectiva libertad de elección.

2. En los seguros de decesos, si no se hace uso del servicio previsto en el contrato se abonará la suma asegurada, no siendo la entidad aseguradora responsable de la calidad de los servicios prestados.



Art. 124, Protección de datos

1. Las entidades aseguradoras podrán tratar los datos de los tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros perjudicados, así como de sus derechohabientes sin necesidad de contar con su consentimiento a los solos efectos de garantizar el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro y el cumplimiento de las obligaciones establecidas en esta ley y en sus disposiciones de desarrollo.

El tratamiento de los datos de las personas antes indicadas para cualquier finalidad distinta de las especificadas en el párrafo anterior deberá contar con el consentimiento específico de los interesados.

2. Las entidades aseguradoras **podrán tratar sin consentimiento del interesado** los datos relacionados con su salud en los siguientes supuestos:

a) **para la determinación de la asistencia sanitaria que hubiera debido facilitarse al perjudicado cuando la misma haya de ser satisfecha por la entidad;**

b) **para el adecuado abono a los prestadores sanitarios o el reintegro al asegurado o sus beneficiarios de los gastos de asistencia sanitaria** que se hubieran llevado a cabo en el ámbito de un contrato de seguro de asistencia sanitaria. **El tratamiento de los datos se limitará en estos casos a aquellos que resulten imprescindibles para el abono de la indemnización o la prestación derivada del contrato de seguro. Los datos no podrán ser objeto de tratamiento para ninguna otra finalidad**, sin perjuicio de las obligaciones de información establecidas en esta ley.

Las entidades aseguradoras deberán de informar al asegurado, beneficiario o al tercero perjudicado acerca del tratamiento y, en su caso, de la cesión de los datos de salud, en los términos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

3. **Las entidades aseguradoras que formen parte de un grupo** a los efectos previstos en el título V de la presente ley podrán intercambiarse sin necesidad de contar con el consentimiento del interesado los datos de carácter personal que resulten necesarios para el cumplimiento de las obligaciones de supervisión establecidas en esta ley. **Los datos no podrán utilizarse para ninguna otra finalidad si no se contase con el consentimiento específico del interesado para ello.**

4. **Las entidades aseguradoras podrán comunicar a las entidades reaseguradoras, sin consentimiento del tomador del seguro o asegurado, los datos que sean estrictamente necesarios para la celebración del contrato de reaseguro**, en los términos previstos en el artículo 77 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre de Contrato de Seguro.

La cesión de dichos datos para cualquier otra finalidad distinta de la establecida en el párrafo anterior requerirá el consentimiento del interesado.

5. **Las entidades que desarrollasen por cuenta de entidades aseguradoras actividades objeto de externalización tendrán la consideración de encargadas del tratamiento**, debiendo sujetarse al régimen previsto para las mismas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, y su normativa de desarrollo.

6. **En los supuestos de cesión de cartera previstos en la presente ley, así como en los de transformación, fusión o escisión de entidades aseguradoras a los que**



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

la misma se refiere no se producirá la cesión de datos, sin perjuicio del cumplimiento por el responsable de los dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

7. Las entidades aseguradoras podrán establecer ficheros comunes que contengan datos de carácter personal para la liquidación de siniestros, la elaboración de estudios de técnica aseguradora y la colaboración estadística actuarial destinada a la determinación individual de la tarificación y selección de riesgos, siempre y cuando dichas estadísticas se elaboren de conformidad con los Reglamentos de la Unión Europea dictados para la aplicación del artículo 101.3 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea. La cesión de los citados datos no requerirá el consentimiento previo del afectado, pero sí la comunicación a éste de la posible cesión de sus datos personales a ficheros comunes para los fines señalados, con expresa indicación del responsable, para que se puedan ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación previstos en la ley.

También podrán establecerse ficheros comunes cuya finalidad sea prevenir el fraude en el seguro sin que sea necesario el consentimiento del afectado. No obstante, será necesaria en estos casos la comunicación al afectado, en la primera introducción de sus datos, de quién sea el responsable del fichero y de las formas de ejercicio de los derechos de acceso, rectificación y cancelación y oposición.

En todo caso, los datos relativos a la salud sólo podrán ser objeto de tratamiento con el consentimiento expreso del afectado.

8. En la información que habrá de facilitarse al tomador del seguro conforme al artículo 118 de esta Ley deberá igualmente incorporarse la que, en relación con el tratamiento de sus datos personales, establece el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

9. Las entidades aseguradoras deberán **proceder inmediatamente a la cancelación de los datos que le hubieran sido facilitados con anterioridad a la celebración de un contrato si el mismo no llegara a celebrarse a menos que contasen con el consentimiento específico del interesado, que deberá ser expreso si se tratase de datos relacionados con la salud.**

Art. 196, Grupos Mutuales

1. Las mutuas de seguros podrán constituir grupos mutuales, con vinculación contractual, en los que podrán integrarse sociedades anónimas de seguros participadas por aquellas. Los grupos mutuales se sujetarán a las siguientes reglas de constitución y funcionamiento:

a) **El grupo no tendrá personalidad jurídica propia.** Las entidades que participen en el grupo conservarán su personalidad jurídica a todos los efectos.

b) **Una entidad sólo podrá formar parte de un grupo.**

c) El grupo se constituirá mediante la celebración de un contrato en virtud del cual **todas las partes se sujetarán a las instrucciones que determine con carácter vinculante una entidad central en relación con sus políticas y estrategias de negocio, incluyendo las decisiones financieras, así como los niveles y medidas de control interno y de gestión de riesgos.**



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

- d) **La incorporación al grupo de una mutua de seguros requerirá el acuerdo de la asamblea general de mutualistas, que deberá ser aprobado por mayoría de dos tercios de los votos presentes y representados**, o por la más elevada que fijen los estatutos.
- e) El contrato de grupo mutual se elevará a escritura pública y se depositará en el Registro Mercantil.
- f) **La entidad central deberá ser una sociedad anónima de seguros que forme parte del grupo y esté participada en su totalidad por el resto de las entidades integrantes del grupo.**
- g) **La duración mínima del grupo mutual será de 10 años**, debiendo las entidades que deseen abandonarlo transcurrido este período comunicarlo a las demás entidades del grupo con, al menos, dos años de antelación.
- h) **La constitución y disolución del grupo mutual, así como la incorporación de nuevas mutuas de seguros una vez constituido, estará sujeta a la autorización de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones**, en los términos que reglamentariamente se determinen.

2. El régimen financiero del grupo mutual será el siguiente:

- a) **El contrato de grupo mutual deberá garantizar la solidaridad financiera entre las entidades que lo integren mediante un compromiso mutuo de solvencia y liquidez. El compromiso de apoyo mutuo incluirá las provisiones necesarias para que el apoyo entre sus integrantes se lleve a cabo a través de fondos inmediatamente disponibles.**
- b) **En virtud del contrato de grupo mutual, las entidades que lo integren pondrán en común una parte significativa de sus resultados, que deberá ser distribuida de manera proporcional a la participación de cada una de ellas en el grupo.**
Reglamentariamente se determinará el porcentaje que sobre los fondos propios de cada entidad deberá alcanzar, como mínimo, el compromiso mutuo, así como la parte de los resultados que las entidades del grupo mutual pondrán en común.

3. **Los grupos constituidos de conformidad con lo previsto en este artículo estarán sujetos a las mismas normas sobre supervisión de grupo previstas en este título. El cálculo de la solvencia del grupo se efectuará a nivel de la entidad central.**

4. **Las mutualidades de previsión social podrán constituir grupos mutuales conforme a los mismos requisitos establecidos para los grupos de mutuas de seguros en los apartados 1 a 3**, entendiéndose hechas a las mutualidades de previsión social las referencias que en estos apartados se hacen a las mutuas de seguros.

Art. 204, Medidas de Control Especial

- a) **Insuficiencia en el capital mínimo obligatorio**, o incumplimiento del plan de financiación presentado a que se refiere el artículo 202.
- b) **Insuficiencia de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio superior al 10 por ciento de éste**, o incumplimiento del plan de recuperación presentado a que se refiere el artículo 201.
- c) **Déficit superior al 15 por 100** en el cálculo del capital de solvencia obligatorio.



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

- d) **Incumplimiento de las normas relativas a la valoración de activos y pasivos, incluyendo las provisiones técnicas, de forma que se produzca un déficit superior al 15 por 100 de los fondos propios admisibles para cubrir el capital de solvencia obligatorio.**
- e) **Dificultades financieras o de liquidez que hayan determinado demora o incumplimiento en sus pagos.**
- f) **Deficiencias relevantes en el sistema de gobierno que impidan la gestión de la actividad y, en especial, el cumplimiento de las obligaciones en materia de gestión de riesgos, control interno, en la función de auditoría interna, en la función actuarial o en la externalización de funciones o actividades.**
- g) Dificultad manifiesta de realizar el fin social, o paralización de los órganos sociales de modo que dificulte su funcionamiento.
- h) **Situaciones de hecho, deducidas de comprobaciones efectuadas por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, que pongan en peligro la solvencia de la entidad, los intereses de los asegurados o el cumplimiento de las obligaciones contraídas**, así como la falta de adecuación de la contabilidad al plan de contabilidad de las entidades aseguradoras, o la irregularidad de la contabilidad o administración en términos tales que impidan o dificulten notablemente conocer la verdadera situación patrimonial de la entidad.

Art. 240, Sanciones

1. Por la comisión de infracciones muy graves se impondrá a la entidad infractora una o varias de las siguientes sanciones:

- a) **Revocación de la autorización administrativa.**
- b) **Suspensión** de la autorización administrativa para operar en uno o varios ramos en los que esté autorizada la entidad aseguradora o para operar en una o varias de las actividades en las que esté autorizada la entidad reaseguradora, **por un período no superior a diez años ni inferior a cinco.**
- c) **Multa por importe de hasta el 1 por 100 de su volumen de negocio, con un mínimo de 240.001 euros.**
A estos efectos, se entenderá por volumen de negocio las primas periodificadas, es decir las primas devengadas corregidas con la variación de la provisión para primas no consumidas, en el último ejercicio económico cerrado con anterioridad a la comisión de la infracción.
Para aquellas entidades que operen en régimen derecho de establecimiento o de libre prestación de servicios, esta cifra se referirá al volumen de negocio en España.
Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a) y b).
- d) **Amonestación pública** con publicación en el «Boletín Oficial del Estado». Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a), b) y c).

2. Por la comisión de infracciones graves se impondrá a la entidad infractora una o varias de las siguientes sanciones:

- a) **Suspensión** de la autorización administrativa para operar en uno o varios ramos en los que esté autorizada la entidad aseguradora o para operar en una o varias de las actividades en las que esté autorizada la entidad reaseguradora, **por un período de hasta 5 años.**



Análisis del Anteproyecto de Ley de Supervisión del Seguro Privado

b) **Multa por importe de hasta 240.000 euros, con un mínimo de 60.001 euros.**
Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con la sanción prevista en el apartado a).

c) **Amonestación pública con publicación en el «Boletín Oficial del Estado».**
Esta sanción podrá imponerse simultáneamente con las sanciones previstas en los apartados a) y b).

3. Por la comisión de infracciones leves se impondrá a la entidad infractora una o varias de las siguientes sanciones:

a) **Multa por importe de hasta 60.000 euros.**

b) **Amonestación privada**